

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DI SMA
KESUMA INDAH DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025**

SKRIPSI

Oleh :

**Indah Permata Sari
NIM. 21030036**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DI SMA
KESUMA INDAH DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

Oleh :

**Indah Permata Sari
NIM. 21030036**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN
REPRODUKSI PADA REMAJA DI SMA KESUMA INDAH
DI KOTA PADANGSIDIMPUN TAHUN 2025**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim Penguji Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpun

Padangsidimpun, Maret 2025

Pembimbing Utama



(Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H)
NUPTK. 9442770671230332

Pembimbing Pendamping



(Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M)
NUPTK. 4244769670231063

**Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan
Masyarakat Program Sarjana**



(Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M)
NUPTK. 4244769670231063

Dekan Fakultas Kesehatan



(Arinil Hidayah, SKM, M,Kes)
NUPTK. 8350765666230243

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Indah Permatasari
NIM : 21030036
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Sma Kesuma Indah Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025" benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan, Maret 2025
Peneliti



Indah Permatasari

IDENTITAS PENULIS

Nama : Indah Permata Sari
NIM : 21030036
Tempat/Tanggal Lahir : Batunadua, 1 Agustus 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Raja Inal Siregar, Batunadua Jae
Email : indahpermatasari@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200302 Batunadua : Lulus tahun 2015
2. SMP Negeri 10 Padangsidempuan : Lulus tahun 2018
3. SMA Negeri 4 Padangsidempuan : Lulus tahun 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA Kesuma Indah Padangsidimpuan Tahun 2025”**. Skripsi ini di susun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M, Selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Pandangsidempuan, Selaku pembimbing II pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Yanna Wari Harahap, M.P.H, Selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ahmad safii Hasibuan, SKM, M.K.M selaku anggota penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
5. Nefonavratiлова Ritonga, S,K,M, M.K.M selaku anggota penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

6. Anna Flora Lumbantoruan,S.Pd. selaku kepala sekolah di SMA Kesuma indah Di Kota Padangsidempuan yang telah memberi izin penelitian untuk melaksanakan penelitian di SMA Kesuma indah Di kota Padangsidempuan.
7. Seluruh dosen Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat program sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
8. Teristimewah kepada Alm ibu saya (Alm,Masdelima Ritonga) dan ayah saya (Kasiman) yang telah menjadi support system terbaik saya, Dan terimakasih tak terhingga atas doa dan dukungan tanpa henti,serta kasih sayang dan dorongan yang telah memberikan arahan yang baik untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada saudara-saudari yang tidak bisa saya sebut satu persatu terimakasih banyak atas dukungan dan dorongan selama ini, dan pemberi nasehat kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Teruntuk sahabat dan teman terkasih “Fauziah siregar, Widya Sari Ritonga, Rehani Nurhamidah” terimakasih untuk menjadi partner bertumbuh di segala kondisi yang terkadang tidak terduga,menjadi pendengar yang baik untuk penulis serta menjadi orang yang selalu memberikan semangat untuk penulisan skripsi ini.
11. Terimakasih untuk diri sendiri,ena telah mampu berjuang sampai di titik sekarang ini, Dan mampu menghadapi banyak nya cobaan di dalam hidup saya dan tidak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun prosesnya.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah mudahan skripsi ini bermanfaat bagi peneliti dan pembaca, Aamiin.

Padangsidempuan, Maret 2025

Peneliti

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM
SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Januari 2025
Indah Permata Sari

**Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada
Remaja Di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi untuk seorang remaja merupakan komponen yang penting. Menurut WHO masalah-masalah kesehatan reproduksi di negara maju, seperti Amerika Serikat antara lain 41% siswa sekolah menengah atas telah melakukan hubungan seksual, 22% kasus baru HIV ditemukan pada penderita usia 13-24 tahun, setengah dari 20 juta penderita IMS setiap tahunnya adalah orang-orang muda berusia 15- 24 tahun, dan sekitar 250.000 bayi lahir dari ibu berusia 15-19 tahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Kesuma Indah Padangsidimpuan Tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskripsi. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 306 orang dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 75 orang didapatkan menggunakan rumus dengan pengambilan sampel yaitu teknik *random sampling*. Diketahui mayoritas responden berpengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidimpuan tahun 2024 sebanyak 64 orang (85,3%).

Kata Kunci : Remaja, Pengetahuan, Kesehatan Reproduksi

Daftar Pustaka : 41 (2015-2024)

**PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, January 2025
Indah Permata Sari

The Description of the Level of Knowledge about Reproductive Health in
Adolescents at SMA Kesuma Indah In Padangsidimpuan City in 2024

ABSTRACT

Reproductive health for a teenager is an important component. According to WHO, reproductive health problems in developed countries, such as the United States, include 41% of high school students have had sexual intercourse, 22% of new HIV cases are found in sufferers aged 13-24 years, half of the 20 million STI sufferers each year are young people aged 15-24 years, and around 250,000 babies are born to mothers aged 15-19 years. The purpose of this study was to determine the Description of the Level of Knowledge About Adolescent Reproductive Health at SMA Kesuma Indah Padangsidimpuan in 2024. This type of research is quantitative research with a descriptive method. The population in this study was 306 people and the sample in this study amounted to 75 people obtained using a formula with sampling, namely the random sampling technique. It is known that the majority of respondents have good knowledge about reproductive health at SMA Kesuma Indah in Padangsidimpuan City in 2024 about 64 people (85.3%).

