Jurnal Kesehatan Reproduksi, 12(2), 2021: 147 – 159
DOI: 10.22435/kespro.v12i2.5585.147 – 159

PERILAKU SEKSUAL DAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI KOMPREHENSIF PADA MAHASISWA ILMU KESEHATAN DAN NON KESEHATAN

Sexual Behavior and Comprehensive Reproductive Health Knowledge on Health and Non-Health Discipline College Students

Rahmawati Ratnadila[1], Anita Ayu Permatasari [1], Izzatul Arifah[1*]

[1]Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
e-mail: ia523@ums.ac.id

Naskah masuk 9 November 2021; review 26 Januari 2022; disetujui terbit 31 Januari 2021

Abstract

Background: *Good comprehensive sexual and reproductive health knowledge on adolescents improve their health-related behavior. Factor affecting knowledge include formal education about sexual and reproductive health.*
Objective: *This study intended to compare the sexual behavior and comprehensive reproductive health knowledge among health and non-health discipline college students at a university in the Soloraya region.*
Method: *A cross-sectional study was conducted in April 2020. The sample was 159 health discipline college student who received education about reproductive health based on the faculty curriculum. The comparative sample was 159 non-health discipline students. Sampling technique was Proportional Random Sampling. Questionnaire had been tested for its validity and reliability. Data were collected using an online survey platform. Statistical tests used the Mann Whitney test.*
Result: *There was a significant difference in sexual and reproductive health knowledge-score and sexual behavior-score among health and non-health discipline students (p-value<0.001). The mean score of comprehensive knowledge was higher in health discipline student. While mean of risky behavior-score was higher in non-health discipline students.*
Conclusion: *Additional education activities related to sexual and reproductive health is needed for the existing student club or organization to facilitate non-health discipline students learn about sexual and reproductive health during their study in college.*
.
Keywords: *College students, sexual behavior, reproductive health, comprehensive knowledge*

Abstrak

Latar belakang: Pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual yang baik penting bagi remaja agar dapat mempraktekkan perilaku kesehatan yang baik. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual diantaranya adalah pendidikan formal tentang kesehatan reproduksi dan seksual.
Tujuan: Membandingkan perilaku seksual dan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di satu universitas di wilayah Soloraya.
Metode: Penelitian cross sectional ini dilaksanakan pada bulan April 2020. Sampel penelitian yaitu 159 mahasiswa disiplin ilmu kesehatan yang menerima pendidikan kesehatan reproduksi pada mata kuliah yang dilaksanakan lebih dari satu kali pertemuan. Sampel perbandingannya adalah 159 mahasiswa non kesehatan. Teknik pengambilan sampel yaitu Proportional Random Sampling. Kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitas. Pengumpulan data dilakukan secara daring. Uji statistic menggunakan Uji Mann Whitney.
Hasil: Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan perilaku seksual dan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif pada mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan (p-value <0.001). Rata-rata skor pengetahuan lebih tinggi pada mahasiswa kesehatan sementara skor perilaku seksual lebih tinggi pada mahasiwa non kesehatan.
Kesimpulan: Perlu penambahan kegiatan edukasi kesehatan reproduksi dan seksual pada Unit Kreativitas Mahasiswa atau Lembaga yang sudah ada di perguruan tinggi guna memfasilitasi mahasiswa non kesehatan belajar tentang kesehatan reproduksi dan seksual secara komprehensif.

Kata Kunci : Mahasiswa, perilaku seksual, kesehatan reproduksi, dan pengetahuan seksual komprehensif.

LATAR BELAKANG

Remaja merupakan aset suatu negara untuk pembangunan, peran remaja dalam pembangunan suatu negara cukup strategis. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk besar dan peringkat kelima di dunia, sekitar 18% dari total keseluruhan penduduk Indonesia adalah remaja.[1] Jumlah remaja yang cukup besar merupakan aset negara. Sementara itu remaja juga rentan mengalami berbagai masalah yang berdampak pada kesehatannya dimasa dewasa. Permasalahan remaja antara lain yaitu *bullying*, kekerasan remaja, seks pra nikah, dan kekerasan seksual.[2] Perilaku seksual adalah tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Bentuk-bentuk tingkah laku ini bisa bermacam macam mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, *petting*, meraba bagian tubuh yang sensitif dan bersenggama, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis.[3] Fokusnya pada masalah seks pra-nikah dapat menimbulkan penyakit seperti penyakit menular seksual (PMS), kehamilan tidak diinginkan (KTD), penggunaan NAPZA dan HIV/AIDS pada masa dewasanya.[4] Faktor yang berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja adalah usia pubertas, jenis kelamin, pengawasan orang tua, tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan sikap terhadap perilaku seksual.[5] Perilaku seks pra-nikah yang dilakukan remaja dapat disebabkan oleh rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif.[6]

