

PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI
ANTARA REMAJA SANTRI YANG MENDAPAT DENGAN YANG BELUM MENDAPAT
PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI *DIFFERENCE of SANITARY ATTITUDE AND
KNOWLEDGE REPRODUCE BETWEEN ADOLESCENT of SANTRI WHO GOT AND DID
NOT GET THE REPRODUCTIVE HEALTH PROGRAM*

LINA KHASANAH -- E2A000050
(2004 - Skripsi)

Program kesehatan reproduksi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi yang nantinya akan terjadi perubahan sikap dan perilaku sehingga remaja lebih bertanggung jawab. Oleh sebab itu Lembaga Kemaslahatan Keluarga Nahdlatul Ulama (LKKNU) bekerja sama dengan YB-PSPB merancang program pendidikan kesehatan reproduksi remaja di pondok pesantren. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap mengenai kesehatan reproduksi antara remaja santri yang mendapat Program KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) dengan yang belum mendapat Program KRR. Besar sampel penelitian dihitung berdasarkan perkiraan beda rata-rata dua populasi dan didapat $n_1=n_2 = 35$ responden, teknik pengambilan sampel secara *proportional sampling* yaitu sampel yang dihitung berdasarkan perbandingan dalam hal ini adalah kelompok populasi menurut jenis kelamin yang kemudian diambil secara acak untuk tiap jenis kelamin. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survey *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. Untuk menganalisis perbedaan digunakan uji t-test karena semua variabel berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji t-test didapatkan ada perbedaan secara signifikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja santri yang mendapat Program KRR dengan remaja santri yang belum mendapat Program KRR pada tingkat kepercayaan 95% dengan t hitung=6,481 dan *p-value* sebesar 0,0001. dan ada perbedaan secara signifikan sikap kesehatan reproduksi pada remaja santri yang mendapat Program KRR dengan remaja santri yang belum mendapat Program KRR pada tingkat kepercayaan 95% dengan t hitung=2,94 dan *p-value* sebesar 0,005. Melihat adanya perbedaan pengetahuan dan sikap yang disebabkan terdapat Program KRR maka peneliti menyarankan kepada YB-PSPB untuk terus mengembangkan Program KRR ke pondok pesantren yang belum mendapat Program KRR.

Medicare reproduce to reprecent one of effort to increase the sanitary knowledge of reproduction which later will be happened the attitude change and adolescent behavioral So That more holding responsible. On that account Lembaga Kemaslahatan Keluarga Nahdlatul Ulama (LKKNU) working along with YB-PSPB design program of education adolescent reproduction health in Maisonette pesantren. Research target is to analyse the difference of sanitary attitude anda knowledge reproduce between adolescent of santri getting Program KRR with not yet got the Program KRR. Big of sample research counted by Pursuant to different estimate of mean 2 population and got by $n_1=n_2=35$ responden, technique of intake sample by proportional random sampling that is sample counted by pursuant to comparison in this case population group of according to taken later gender antara lain random to every gender. Research type used is research of survey explanatory research with the approach of cross sectional. To analyse the difference used t-test. Pursuant to result test the t-test got there is difference by signifikan health knowledge reproduce at adolescent of santri getting Program

KRR adolescently is santri who did not get the Program KRR at believe story level 95%, p-value of equal 0,0001. and there is difference by signifikan is health attitude reproduce adolescent of santri getting Program KRR adolencenly santri who did not get the Program KRR at believe story level 95%, p-value of equal 0,005. seeing the existence of difference of knowledge and attitude caused there are Program KRR hence researcher suggest to be non stopped to develop the Program KRR to Maisonette pesantren who did not get the Program.