Keywords : Adolescents, Knowledge, Reproductive Health
Bibliography : 41 (2015-2024)



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR GAMBAR	xi
LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Kesehatan Reproduksi	7
2.1.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi	7
2.1.2 Kesehatan Reproduksi Pada Remaja	8
2.1.3 Dasar Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Untuk Remaja	8
2.1.4 Anatomi Alat Reproduksi Manusia.....	9
2.1.5 Cara Memelihara Kesehatan Organ Reproduksi.....	12
2.1.6 Faktor yang mempengaruhi Kesehatan Reproduksi	14
2.1.7 Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja	15
2.2.8 Hak-hak Reproduksi.....	21
2.2 Remaja.....	22
2.2.1 Pengertian Remaja.....	22
2.2.2. Pengelompokan remaja	23
2.2.3 Tahapan dan Tugas Perkembangan Remaja.....	24

2.2.4 Ciri-Ciri Remaja.....	26
2.2.5 Perubahan Fisik Pada Masa Remaja	29
2.2.6 Aspek-aspek Perkembangan Remaja	29
2.3 Pengetahuan.....	31
2.3.1 Pengertian Pengetahuan	31
2.3.2 Tingkat Pengetahuan	32
2.3.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	33
2.3.4 Pengukuran Pengetahuan.....	34
2.4 Kerangka Konsep	35
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....	37
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian	37
3.2. Tempat Dan Waktu Penelitian	37
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	37
3.2.2 Waktu Penelitian.....	37
3.3 Populasi dan Sampel	38
3.3.1 Populasi.....	38
3.3.2 Sampel.....	38
3.4 Etika Penelitian.....	39
3.5 Alat Pengumpulan Data.....	40
3.5.1 Instrumen Penelitian.....	40
3.5.2 Sumber Data.....	41
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	42
3.7 Defenisi Operasional	42
3.8.1 Pengolahan Data.....	43
3.8.2 Analisa Data	44
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	45
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	45
4.2 Analisa Univariat	45
4.2.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025	45
4.2.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025	46
BAB 5 PEMBAHASAN.....	48

5.1	Gambaran Pengetahun Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	48
BAB 6 PENUTUP		51
6.1	Kesimpulan	51
6.2	Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA		52
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Rencana Penelitian	37
Tabel 3. 2 Data Sampel	39
Tabel 3. 3 Defenisi Operasional	43
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden	45
Tabel 4. 2 Distribusi Responden	46

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep	36
---------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Grafik 4. 1 Gambaran Pengetahuan Responden	47
--	----

LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari SMA Kesuma Indah Kota Padangsidempuan
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan izin penelitian dari SMA Kesuma Indah Kota Padangsidempuan
- Lampiran 5. *Inform Consent*
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7 Kerangka Sampel
- Lampiran 8 Master tabel penelitian
- Lampiran 9 Output Analisis Penelitian
- Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi Proposal
- Lampiran 12 Berita acara telah selesai revisi proposal penelitian
- Lampiran 13 Lembar konsultasi hasil penelitian
- Lampiran 14 Berita acara revisi skripsi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi untuk seorang remaja merupakan komponen yang penting. Remaja memiliki sistem reproduksi yang sangat rentang terhadap gangguan yang me nimbulkan masalah pada kesehatan reproduksinya. Masa remaja merupakan periode perkembangan fisik, psikologis maupun intelektual sehingga pada masa ini remaja memiliki rasa keingintahuan yang sangat tinggi (Gunarsa, 2016).

Menurut WHO terdapat 1.21 miliar remaja (individu usia 10-19 tahun) di seluruh dunia yang mana jumlah ini merupakan yang terbesar dalam sejarah manusia. Masalah-masalah kesehatan reproduksi di negara maju, seperti Amerika Serikat antara lain 41% siswa sekolah menengah atas telah melakukan hubungan seksual, 22% kasus baru HIV ditemukan pada penderita usia 13-24 tahun, setengah dari 20 juta penderita IMS setiap tahunnya adalah orang-orang muda berusia 15- 24 tahun, dan sekitar 250.000 bayi lahir dari ibu berusia 15-19 tahun (WHO, 2019).

Permasalahan kesehatan reproduksi di negara-negara Asia juga memiliki proporsi yang tidak sedikit. Permasalahan tersebut antara lain 13% dari 1139 remaja usia 15-20 tahun yang disurvei pada tahun 2018 di Malaysia dan 41% dari 1500 anak muda usia 18-24 yang disurvei pada tahun 2019 di Iran sudah pernah berhubungan seksual, sekitar 210.000 remaja usia 10-19 tahun pada tahun 2018 diseluruh Asia dan Pasifik menderita HIV, hampir 1 dari 10 perempuan di Asia Selatan dan Oseania melahirkan sebelum usia 18 tahun, dan 34% dari 11 juta aborsi

pada tahun 2008 di Asia terjadi pada wanita usia dibawah 25 tahun dengan mayoritas kasus dilakukan oleh tenaga-non media (WHO, 2019).