Data indeks komposit pengetahuan remaja Indonesia tentang kesehatan reproduksi secara nasional menunjukkan nilai 52,5 (skor maksimal 100). Terdapat kesenjangan indeks pengetahuan remaja wanita dan pria yang ditunjukkan dengan data yaitu remaja wanita sebesar 56,8 dan laki-laku 48,9.[7] Salah satu dampak dari penegetahuan yang masih rendah yaitu angka seks pra-nikah meningkat dari tahun ke tahun berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan adanya peningkatan perilaku seks pranikah dalam tiga periode survei. Data SDKI 2017 menunjukkan terdapat 8% remaja pria dan 2% remaja wanita usia 15-24 tahun yang belum menikah melaporkan pernah melakukan hubungan seksual.[8] Persentase ini jauh lebih besar dibandingkan data SDKI 2003 dan 2007, berturut-turut yaitu sekitar 5% dan 6,4% pada remaja laki-laki.[8,9] Salah satu dampak dari seks pra nikah yaitu HIV/AIDS dan kehamilan tidak diinginkan (KTD). Perilaku seksual juga meningkatkan risiko tertular IMS seperti ulkus mole, klamidia, scabies, sifilis, kutil kelamin, herpes genital, gonorhoeae.[10] Dampak seks pra nikah tersebut masih banyak dijumpai pada kalangan remaja dengan status mahasiswa.[11] Penelitian yang dilakukan di Universitas Kusuma Husada Surakarta pada mahasiswa di prodi keperawatan terdapat mahasiswa yang dicutikan dan dikeluarkan karena hamil di luar nikah. [12] Penelitian lain mengenai perilaku seksual wanita PSK di Kota Surakarta, rata-rata informan yang berstatus sebagai wanita PSK masih berstatus sebagai mahasiswa. [13] Berdasarkan data tersebut pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual pada remaja masih rendah sehingga perlu adanya pemberian pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi dan seksual yang komprehensif. Pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual dapat mencegah terjadinya seks pra nikah [4].

* Corresponding author
(ia523@ums.ac.id)

© National Institute of Health Research and Development
ISSN: 2354-8762 (electronic); ISSN: 2087-703X (print)

Pada tahun 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan melakukan sebuah penelitian model pendampingan ibu hamil diharapkan dapat memberikan evidence pengaruh pendampingan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak.[12] Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu, dimana peningkatan skor pada kelompok intervensi 3,3% lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (p-value=0.039).[13] Pendampingan oleh mahasiswa dan kader juga berpengaruh terhadap sikap ibu tentang kesehatan ibu dan anak, dimana peningkatan skor pada kelompok intervensi 2,28% lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (p-value=0.032). Tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol tentang keikutsertaan kelas ibu hamil, frekuensi antenatal care, persalinan di fasilitas kesehatan dan kunjungan neonatal. Namun, hasil analisis menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki cakupan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.[12] Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka tulisan ini hendak menganalisa peran dukungan sosial dalam keberhasilan pendampingan ibu hamil yang dilakukan di 7 kabupaten kota yaitu Kota Bandar Lampung, Kota Palembang, Kabupaten Lebak, Kabupaten Karawang, Kota Semarang, Kota Surabaya, dan Kota Makassar.

Berdasarkan masalah yang terjadi, *World Health Organization* (WHO) memberikan rekomendasi bahwa remaja perlu diberikan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual yang komprehensif. Pemberian pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif diberikan melalui dua cara yaitu formal dan non formal. Kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif yaitu pemberian pengetahuan yang tidak hanya diberikan sekali saja akan tetapi diberikan secara bertahap dan rutin kepada remaja.[11] Pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif yang diberikan secara formal lebih efektif dan memberikan dampak positif kepada remaja. [14] Pengetahuan ini memberikan pengaruh terhadap perilaku remaja. Beberapa penelitian di negara-negara Eropa yang menyatakan bahwa 51% remaja perempuan dan 58% remaja laki-laki yang menerima pendidikan kesehatan reproduksi komprehensif secara formal mampu membuat keputusan yang benar tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas masing-masing.[15] Pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif di Indonesia memberikan peluang untuk remaja dalam menunda seks pra-nikah paling lama dibandingkan tidak menerima pendidikan seksual sama sekali. [4] Akan tetapi pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual di beberapa negara salah satunya Indonesia masih dianggap tabu dan bertentang dengan nilai dan budaya sehingga belum dilaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual yang diajarkan pada jenjang pendidikan formal.[11]

Program yang ada di Indonesia terkait dengan peningkatan pengetahuan untuk remaja yaitu Generasi Berencana (GenRe) yang didalamnya terdapat program PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja). Akan tetapi, edukasi dari PIK-R belum mencakup edukasi kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif. PIK-R hanya memiliki fungsi yaitu berbagi informasi terkait kesehatan reproduksi, aktivitas inovatif, konseling, dan rujukan untuk remaja. [4] Wilayah kerja BKKBN Jawa Tengah telah membentuk sebanyak 919 PIK-R yang terdiri 335 di organisasi sekolah, 387 organisasi keagamaan, dan 117 di lembaga swadaya masyarakat.[4] Keberadaan PIK-M masih jarang ditemui pada kalangan mahasiswa karena mahasiswa tidak termasuk sasaran utama program edukasi kesehatan reproduksi baik oleh pemerintah maupun perguruan tinggi.[4]

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan remaja yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Perguruan tinggi atau sekolah menjadi tempat yang memiliki peran penting dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi kepada remaja. Menurut Bhramitasari (2011) terdapat perbedaan akses informasi pada mahasiswa disiplin ilmu kesehatan dan mahasiswa non kesehatan.[15] Pada mahasiswa non-kesehatan mereka cenderung mencari informasi pada teman sebaya dan mahasiswa disiplin ilmu kesehatan mereka mendapatkan informasi berdasarkan kurikulum pendidikan. Adanya perbedaan cara mendapatkan informasi dapat

mempengaruhi terhadap perilaku kesehatan reproduksi mahasiswa. Mahasiswa disiplin ilmu non-kesehatan (sosial dan politik) cenderung melakukan kebiasaan minum alkohol dan pergi diskotik. Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki aktivitas pergi ke diskotik memiliki kemungkinan melakukan seks pra-nikah enam kali lebih besar. Terdapat kecenderungan perbedaan akses informasi yang dimungkinkkan dapat mempengaruhi perilaku mahasiswa disiplin ilmu kesehatan dan mahasiswa disiplin ilmu non-kesehatan [16].