Di Indonesia jumlah kasus HIV/AIDS berfluktuatif setiap tahunnya. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Juni 2018 sebanyak 301.959 jiwa (47%) dari estimasi jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tahun 2018 sebanyak 640.443 (jiwa) dan paling banyak ditemukan di kelompok umur 25- 49 tahun dan 20-24 tahun. Adapun provinsi dengan jumlah infeksi HIV tertinggi adalah DKI Jakarta (55,099), diikuti Jawa Timur (43.399), Jawa Barat (31.293), Papua (30.699), dan Jawa Tengah (24.757). Menurut Kemenkes RI per tanggal 27 Agustus 2019, penderita HIV di DKI Jakarta masih terbilang banyak, yaitu 62.108 jiwa. Kemudian disusul Jawa Timur 51.990 orang, Jawa Barat 36.853 orang, Papua 34.473 orang, dan Jawa Tengah 30.257 orang. Sedangkan untuk penderita AIDS, paling banyak berada di Papua, yaitu 22.554 orang. Kemudian Jawa Timur 20.412 orang, Jawa Tengah 10.858 orang, DKI Jakarta 10.242 orang, dan Bali 8.147 orang. Jawa Barat masuk lima besar daerah dengan jumlah pengidap HIV/AIDS terbanyak di Indonesia. Selain Jabar, ada Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Tengah dan Papua. Tercatat, ada 50 penderita HIV/AIDS yang tersebar di Jawa Barat, terdiri dari 40 ribu orang mengidap HIV dan 10 ribu mengidap AIDS (Pusdatin, 2019).

Pada tahun 2018 di Provinsi Sumatera Utara dilaporkan jumlah kasus HIV positif sebanyak 1498 kasus sedangkan jumlah kasus AIDS secara kumulatif sampai dengan tahun 2018 sebanyak 688 kasus. Persentase penderita HIV Positif tertinggi dialami pada laki-laki sebesar 73,2% demikian pula penderita AIDS tertinggi pada laki-laki sebesar 79,80% (Dinkes. Provsu, 2018). Peningkatan kasus penderita HIV Positif terjadi di Sumatera Utara pada tahun 2019 yaitu kasus baru

HIV Positif sebanyak 1709 kasus, jumlah kasus AIDS sebanyak 788 kasus (Dinkes. Provsu, 2019).

Dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada tahun 2024, angka kejadian penyakit HIV/AIDS di Kota Padangsidempuan sebesar 59 yaitu Batunadua 3 kasus, Sadabuan 2 kasus, Sidangkal 1 kasus dan kasus dengan angka tertinggi berada di Wilayah Wek 5 yang berjumlah 53 kasus (Dinkes Kota Padangsidempuan, 2024).

Masalah yang sering terjadi pada remaja di Indonesia adalah kawin di usia muda, melakukan hubungan seksual pra nikah, serta terinfeksi HIV dan AIDS. Menurut data hasil penelitian Depkes di 4 kota besar (Medan, Jakarta Pusat, Bandung, dan Surabaya) 39,5% remaja mengaku temannya pernah melakukan hubungan seksual. Remaja. Serta tercatat 45,9% remaja hidup dengan AIDS (BKKBN, 2018).

Remaja dengan permasalahan pengetahuan kesehatan reproduksi yang terjadi pada saat ini sangat kompleks hal ini di tunjukan pada hasil SDKI 2018 KRR mengetahui pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai yang dapat dilihat dengan hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual (SDKI, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil informasi yang terserap melalui indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2016). Kurangnya pengetahuan dan informasi yang tidak tepat pada remaja puteri tentang kesehatan reproduksi remaja dapat menimbulkan gangguan terhadap kesehatan reproduksinya (Maryatun et al., 2019).

Remaja yang tidak mengetahui dan menjaga kesehatan reproduksinya akan mengakibatkan praktik kesehatan yang buruk, kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), anemia, aborsi, meningkatnya kejadian HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya. Dampak lain yang ditimbulkan akibat ketidaktahuan mengenai kesehatan reproduksi adalah terjadinya penyimpangan perilaku seksual, yaitu melakukan berbagai penyimpangan hubungan seksual yang tentunya beresiko menyebabkan terjadinya Infeksi Menular Seksual (IMS) (BKKBN, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Fenika dkk (2020) Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di Desa Katelan, Tangen, Sragen diperoleh hasil dengan kategori baik 12 orang (16,2%), cukup 33 orang (44,6%) dan kurang 29 orang (39,2%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saidatul dkk(2023) gambaran tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman dengan 93 responden diperoleh hasil remaja yang berpengetahuan baik 69 responden (74,4%), cukup 22 responden (23,4%), kurang 2 responden (2,2%). Sejalan dengan Penelitian Dhian dkk (2020) Gambaran pengetahuan kesehatan reproduksi siswa SMK Wisnuwaedhana Kota Malang, diperoleh hasil siswa dengan pengetahuan baik sebesar 9,1%, sedang 81,1% dan kurang sebesar 9,1%.

Berdasarkan survey pendahuluan yang peneliti lakukan di SMA Kesuma Indah Padangsidempuan dengan mewawancarai 8 siswa, ternyata lebih banyak yang belum mengetahui tentang menjaga kesehatan reproduksi dengan baik, sebanyak 6 orang siswa mengatakan tidak mengetahui tentang kesehatan reproduksi dikarenakan kurang memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi. Mengakibatkan

banyaknya remaja yang melakukan seks bebas, yang dapat meningkatkan resiko terjadinya HIV/AIDS dan 2 orang siswi mengatakan mengetahui tentang kesehatan reproduksi dari lingkungan keluarga seperti orang tua.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “gambaran tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di SMA Kesuma Indah Padangsidempuan tahun 2024.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Kesuma Indah Padangsidempuan Tahun 2025”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Kesuma Indah Padangsidempuan Tahun 2025 .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik pada Remaja di SMA Kesuma Indah Padangsidempuan
2. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Kesuma Indah Padangsidempuan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan dan digunakan sebagai penambahan wawasan tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi responden

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan ilmu untuk menambah pengetahuan bagi remaja tentang pengetahuan kesehatan reproduksi.

2. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi institusi sebagai bahan informasi dalam meningkatkan mutu pelayanan dibidang kesehatan reproduksi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kesehatan Reproduksi

2.1.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi

Menurut *International Conference Population and Development (ICPD)* tahun 1994 di Kairo, kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses, reproduksi. Ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi terdiri dari kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanganan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan komplikasi aborsi, pencegahan dan penanganan infertilitas, kesehatan reproduksi usia lanjut, deteksi dini kanker saluran reproduksi serta kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual, sunat perempuan dan sebagainya (Kementrian Kesehatan RI,2015).

Menurut United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), pendidikan kesehatan reproduksi adalah sebuah pendidikan yang dikembangkan dengan pendekatan yang sesuai dengan usia, peka budaya dan komprehensif yang mencakup program yang memuat informasi ilmiah akurat, realistis dan tidak bersifat menghakimi. Pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif memberikan kesempatan bagi remaja untuk mengeksplorasi nilai-nilai dan sikap diri serta melatih kemampuan pengambilan keputusan, komunikasi dan keterampilan penekanan resiko di semua aspek seksualitas (Shintyadita,2017)

2.1.2 Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat system, fungsi dan proses reproduksi pada remaja yang termasuk kesehatan baik mental, social dan kultural. Kesehatan reproduksi adalah sekumpulan metode, teknik dan pelayanan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan reproduksi melalui pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi yang menyangkut kegiatan seksual, status kehidupan dan hubungan perorangan, bukan semata konsultasi dan perawatan yang berkaitan dengan reproduksi dan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual (Irawan, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi adalah kebersihan, kekerasan seksual, media massa, hubungan pranikah, akses pendidikan kesehatan, gaya hidup, napza, akses pelayanan kesehatan yang terjangkau, dan kurangnya kedekatan remaja dengan orangtua dan keluarganya.

2.1.3 Dasar Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Untuk Remaja

Merujuk pada uraian penjelasan yang dikemukakan depkes RI (2014) menyebutkan bahwa pengetahuan berkenaan dengan kesehatan reproduksi yang wajib dipahami oleh seorang remaja ialah sebagaimana di bawah ini:

- a. Pengetahuan berkenaan dengan perubahan kematangan seksual, fisik dan juga kejiwaan. Contohnya ialah informasi yang berkenaan dengan mimpi basah dan haid, berkenaan dengan alat reproduksi dari seorang remaja baik perempuan ataupun laki-laki.
- b. Proses reproduksi yang bertanggung jawab. Bekal pemahaman seks sebagai suatu kebutuhan biologis dari seorang individu dan perlu dan bagaimana untuk mengendalikan dan juga menyalurkan naluri seksualitasnya jadi suatu

aktivitas positif seperti hobi dan olahraga yang memiliki manfaat. Sedangkan penyaluran dapat berbentuk hubungan seksual hanya guna melangsungkan keturunan dengan cara melangsungkan pernikahan.

- c. Pergaulan yang sehat yang ada pada remaja perempuan dan laki-laki, dan juga waspada berkenaan dengan permasalahan remaja yang sering dijumpai, remaja yang membutuhkan bekal tentang kiat guna menjaga diri secara mental, fisik dan juga psikis dalam menghindari godaan, contohnya ialah godaan untuk melaksanakan hubungan seks di luar nikah.
- d. Persiapan pernikahan. Informasi semacam ini dibutuhkan supaya calon pengantin menjadi siap secara emosional dan mental dalam mengarungi kehidupan rumah tangga.
- e. Persalinan dan Kehamilan, dan juga cara untuk mencegahnya, remaja memerlukan untuk mendapatkan informasi berkenaan dengan permasalahan semacam ini, sebagai persiapan untuk remaja perempuan dan laki-laki untuk menjalani kehidupan rumah tangga di masa yang akan datang.