Besarnya rasa ingin tahu mahasiswa mengenai kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif mendorong mahasiswa untuk mencari informasi dari berbagai sumber [17] Mahasiswa dibidang ilmu kesehatan memperoleh pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual mendapatkan keuntungan dalam menerima informasi kesehatan reproduksi secara formal yang terdapat dalam kurikulum pendidikan di perguruan tinggi sehingga akses informasi kesehatan reproduksi mudah dilakukan. Kesempatan mendapatkan pengetahuan kesehatan reproduksi yang dipelajari lebih dan satu kali pertemuan lebih banyak didapat oleh mahasiswa disiplin ilmu kesehatan. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian perbedaan perilaku seksual dan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif pada mahasiswa disiplin ilmu kesehatan dan non kesehatan.

Pemilihan setting penelitian didasarkan atas pertimbangan bahwa Provinsi Jawa Tengah memiliki jumlah mahasiswa kurang lebih 420 ribu mahasiwa. Jumlah terbesar mahasiswa diduduki oleh Kota Semarang dan Kota Solo Raya. [18] Penelitian terkait dengan perilaku seksual dan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif masih jarang dilakukan di Kota Solo. Solo Raya merupakan wilayah berkumpulnya pelajar dan mahasiswa terbesar kedua di Jawa Tengah dengan jumlah perguruan tinggi 61 universitas. Selain itu gambaran perilaku seksual pada wilayah sub urban seperti daerah solo raya ini belum banyak dilakukan. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian perbedaan perilaku seksual dan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif pada mahasiswa disiplin ilmu kesehatan dan non kesehatan di salah satu universitas dengan jumlah mahasiswa yang besar dan memiliki beberapa fakultas kesehatan dan non kesehatan di Solo raya.

METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, penelitian ini menggunakan penelitian komparatif yang bertujuan untuk membandingkan dua kelompok. Penelitian ini dilakukan pada Bulan April 2020 di satu universitas di wilayah Soloraya dengan populasi yang digunakan adalah seluruh mahasiswa regular Strata 1, tahun Angkatan 2016 dan 2017 yang berjumlah 12.764 mahasiswa dan sampel yang diambil sebanyak 318 mahasiswa. Mahasiswa pada disiplin ilmu kesehatan yang menerima pendidikan kesehatan reproduksi pada mata kuliah yang dilaksanakan lebih dari satu kali pertemuan yaitu fakultas ilmu kesehatan, fakultas kedokteran dan fakultas kedokteran gigi dipilih secara acak menjadi sampel penelitian. Didapatkan sejumlah 159 responden yang bersedia menjadi sampel penelitian. Sampel perbandingannya adalah 159 mahasiswa dari fakultas non kesehatan. Jumlah tersebut telah memenuhi minimal jumlah sampel berdasarkan rumus Lemeshow. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik *Proportional Random Sampling*.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan formal dan variable terikat dalam penelitian ini adalah perilaku seksual dan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner dalam bentuk *Google Form* yang telah dilakukan validitas dan reliabilitas untuk variabel pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif dengan nilai *Cronbach Alpha* 0,880 sementara pada variabel perilaku seksual dengan nilai *Cronbach Alpha* 0,725. Kuesioner pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif berisi 39 item dengan skala *guttman* pertanyaan terkait dengan variabel pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif. Skor maksimal pada variabel pengetahuan adalah 39 dan nilai minimal adalah nol. Pertanyaan pengetahuan terdiri dari 6 komponen utama yaitu hubungan dengan

orang lain; nilai sikap dan ketrampilan; budaya, sosial dan hak asasi manusia; perkembangan manusia; perilaku seksual; kesehatan reproduksi dan seksual. Kuesioner tersebut disusun berdasarkan kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif dari BKKBN yang disesuaikan untuk pendidikan tahapan usia paling akhir yaitu 15-18 tahun.[7] Kuesioner perilaku seksual terdiri dari 10 item pertanyaan yang menggali perilaku seksual responden meliputi Kissing, Necking, Petting, dan Intercourse (KNPI) yang dilakukan selama menjadi mahasiswa. Setiap perilaku KNPI diberi nilai/skor yang berbeda-beda, skor maksimal variabel perilaku seksual yaitu 64 dan minimal skor adalah 0. Penelitian ini telah mendapatkan ijin dari komite etik berdasarkan keputusan komite etik fakultas kedokteran Univeristas Muhammadiyah Surakarta.

Penelitan ini juga menginformasikan pada mahasiswa tentang kerahasiaan informasi pribadi yang mereka berikan, serta terdapat pernyataan persetujuan menjadi responden sehingga apabila responden tidak berkenan mengisi kuesioner tersebut maka responden berhak menolak. Analisis menggunakan uji *Mann Whitney* dengan taraf kepercayaan 95% setelah dilakukan uji normalitas sebelumnya dan hasilnya adalah data tidak berdistribusi normal.

HASIL

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 318 responden yang diambil dari tiap- tiap fakultas berdasarkan perhitungan sampel yang telah dilakukan. Adapun karakteristik responden yang dianalisis meliputi umur, jenis kelamin, sumber informasi, Kegiatan UKM, dan Indeks Prestasi Kumulatif dijelaskan dalam Tabel 1.

Pada tabel 1, dapat dilihat bahwa responden yang diambil merupakan mahasiswa dengan usia minimal 20 tahun dan usia maksimal 24 tahun. Mayoritas umur responden pada saat penelitan yaitu 21 tahun sebanyak 41,8% dan umur paling sedikit yaitu 24 tahun sebanyak 0.9%. Rata-rata umur responden adalah 21,12. Sedangkan untuk jenis kelamin responden yang mengisi kuesioner mayoritas perempuan dengan sebanyak 65,7%. Responden kesehatan pernah mendapat informasi kesehatan reproduksi sebanyak 98,7% dan responden non kesehatan 97,5% dari berbagai sumber. Paling banyak responden kesehatan mendapat informasi kesehatan reproduksi dari perkuliahan yaitu sebesar 89,8%, sedangkan responden non kesehatan paling banyak didapat dari internet 78,1. Dapat diketahui juga sebanyak 95.9% tidak pernah mengikuti kegiatan UKM terkait dengan kesehatan reproduksi. Rata-rata IPS responden kesehatan sebesar 3.46 dan responden non kesehatan 3.28.