2.1.4 Anatomi Alat Reproduksi Manusia

a. Alat Reproduksi Pria

1. Penis

Terdiri dari jaringan yang lentur dan pembuluh darah, struktur anatominya terdapat bagian yang disebut kapernus yang dapat membesarkan menegangkan penis. Saat penis membesar maka aliran darah ekstra akan mengalir ke penis, sehingga penis menjadi tebal, panjang dan menegang (ereksi). Keadaan ini dapat terjadi bila terangsang secara seksual. Penis berfungsi sebagai deposit sperma dalam hubungan seksual sehingga

sperma dapat ditampung dalam liang senggama. Selain fungsinya sebagai alat dalam hubungan seks juga sebagai alat untuk mengeluarkan urin.

2. Testis

Disebut juga buah zakar, merupakan dua organ bulat kanan dan kiri, lunak seperti karet berada dalam skrotum yang longgar dan menggantung. Fungsi testis untuk membentuk hormon pria dan spermatozoa, kemudian disimpan pada saluran testis. Sedang fungsi skrotum yang longgar untuk mengatur suhu lingkungan testis relatif tetap. Saat anak laki-laki memasuki usia remaja 10-20 juta setiap bulan.

3. Epididimis

Merupakan kumparan saluran panjang sekitar 45-50 cm, terletak di lubang masing-masing testis, sebagai tempat tumbuh dan kembangnya spermatozoa sehingga siap untuk melakukan pembuahan.

4. Vas Deverens (duktus sperma)

Yaitu saluran lentur sebagai lanjutan dari epididimis yang dapat diraba dari luar, otot-otot dalam duktus ini memilik dinding saluran sehingga menyempit dan dapat menekan sperma keluar.

5. Kelenjar prostat

Kelenjar berbentuk cincin tempat duktus sperma bertemu dengan saluran kemih dan membentuk cairan yang akan bersama-sama keluar saat ejakulasi dalam hubungan seksual, dan berfungsi membentuk cairan pendukung sperma

b. Alat Reproduksi Wanita

1. Alat Kelamin Luar

Alat kelamin luar mons veneris menonjol di bagian depan menutup tulang kemaluan, labia mayora, labia minora, klitoris, vestibulum, pada vestibulum terdapat muara vagina, saluran kencing, kelenjar bartholini, dan skene. Himen (selaput dara), selaput tipis yang menutupi sebagian lubang vagina.

2. Alat Kelamin Dalam

- a) Vagina adalah saluran yang menghubungkan rahim dengan lingkungan luar. Ukuran dinding depan 9 cm dan dinding belakang 11 cm dan tidak mempunyai kelenjar. Fungsi vagina sebagai sarana hubungan seksual, jalan lahir, dan mengalirkan lendir atau darah menstruasi.
- b) Rahim adalah suatu organ berbentuk seperti buah pir dan ruangnya berbentuk segitiga, berat sekitar 30 gram. Otot rahim mempunyai kemampuan untuk tumbuh kembang dalam memelihara dan mempertahankan kehamilan serta kemampuan mendorong janin keluar dengan jalan berkontraksi.
- c) Tuba fallopi (saluran sel telur) berfungsi sebagai saluran sperma dan ovion, tempat terjadinya pembuahan (fertilitas), saluran dan tempat pertumbuhan hasil pembuahan sebelum mampu menanamkan diri (implantasi) pada endometrium.
- d) Indung telur (ovarium) terletak antara rahim dan dinding panggul. Ovarium merupakan sumber hormonal wanita yang utama dalam mengatur proses

menstruasi. Setiap bulan ovarium mengeluarkan sel telur (ovum) silih berganti kanan dan kiri, sehingga wanita mengalami masa subur.

2.1.5 Cara Memelihara Kesehatan Organ Reproduksi

Di bawah ini tata cara dalam menjaga organ reproduksi untuk perempuan, sebagaimana di bawah ini:

- 1) Melaksanakan pembilasan pada vulva dengan mempergunakan air yang bersih tiap sesudah buang air besar ataupun kecil. Melaksanakan pembasuhan dengan mempergunakan air bersih dari arah depan menuju belakang. Lalu melaksanakan pengeringan dengan mempergunakan tisu dengan satu kali usapan sebelum mempergunakan celana dalam, karena bilamana organ tersebut dilaksanakan pembiaran dalam kondisi yang lembab, dengan demikian dengan mudah jamur dapat berkembang biak dengan mengakibatkan rasa yang gatal.
- 2) Dalam sehari, minimal mengganti celana dalam dua kali. Memilih celana dalam yang dengan mudah dapat melaksanakan penyerapan keringat, contohnya ialah yang berbahan katun. Menghindari untuk menggunakan celana dalam yang sangat keta yang akan menyebabkan penekanan pada otot vagina serta menjaga kelembapan yang bisa menyebabkan tumbuhnya jamur.
- 3) Bilamana ada di dalam toilet umum, disarankan untuk mempergunakan air mengalir. Sebab terdapat kemungkinan adanya air yang mengandung jamur dan bakteri di dalam tempat untuk menampung air tersebut.

- 4) Menghindari untuk mempergunakan pantyliner secara kontinu, sebab pantyliner bisa mengakibatkan iritasi. Pergunakan pantyliner pada waktu keputihan.
- 5) Di kala mengalami menstruasi, gunakanlah pembalut yang memiliki permukaan yang kering dan lembut, dengan demikian tidak mengakibatkan iritasi, tidak hanya itu saja, ganti pembalut minimal enam jam untuk satu pembalut, karena darah yang ada pada pembalut tersebut dapat jadi suatu tempat munculnya kuman.
- 6) Melaksanakan pencukuran rambut yang ada pada kemaluan secara rutin.
- 7) Menghindari keadaan stress dan mengalihkannya menjadi hobi.