Tabel 2, berisi informasi tentang pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif. dapat dilihat bahwa skor rata-rata pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif pada kelompok mahasiswa disiplin ilmu kesehatan yaitu 28,45 ± 4,810. Skor rata-rata pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif pada kelompok mahasiswa disiplin ilmu non kesehatan yaitu 23,66 ± 5,358. Pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif tersusun dari 6 konsep utama menurut BKKBN (2012) [17]. Skor rata-rata dari masing- masing konsep utama tersebut adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil Tabel 3 tersebut dapat diketahui bahwa pada masing- masing konsep utama pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif terdapat perbedaan skor rata-rata antara mahasiswa disiplin ilmu kesehatan dan mahasiswa disiplin ilmu non kesehatan dimana pada masing-masing konsep responden mahasiswa disiplin ilmu kesehatan mendapat skor rata-rata lebih tinggi. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Mann Whitney* untuk mengetahui perbedaan perilaku seksual dan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif. Skor rata-rata pada kelompok mahasiswa disiplin ilmu kesehatan yaitu 28,45 ± 4,810 dan skor rata-rata pada kelompok mahasiswa disiplin ilmu non kesehatan yaitu 23,66 ± 5,358. Perbedaan skor rata-rata antara kelompok mahasiswa disiplin ilmu kesehatan dan mahasiswa disiplin ilmu non kesehatan diuji dengan menggunakan *Mann Whitney* dan didapatkan hasil *p-value* (0,001) yang menyatakan bahwa ada perbedaan skor rata-rata pada kelompok mahasiswa disiplin ilmu kesehatan dan kelompok mahasiswa disiplin ilmu non kesehatan sebesar 4,79.

Sementara itu hasil Tabel 5 berisi informasi tentang bentuk perilaku seksual yang dilakukan oleh mahasiswa fakultas kesehatan dan mahasiswa fakultas non kesehatan selama berkuliah di satu universitas di wilayah Soloraya. Bentuk perilaku seksual yang pernah dilakukan oleh responden mahasiswa kesehatan adalah berpelukan sebanyak 79 orang (49,7%), meraba/diraba sebanyak 26 orang (16,4%), masturbasi/onani 23 orang (14,5%), *kissing* sebanyak 60 orang (37,7%), seks oral/anal sebanyak 3 orang (1,9%), *petting* sebanyak 4 orang (2,5%) dan bersenggama sebanyak 4 orang (2,5%). Sedangkan pada responden mahasiswa non kesehatan mengaku pernah berpelukan sebanyak 103 orang (64,8%), meraba/diraba sebanyak 43 orang (27,0%). Masturbasi/onani 53 orang (33,3%), *kissing* sebanyak 87 orang (54,7%), seks oral/seks anal sebanyak 10 orang (6,3%), *petting* sebanyak 16 orang (10,1%) dan bersenggama sebanyak 15 orang (9,4%).

Tabel 6, berisi informasi tentang perilaku seksual, dapat dilihat bahwa skor rata-rata perilaku seksual pada kelompok mahasiswa disiplin ilmu kesehatan yaitu 4,06 ± 6,272. Sedangkan skor rata-rata perilaku seksual pada kelompok mahasiswa non disiplin ilmu kesehatan yaitu 6,96 ± 7,204. Perbedaan skor rata-rata antara kelompok mahasiswa disiplin ilmu kesehatan dan mahasiswa disiplin ilmu non kesehatan diuji dengan menggunakan *Mann Whitney* dan didapatkan hasil *p-value* (0,001) yang menyatakan bahwa ada perbedaan skor rata-rata perilaku seksual pada kelompok mahasiswa disiplin ilmu kesehatan dan kelompok mahasiswa disiplin ilmu non kesehatan sebesar 2,9.

PEMBAHASAN

Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Komprehensif pada Mahasiswa Kesehatan dan Mahasiswa non Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan skor rata-rata pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif sebesar 4,97 sehingga ada perbedaan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan (*p-value*= 0,001). Responden kesehatan memiliki pengetahuan lebih tinggi dibandingkan responden non kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nugrahaeni (2010) [19] bahwa konseling KRR berpengaruh terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan skor 7 poin lebih tinggi pada kelompok eksperimen yang diberi konseling KRR daripada kelompok pembanding yang tidak diberikan konseling KRR. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Bhramitasari (2011) [15], yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan dengan *p-value* 0,000 > 0,05. Dalam kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif menurut BKKBN (2012) [18] terdapat 6 konsep utama.

Konsep Hubungan dengan Orang Lain Pada Kesehatan Resproduksi dan Seksual Komprehensif

Pada konsep ini terdiri dari 4 bagian yaitu keluarga, persahabatan, cinta kasih dan hubungan, toleransi dan sikap menghargai, dan komitmen jangka panjang, pernikahan dan pengasuhan. Dalam penelitian ini, hanya bagian keluarga dan toleransi dan sikap menghargai yang diteliti karena keterbatasan instrumen penelitian. Rata-rata responden yang telah menjawab dengan benar pada konsep ini yaitu 77,73%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki skor rata-rata sebesar 78,36 dan mahasiswa non kesehatan memiliki skor rata-rata sebesar 77,1. Terdapat perbedaan skor rata-rata sebesar 1,26 dan lebih tinggi pada mahasiswa kesehatan.

Konsep Nilai, Sikap, dan Keterampilan Pada Kesehatan Reproduksi dan Seksual Komprehensif

Dalam konsep ini seharusnya terdiri dari 5 bagian yaitu nilai sikap dan sumber pembelajaran seksualitas, norma dan pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seksual, pengambilan keputusan, komunikasi penolakan dan keterampilan sosialisasi, dan mencari bantuan. Akan tetapi, dalam penelitian ini yang ditampilkan hanya norma dan pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seksual, pengambilan keputusan, dan komunikasi penolakan dan keterampilan negosiasi karena keterbatasan instrumen penelitian. Rata-rata responden telah

menjawab dengan jawaban benar pada konsep ini yaitu 77,74%. Hasil penelitian pada kedua kelompok memiliki selisih rata-rata skor 8,96. Responden kesehatan memiliki skor lebih tinggi dibandingkan responden non kesehatan. Isi dalam konsep ini merupakan norma dan sikap yang umum diketahui dalam masyarakat maka hal ini bisa dimaklumi dan dianggap wajar.

Konsep Budaya, Sosial, dan Hak Asasi Manusia Pada Kesehatan Reproduksi dan Seksual Komprehensif

Dalam konsep ini terdiri dari 4 bagian yaitu seksualitas budaya dan hukum, seksualitas dan media, konstruksi sosial dari gender, kekerasan berbasis gender pelecehan seksual dan praktik berbahaya. Kemudian, yang ditampilkan dalam penelitian ini yaitu seksualitas budaya dan hukum, konstruksi sosial dari gender, dan kekerasan berbasis gender pelecehan seksual dan praktik berbahaya. Rata- rata responden yang telah menjawab benar pada konsep ini yang terdiri dari 5 pernyataan adalah 69,24%. Sementara itu, Respati (2010) [20] menyebutkan bahwa remaja perlu memahami hak-hak reproduksinya agar menyadari bahwa pemegang kendali utama atas tubuhnya adalah dirinya sendiri.. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden kesehatan memiliki skor rata-rata sebesar 71,94 dan responden non kesehatan memiliki skor rata-rata sebesar 66,54.

Konsep Perkembangan Manusia Pada Kesehatan Reproduksi dan Seksual Komprehensif

Dalam penelitian ini bagian dari konsep ini yang masuk ke dalam kuesioner yaitu anatomis dan fisiologi seksual dan reproduksi, pubertas, image tubuh dan privasi dan integritas tubuh. Rata-rata responden menjawab benar pada konsep ini yaitu 68,99%. Berdasarkan survei BKKBN (2017) [6] diketahui bahwa pengetahuan remaja tentang perubahan fisik pubertas dikatakan baik yaitu sebesar 72% . Jika dibandingkan dengan survei BKKBN, maka responden penelitian memiliki pengetahuan cukup baik (68,99%). Padahal materi perkembangan manusia sudah ada di dalam pelajaran Biologi. Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor rata-rata sebesar 12,58 antara responden kesehatan dan responden non kesehatan.

Konsep Perilaku Seksual Pada Kesehatan Reproduksi dan Seksual Komprehensif

Perilaku seksual merupakan konsep utama kelima. Terdapat 2 bagian dalam konsep ini yakni seks, seksualitas dan siklus kehidupan seksual, dan perilaku seksual dan respon seksual. Rata-rata responden yang telah menjawab dengan benar yaitu 55,81% responden. Akan tetapi sebanyak 83,65% responden menjawab salah pada pernyataan seks non penetratif. Hal ini dikarenakan pengetahuan mengenai seksualitas di universitas saat ini masih terbatas hanya diberikan kepada mahasiswa kesehatan saja melalui mata kuliah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiwa kesehatan memiliki skor rata-rata sebesar 64, 98 dan mahasiswa non kesehatan memiliki skor rata-rata sebesar 46,96. Terdapat perbedaan skor rata-rata yang cukup signifikan sebesar 18,02.

Konsep Kesehatan Reproduksi dan Seksual Pada Kesehatan Reproduksi dan Seksual Komprehensif

Kesehatan Reproduksi dan Seksual merupakan konsep utama yang terakhir dan terdapat 2 bagian yaitu tujuan pembelajaran : pencegahan kehamilan, dan memahami, menyadari, dan mengurangi risiko penyakit menular seksual termasuk HIV. Pada konsep ini, rata-rata responden yang telah menjawab dengan benar sebanyak 61,7%. Pernyataan mengenai masa subur wanita mayoritas dijawab benar oleh responden 69,49% responden. Hasil Survei BKKBN (2017) [6] diketahui bahwa hanya 22% atau kurang dari seperempat responden remaja mengetahui kapan masa subur terjadi dan pengetahuan masa subur. Jika dibandingkan dengan Survei BKKBN pengetahuan responden pada penelitian ini cukup baik, pengetahuan masa subur perlu diketahui oleh remaja karena pada periode ini seorang wanita yang sudah haid hampir dapat dipastikan berpeluang hamil bila melakukan hubungan seksual. Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa responden kesehata memiliki skor rata-rata sebesar 70,59 dan responden non kesehatan memiliki skor rata-rata pengetahuan sebesar 52,83. Hal ini berarti terdapat perbedaan skor

rata-rata antara responden kesehatan dan responden non kesehatan dalam konsep ini.