Di bawah ini tata cara dalam menjaga organ reproduksi untuk pria, sebagaimana di bawah ini:

- 1) Mempergunakan celana dalam yang memiliki bahan yang dapat menyerap keringat, bersih dan juga tidak ketat. Mengganti celana dalam dua kali dalam satu hari. Celana dalam yang kotor terkena daki, keringat dan lembab akan memberikan kemudahan pada bakteri untuk tumbuh kembang yang dapat menyebabkan keringat, penyakit dan aroma yang tidak sedap.
- 2) Melakukan pencukuran rambut yang ada pada kemaluan secara rutin guna menjaga agar tetap pendek dan tidak muncul bakteri
- 3) Mempergunakan air yang bersih guna melaksanakan pembilasan pada kelamin setelah buang air kecil.
- 4) Untuk pria penting untuk melaksanakan kitan, hal semacam ini dapat menghindari penumpukan kotoran yang ada pada bagian lipatan luar dari kelamin pria.

2.1.6 Faktor yang mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

Terdapat banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi empat golongan kesehatan reproduksi menurut Prijatni (2016), yaitu:

a. Faktor Demografis-Ekonomi

Faktor ekonomi yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi adalah kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, usia pertama kali melakukan hubungan seksual, usia kawin pertama, usia hamil pertama. Sedangkan faktor demografi yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi antara lain akses pelayanan kesehatan, persentase remaja putus sekolah, lokasi/tempat tinggal terpencil.

b. Faktor Budaya dan Lingkungan

Faktor budaya dan lingkungan yang mempengaruhi praktik tradisional yang berdampak negatif terhadap kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak yang sangat beruntung, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling bertentangan, keyakinan agama, status perempuan, ketidaksetaraan gender, lingkungan tempat tinggal dan bentuk sosialisasi, persepsi masyarakat tentang fungsi, hak dan tanggung jawab reproduksi individu, dan dukungan atau kebijakan politik.

c. Faktor Psikologis

Misalnya, merasa harga diri rendah, tekanan teman sebaya, kekerasan dalam rumah tangga dan dampak perceraian orang tua-remaja, depresi karena

ketidakseimbangan hormon, perasaan tidak berharga dari perempuan hingga laki-laki yang melihat secara materi.

d. Faktor Biologis

Faktor biologis meliputi ketidaksempurnaan organ reproduksi atau cacat lahir, kelainan saluran reproduksi setelah penyakit menular seksual, kekurangan gizi kronis, anemia, penyakit radang panggul, atau keganasan saluran reproduksi. Dari semua faktor di atas yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi, dapat berdampak negatif terhadap kesehatan perempuan, sehingga harus ada penanganan yang tepat, dengan harapan semua perempuan mendapatkan hak reproduksinya dan membuat kehidupan reproduksi menjadi lebih baik.

2.1.7 Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

Permasalahan utama kesehatan reproduksi remaja (KRR) di Indonesia antara lain kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi serta masalah pergeseran perilaku seksual remaja (Emilda, 2021). Adapun permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja lainnya antara lain:

1. HIV AIDS

a. Pengertian HIV/AIDS

“Acquired Immuno Deficiency Syndrome” atau sindrom penurunan ketahanan tubuh. Ia merupakan suatu sumber penyakit yang ditimbulkan oleh virus HIV (Human Immuno Deficiency Virus), yaitu virus yang menghancurkan jaringan tubuh manusia. Angka kematian penderita penyakit AIDS ini sangat tinggi. Hampir semua penderita penyakit ini meninggal dunia dalam waktu lima tahun sesudah menunjukkan gejala pertama penyakit itu.

Istilah penyakit AIDS sebenarnya kurang tepat, karena AIDS merupakan suatu sindrom (Kumpulan gejala) infeksi yang disebabkan oleh penurunan kekebalan tubuh. AIDS itu sebenarnya merupakan istilah untuk menjelaskan tahap akhir perjalanan infeksi HIV ke dalam tubuh seorang penderita. Apabila seorang telah memasuki tahap AIDS itu dalam waktu tidak terlalu lama dapat dipastikan ia akan meninggal. Tahap AIDS ini ditandai dengan timbulnya kerusakan system kekebalan tubuh, rusaknya sel-sel otak, atau penyakit ganas yang akhirnya menyebabkan kematian (Mareti & Nurasa, 2022)

b. Penyebab

Seorang laki-laki pelacur pada mulanya tidak mungkin dapat melihat sepintas lalu, apakah perempuan lacur dihadapannya yang akan dikencananya itu mengidap HIV atau tidak. Kondisi inilah yang kelak akan menulari laki-laki tanpa HIV itu, sehingga akan turut dijadikan perantara, penularan penyakit oleh AIDS. Penyakit AIDS disebabkan oleh virus HIV yang sudah sangat lemah dan sudah mati diluar tubuh manusia. Virus ini merusak salah satu jenis sel darah putih atau lekosit yang dikenal sebagai sel *T healper* , dan sel tubuh lainnya (Lopes et al., 2020)

c. Gejala HIV/AIDS

Selama pertumbuhannya, penyakit AIDS memunculkan beberapa gejala pada penderita. Gejala-gejala itu antara lain :

1. Turunnya berat badan sekitar 10% dan kadang lebih
2. Penderita sering kali diliputi demam dan tensi darah meningkat lebih dari 38 derajat *Celcius* disertai keluarnya keringat di malam hari tanpa sebab yang jelas.