Upaya yang dapat dilakukan pada mahasiswa yaitu peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif. Edukasi diberikan pada seluruh mahasiswa baik mahasiswa kesehatan maupun mahasiswa non kesehatan. Edukasi yang perlu diberikan pada mahasiswa yaitu terkait perkembangan manusia, perilaku seksual, dan kesehatan reproduksi dan seksual. Edukasi dapat diberikan melalui unit kegiatan mahasiswa (UKM) yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif seperti PIK-M. sehingga seluruh mahasiswa dapat mengikuti kegiatan ukm untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif [4]. Sejalan dengan penelitian Nurhamsyah (2015) [21] menyatakan adanya perbedaan pengetahuan mahasiswa setelah diberikan edukasi tentang TRIAD kesehatan reproduksi remaja. Dampak pemberian edukasi kepada remaja yaitu remaja mampu mengetahuai kesehatan reproduksi dan seksual pada dirinya sendiri sehingga remaja dapat mencegah perilaku seksual sebelum menikah.

Perbedaan Perilaku Seksual pada Mahasiswa Kesehatan dan Mahasiswa non Kesehatan

Hasil penelitian pada mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan berdasarkan uji *Mann Whitney* yang sudah dilakukan terdapat perbedaan skor rata-rata perilaku seksual pada mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan di satu universitas di wilayah Soloraya (*p-value* = 0,001). Dapat dilihat dari hasil penelitian ini bahwa skor rata-rata perilaku seksual pada kelompok responden mahasiswa kesehatan yaitu 4,16 ± 6,703 dan skor rata-rata perilaku seksual pada kelompok responden mahasiswa non kesehatan yaitu 6,96 ± 7,204. Sejalan dengan penelitian perilaku seks pada mahasiswa Akademi Perekam dan Informasi Kesehatan Iris Padang cenderung baik, dari 60 responden dengan rentang usia 18-20 tahun sebanyak 3 mahasiswa (5%) pernah melakukan *intercourse*. [22] Kemudian penelitian yang dilakukan pada mahasiswa STIKes Yogyakarta dari 140 responden, 92,1% perilaku seksual yang dilakukan responden tidak berisiko. [23] Sementara penelitian yang dilakukan pada mahasiswa fakultas teknik Universitas Negeri Surabaya dari 310 responden, sebanyak 75 mahasiswa (24%) mengaku pernah melakukan hubungan seksual pranikah. [24]

Perbedaan bentuk perilaku seksual pada mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan ini salah satunya disebabkan oleh pendidikan dan sumber informasi seksual yang responden dapatkan selama berkuliah di satu universitas di wilayah Soloraya, responden mahasiswa kesehatan mengaku mendapatkan sumber informasi kesehatan reproduksi paling banyak berasal dari perkuliahan (88,7%). Sementara sumber informasi kesehatan reproduksi yang didapatkan oleh mahasiswa non kesehatan paling banyak berasal dari internet (73,6%). Pada mahasiswa kesehatan dosen diharapkan dapat menambahkan materi mengenai kesehatan reproduksi sehingga mahasiswa dapat memanfaatkan informasi kesehatan reproduksi dalam meningkatkan pengetahuannya dan dapat mengikuti UKM yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang sudah tersedia sebelumnya. Sementara itu pada mahasiswa non kesehatan, pihak universitas dapat menyediakan seminar kesehatan reproduksi dan edukasi kesehatan reproduksi yang bisa dilakukan ketika orientasi mahasiswa baru, universitas juga dapat bekerja sama antar ormawa dan *health center* yang ada di universitas baik di fakultas kesehatan maupun di fakultas non kesehatan. [25]

Sementara itu pada penelitian ini sumber informasi seksual pada mahasiswa non kesehatan paling banyak berasal dari media internet (73,6%). Dengan semakin canggihnya teknologi seperti internet menyebabkan penyebaran informasi secara cepat dan mudah. baik informasi yang bersifat positif maupun negatif. Sisi positifnya remaja dapat menggunakan internet sebagai media pembelajaran untuk lebih peduli terhadap kesehatan reproduksi, namun sisi negatifnya dapat membuat remaja lupa waktu dan berakibat menurunnya pengetahuan serta menyebabkan remaja mudah dalam mengakses dan menonton film porno. [25] Tindakan preventif yang dapat dilakukan untuk mencegah mahasiswa menyalahgunakan akses internet dan media massa yaitu memberikan edukasi kepada mahasiswa agar memiliki keterampilan dalam memanfaatkan informasi tentang

kesehatan reproduksi sehingga mahasiswa dapat mengakses informasi kesehatan reproduksi dengan mandiri terutama dari media internet untuk melakukan pemilihan dan penyaringan sumber informasi kesehatan reproduksi yang terpercaya melalui website dan platform kesehatan reproduksi yang sudah tersedia. [26]

Perbedaan perilaku seksual yang dilakukan oleh mahasiswa disiplin ilmu kesehatan dan mahasiswa non disiplin ilmu kesehatan ini juga dapat disebabkan karena proporsi jenis kelamin laki-laki dan perempuan berbeda secara signifikan. Pada mahasiswa non kesehatan jumlah responden laki-laki sebanyak 67 orang (42,1%) dan responden perempuan sebanyak 92 orang (57,9%) sementara pada mahasiswa kesehatan jumlah responden laki-laki sebanyak 35 orang (22%) dan responden perempuan sebanyak 124 orang (78%) perbedaan proporsi laki-laki yang lebih banyak pada mahasiswa non kesehatan dapat juga mempengaruhi perbedaan aktivitas seksualnya. Perilaku seksual berisiko lebih tinggi dilakukan oleh remaja laki-laki dibanding remaja perempuan, hal ini disebabkan adanya norma yang lebih bebas bagi laki-laki dibanding perempuan yang mengakibatkan laki-laki berpeluang lebih besar melakukan berbagai hal negatif dibandingkan perempuan salah satunya dapat dilihat dari pengawasan orang tua yang lebih protektif pada remaja perempuan dibandingkan laki-laki. [5] Mahasiswa diharapkan dapat membentengi diri dengan iman dan taqwa terhadap tuhan, menjaga diri dari pergaulan yang tidak baik, lebih selektif dalam memilih pasangan, dapat menggunakan teknologi informasi dan media massa lebih bijaksana dengan mencari informasi kesehatan reproduksi yang sumbernya dari para ahli. [27]

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perilaku seksual dan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif pada mahasiswa disiplin ilmu kesehatan dan mahasiswa disiplin ilmu non kesehatan (*p-value* 0,001). Hal ini terjadi karena responden kesehatan mendapatkan pengetahuan kesehatan reproduksi melalui pendidikan formal yaitu melalui mata kuliah, sedangkan responden non kesehatan tidak mendapatkan pendidikan formal terkait kesehatan reproduksi. Perbedaan perilaku seksual pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan ini juga disebabkan karena proporsi responden laki-laki dan perempuan berbeda secara siginfikan antara mahasiswa fakultas kesehatan dan mahasiswa fakultas non kesehatan. Saran yang direkomendasikan sebaiknya universitas membuat kegiatan ekstrakulikuler yang fokus pada kegiatan edukasi kesehatan reproduksi dan seksual perlu ditambahkan pada UKM atau Lembaga yang sudah ada di perguruan tinggi guna memfasilitasi mahasiswa non kesehatan belajar tentang kesehatan reproduksi dan seksual secara komprehensif.

SARAN

Saran yang diberikan yaitu untuk menambakhan kegiatan edukasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif dan memberikan edukasi terkait perkembangan manusia, perilaku seksual dan kesehatan reproduksi agar pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif seluruh mahasiswa meningkat sehingga terhindar dari perilaku seksual berisiko.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dan mahasiswa yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Editor. Jakarta; 2014; 1–182 P.
2. UNICEF. INSPIRE Handbook: Action For Implementing The Seven Strategies For Ending Violence Against Children. 2018; 293 P.
3. Sarwono. Psikologi Remaja. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada. (2011).
4. BKKBN (Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional). Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2013. Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional, Editor.

Jakarta; 2013. 1–403 P.
5. Nursal, Dien G.A. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Murid Smu Negeri Di Kota Padang Tahun 2007", Jurnal Kesehatan Masyarakat II. (2008).
6. Pinandari Aw. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Formal Sebagai Pencegahan Perilaku Hubungan Seksual Pranikah Remaja Dan Dewasa Muda Di Indonesia (Analisis Data Sdki 2012). 2015.
7. BKKBN. Bimbingan Teknis Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Yang Komprehensif. Jakarta: BKKBN; 2013.
8. BKKBN. Survei Demografi Dan Kesehatan 2017. Jakarta: Badan Koordinator Keluarga Berencana Nasional; 2017.
9. BPS, BKKBN. Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2017. Maryland, USA: ICF International; 2018.
10. Rahadi, D. S., & Indarjo, S. Perilaku Seks Bebas Pada Anggta Club Motor X Kota Semarang Tahun 2017. Journal Of Health Education. 2017; 2(2), 115–121. Https://Doi.Org/10.15294/Jhe.V2i2.14170.
11. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Situasi Perkembangan HIV/AIDS Dan PIMS Di Indonesia Tahun 2018. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan. 2018; 1–30 P.
12. Marita, O., Wulandari, Y., & Suryandari, D. Gambaran Persepsi Dan Sikap Perilaku Seksual Pada Mahasiswa Universitas Kusuma Husada Surakarta. 2020; 44.
13. Widyawati, D. P., & Sudarsana. Perilaku Sosial Pekerja Seks Komersial Di Kota Surakarta. Journal Of Development And Social Change. 2019; 2(2).
14. Bhramitasari W, Dewantiningrum J, S An. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro. 2011; 1–25.
15. Suryoputro A, Ford NJ, Shaluhiyah Z. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja Di Jawa Tengah: Implikasinya Terhadap Kebijakan Dan Layanan Kesehatan Seksual Dan Reproduksi. Makara Kesehat. 2006; 10(1):29–40.
16. Kemenristek Dikti. Perguruan Tinggi. 2018.
17. Meilinda, N., Prabujaya., S., & Murti, K. Pola Pencarian Informasi Tentang Reproduksi Seksual Pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya Nurly. Prosiding Konferensi Nasional Komunikasi. 2017; 01(01). Http://Pknk.Web.Id/Index.Php/PKNK/Article/View/75/91.
18. BKKBN (Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional). BKKBN (Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional) Bimbingan Teknis Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas Yang Komprehensif. 2012; 1–62.
19. Nugrahaeni Dk, Fajari Ti. Pengaruh Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Seksual Remaja (Studi Di Sman 1 Margahayu Bandung). J Kesehat Kartika. 2010; 34–40.
20. Respati Ws. Problematika Remaja Akibat Kurangnya Informasi Kesehatan Reproduksi. Forum Ilm. 2010; 7(1):1–10.
21. Nurhamsyah D, Mendri Nk, Wahyuningsih M. Pengaruh Edukasi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Tentang Triad Kesehatan Reproduksi Remaja (Krr) Di Fakultas Ilmu Sosial Dan Ekonomi Universitas Respati Yogyakarta. J Keperawatan Respati. 2015; II(September):67–83.
22. Nasution, N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Mahasiswa Apikes Iris Padang Relationship. Journal Of Social And Economics Research. 2019; 1(1), 10–15.
23. Lubis, D. P. U. Peran Teman Sebaya Dan Paparan Media Pornografi Terhadap Perilaku Seksual Remaja Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu. 2017; 8(1), 47–54.