3. Penderita mengalami diare yang sifatnya kronis juga tanpa diketahui sebab-sebabnya.
4. Penderita merasa Lelah yang tak putus-putusnya
5. Timbulnya kelainan-kelainan pada rongga mulu dan kelenjar.
6. Pencegahan

Setelah gejala dan penyebabnya dapat diketahui, atau sedikit banyak perlu ada usaha untuk melakukan pencegahannya, usaha pencegahannya dapat dilakukan antara lain adalah :

- 1) Hindari hubungan seksual di luar nikah, usahakanlah hanya berhubungan dnegan satu orang mitra seksual dan tidak berhubungan dengan orang lainnya yang bukan pasangan
- 2) Gunakan kondom (yang belum juga tentu mencegah penyakit itu) bagi kelompok yang berisiko tinggi
- 3) Cegahlah kelompok berisiko tinggi terkena AIDS menjadi donor darah, yang termasuk kelompok berisiko tinggi adalah Wanita atau pria tuna susila atau pelacur.
- 4) Ibu yang serumnya positif terhadap HIV disarankan jangan hamil karena dapat menularkan penyakit pada jainn yang dikandungnya
- 5) Menjamin sterilitas alat kedokteran dan medis yang telah bersentuhan dnegan tubuh penderita transfuse darah
- 6) Membakar semua alat yang dipakai seperti alat suntik yang bekas mengidap HIV (Syaidam, 2018).

2. Aborsi

a. Pengertian Aborsi

Aborsi merupakan suatu tindakan menggugurkan kandungan. Di negara Indonesia tindakan tersebut merupakan yang dilarang, dan masuk dalam Bab Kejahatan terhadap nyawa dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Meskipun aborsi secara hukum terlarang, tetapi kenyataannya aborsi masih banyak dilakukan oleh perempuan dengan berbagai alasan disebabkan peraturan dan hukum yang ada kurang akomodatif terhadap alasan-alasan yang memaksa perempuan melakukan tindakan aborsi. (Utami & Ayu, 2018)

Secara umum, pengguguran kandungan dapat dibagi menjadi 2 macam, yaitu: pengguguran tanpa sengaja dan pengguguran disengaja. Aborsi tanpa sengaja adalah pengguguran tidak sengaja yang terjadi tanpa tindakan apapun. Sedangkan aborsi disengaja adalah pengguguran yang terjadi sebagai akibat dari suatu tindakan.

Aborsi dalam bentuk kedua ini dapat dibedakan dalam 2 macam, yaitu aborsi *artificialis therapicus* dan aborsi *provocatus criminalis*. Aborsi *artificialis therapicus* adalah pengguguran yang dilakukan oleh dokter atas dasar indikasi medis yang dilakukan sebagai penyelamatan terhadap jiwa ibu yang terancam bila kelangsungan kehamilan dipertahankan. Sedangkan aborsi *provocatus criminalis* adalah pengguguran yang dilakukan tanpa dasar indikasi medis misalnya, aborsi yang dilakukan untuk meniadakan hasil hubungan seks diluar perkawinan atau untuk mengakhiri perkawinan yang tidak dikehendaki (Widowati, 2020)

b. Penyebab Aborsi

Kasus aborsi yang biasanya terjadi disebabkan oleh kehamilan yang tidak diinginkan dalam kasus hamil di luar nikah, ketidakmampuan ekonomi, kurangnya dukungan keluarga, hingga masalah dengan pasangan. Tindakan aborsi biasanya dilakukan pada trimester pertama, yaitu pada umur kehamilan kurang dari 22 minggu (Ratnasari & Rambli, 2017).

c. Dampak Aborsi

1) Perdarahan Berat

Perdarahan hebat menjadi dampak aborsi serius yang umum dialami. Perdarahan disertai dengan demam tinggi, dan gumpalan jaringan sebesar bola golf. Perdarahan bisa terjadi selama 2-12 jam. Jika kondisi ini tidak mendapat penanganan medis segera, kehilangan nyawa menjadi komplikasi yang bisa saja terjadi (Rahayu et al., 2017)

2) Infeksi

Infeksi menjadi salah satu dampak aborsi yang dapat berlangsung selama 3 hari atau lebih. Infeksi terjadi akibat leher rahim yang dipaksa melebar. Pelebaran tersebut memicu bakteri dari luar masuk ke dalam tubuh dengan mudah. Infeksi biasanya terjadi pada rahim, saluran tuba, dan panggul. Kondisi tersebut ditandai dengan beberapa gejala yang menyerupai penyakit lainnya. Beberapa gejala tersebut, meliputi demam tinggi di atas 38 derajat Celsius, sakit kepala, nyeri otot, pusing, atau tidak enak badan. Pada

beberapa pengidap, vagina mengeluarkan cairan berbau tidak normal (Rahayu et al., 2017)