24. Wulandari, S., & Muis, T. D. Perilaku Seksual Remaja Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Negeri Surabaya. Jurnal Bk Unesa. 2014; 4(3), 1–8.
25. Iqbal, M., Al-Aufa, B., & Amran, Y. Peran Keluarga, Masyarakat Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Mahasiswa. Jurnal Kesehatan Reproduksi. 2015. 3(1 Apr), 16–23. Https://Doi.Org/10.22435/Jkr.v3i1Apr.3926.16-23.
26. Pertiwi, K. R., & Salirawati, D. Pengetahuan Dan Persepsi Mahasiswatentang Kesehatan Reproduksi Dan Permasalahannya. Jurnal Penelitian Humaniora UNY. 2014; 19(2), 104–115.
27. Ratnasari, I., Rambi, C., & Tinggal, T. Gambaran Perilaku Seksual Pranikah Pada Mahasiswa Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Nusa Utara. Jurnal Ilmiah Sesebanua. 2017; 1(2), 73–77.

TABEL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Usia:		
20	82	25,8
21	133	41,8
22	89	28,0
23	11	3,5
24	3	0,9
Total	**318**	**100**
Minimal	20	
Maksimal	24	
SD	0,865	
Rata-rata	**21,12**	
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	109	34,3
Perempuan	209	65,7
Total	**318**	**100,0**
Informasi kespro:	**Mahasiswa Kesehatan**	**Mahasiswa non Kesehatan**
Ya	157	155
Sumber Informasi (n=476):		
Perkuliahan	141	14
Internet	88	121
Seminar/penyuluhan	57	47
Lainnya	7	27
Mengikuti UKM kespro:		
Ya	13	4,1
Tidak	305	95,9
Total	**318**	**100.0**

IPS	Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa non Kesehatan
Mean	3,46	3,28
Minimal	2,00	2,00
Maksimal	4,00	4,00
Std. Deviation	0,309	0,367

Tabel 2. Hasil Univariat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Komprehensif

Pengetahuan Kespro dan Seksual Komprehensif	Kelompok	
	Mahasiswa Disiplin Ilmu Kesehatan	Mahasiswa Disiplin Ilmu Non Kesehatan
Skor Pengetahuan		
Minimal	3	8
Maksimal	37	36
SD	4,810	5,358
Mean	28,45	23,66
Median	29,00	24,00

Tabel 3. Skor Rata-Rata Konsep Utama Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Komprehensif Pada Responden Mahasiswa Disiplin Ilmu Kesehatan Dan Mahasiswa Disiplin Ilmu Non Kesehatan

Konsep Utama	Kelompok	
	Mahasiswa Disiplin Ilmu Kesehatan	Mahasiswa Disiplin Ilmu Non Kesehatan
Skor Rata-Rata		
Hubungan dengan Orang lain	3,91	3,86
Nilai, Sikap dan Ketrampilan	3,28	2,93
Budaya, Sosial dan Hak Asasi Manusia	3,60	3,33
Perkembangan Manusia	5,27	4,39
Perilaku Seksual	3,90	2,82
Kesehatan Reproduksi dan Seksual	8,97	6,34
Total Skor Rata-Rata	**28,45**	**23,66**
Beda Skor Rata-rata	**4,79**	

Tabel 4. Skor Rata-Rata Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Komprehensif Pada Responden Mahasiswa Disiplin Ilmu Kesehatan Dan Mahasiswa Disiplin Ilmu Non Kesehatan

Pengetahuan Kespro dan Seksual Komprehensif	Kelompok		*P-Value*
	Mahasiswa Disiplin Ilmu Kesehatan	Mahasiswa Disiplin Ilmu Non Kesehatan	
Skor Pengetahuan			
Minimal	3	8	
Maksimal	37	36	**0,001**
SD	4,810	5,358	

Mean	28,45	23,66
Median	29,00	24,00

Tabel 5. Data distribusi bentuk perilaku seksual yang pernah dilakukan responden selama berkuliah

Perilaku seksual	**Mahasiswa Disiplin Ilmu Kesehatan**		**Mahasiswa Non Disiplin Ilmu Kesehatan**	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Berpelukan	79	49,7	103	64,8
Meraba/diraba di bagian sensitif (leher, paha dan dada)	26	16,4	43	27,0
Rangsangan seksual (masturbasi/onani)	23	14,5	53	33,3
Berciuman (*kissing*)	60	37,7	87	54,7
a. Di pipi	23	14,5	36	22,6
b. Di dahi	17	10,7	12	7,5
c. Di leher	9	5,7	37	23,3
d. Di bibir	11	6,9	2	1,3
Menempelkan/menggesekkan alat kelamin (*Petting*)	4	2,5	16	10,1
Seks oral/seks anal	3	1,9	10	6,3
Senggama (*intercouse*)	4	2,5	15	9,4
a. Teman dekat	1	0,6	4	2,5
b. Pasangan	3	1,9	11	6,9
c. Penjaja seks	-	-	-	-

Tabel 6. Data distribusi univariat berdasarkan skor rata-rata perilaku seksual pada responden mahasiswa disiplin ilmu kesehatan dan mahasiswa non disiplin ilmu kesehatan

Perilaku Seksual	**Kelompok**	
	Mahasiswa Disiplin Ilmu Kesehatan	**Mahasiswa Non Disiplin Ilmu Kesehatan**
Skor Perilaku Seksual		
Minimal	0	0
Maksimal	30	33
SD	6,272	7,204
Mean	4,06	6,96
Median	2,00	5,00

Tabel 7. Data distribusi bivariat berdasarkan perbedaan skor rata-rata perilaku seksual pada responden mahasiswa disiplin ilmu

Perilaku Seksual	**Kelompok**		***P-Value***
	Mahasiswa Disiplin Ilmu Kesehatan	**Mahasiswa Non Disiplin Ilmu Kesehatan**	
Skor perilaku seksual			
Minimal	0	0	
Maksimal	30	33	***0,001***
SD	6,272	7,204	
Mean	4,06	6,96	
Median	2,00	5,00	
Mean Rank	135,99	183,01	