3) Sepsis

Sepsis adalah kasus lanjutan dari infeksi. Kondisi ini terjadi saat infeksi bakteri masuk ke dalam aliran darah dan menyebar ke seluruh tubuh. Saat kondisi semakin parah, tekanan darah dalam tubuh akan menurun drastis dan memicu syok sepsis. Kondisi ini membutuhkan penanganan medis segera. Syok sepsis biasanya terjadi saat sisa potongan jaringan sisa kehamilan masih tertinggal dalam rahim. Kondisi Tersebut Ditandai Dengan Gejala, Seperti, Demam Tinggi, Nyeri Perut Parah, Perdarahan Hebat, Kebingungan, Gelisah, Gemetar Dan Menggigil, Tekanan Darah Rendah., Jantung Berdetak Cepat, Serta Sulit Bernapas (Rahayu et al., 2017)

4) Infeksi Peradangan Panggul

Infeksi peradangan panggul (PID) dapat meningkatkan risiko kehamilan ektopik dan mengurangi kesuburan perempuan di kemudian hari. Bukan itu saja, infeksi juga dapat meningkatkan risiko kehilangan nyawa. Dampak yang satu ini biasanya terjadi 4 minggu setelah aborsi pada trimester pertama (Rahayu et al., 2017)

5) Endometritis

Endometritis ditandai dengan peradangan pada lapisan rahim akibat infeksi. Dampak yang satu ini umumnya terjadi pada remaja. Jika tidak segera diatasi dengan langkah yang tepat, infeksi

meningkatkan risiko komplikasi pada organ reproduksi, masalah kesuburan, dan gangguan kesehatan lainnya (Rahayu et al., 2017).

3. Infeksi Menular Seksual

a. Pengertian Infeksi Menular (IMS)

Adalah infeksi yang disebabkan oleh kuman atau bakteri, virus parasite, dan kutu kelamin yang sebagian besar ditularkan melalui hubungan seksual (vagina, anal/ lewat anus dan oral/ dengan mulut) dengan pasangam yang sudah tertular.

Beberapa penyakit kelamin yang dapat tersebar melalui hubungan seks pra nikah antara lain :

- b. *Gonorrhoea* adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *neisseria gonorrhoeae*, dengan masa inkubasi (masa tunas) 2–10 hari sesudah masuk ketubuh melalui hubungan seks.
- c. HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* yaitu virus yang melemahkan sistem ketebalan tubuh. Sedangkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yang berarti kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya kekebalan tubuh yang sifatnya diperoleh bukan bawaan.

Sifilis adalah penyakit yang disebabkan oleh *treponema pallidum*, dengan masa inkubasi 2–6 minggu, terkadang sampai tiga bulan sesudah kuman masuk ke dalam tubuh melalui hubungan seks (Ratnasari & Rambli, 2017).

2.2.8 Hak-hak Reproduksi

Hak-hak kesehatan reproduksi (Dewi, 2021) :

1. Setiap orang berhak memperoleh standar pelayanan kesehatan reproduksi yang terbaik

2. Perempuan dan laki-laki, sebagai pasangan/ individu, berhak mendapatkan informasi lengkap tentang seksualitas, kesehatan reproduksi dan manfaat serta efek samping obat-obatan dan Tindakan medis yang digunakan untuk mengatasi kesehatan reproduksi.
3. Hak memperoleh pelayanan KB yang aman dan efektif terjangkau, dapat diterima sesuai dengan pilihan tanpa paksaan dan melawan hukum.
4. Perempuan berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya, yang memungkinkan sehat dan selamat dalam menjalani kehamilan dan persalinan serta memperoleh bayi yang sehat.
5. Hubungan pasangan suami istri didasari atas penghargaan terhadap pasangan masing-masing dilakukan dalam situasi dan kondisi yang diinginkan bersama tanpa unsur pemaksaan, ancaman dan kekerasan.
6. Pada remaja laki-laki maupun perempuan, berhak memperoleh informasi yang tepat dan benar tentang reproduksi remaja sehingga dapat berperilaku sehat dan menjalani kehidupan seksual yang bertanggung jawab.
7. Laki-laki dan perempuan berhak mendapat informasi yang mudah diperoleh, lengkap dan akurat mengenai HIV/AIDS.

2.2 Remaja

2.2.1 Pengertian Remaja

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes,2020).

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku beresiko dan mungkin harus menggunakan akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. Sifat dan perilaku beresiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja termasuk pelayanan untuk kesehatan reproduksi (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

2.2.2. Pengelompokan remaja

Menurut Diananda (2018) kelompok yang berusia 10-19 disebut ada beberapa tahap perkembangan serta pertumbuhan pada remaja, yaitu masa remaja awal 11-14 tahun, masa remaja 15-17 tahun, dan masa remaja terakhir 17-21 tahun. Remaja terbagi dalam 3 tahapan menurut (Diananda, 2018), yaitu:

1) Praremaja (umur 11-13 tahun)

Masa praremaja pada saat ini memiliki masa yang pendek, karena di masa ini remaja memiliki tingkah laku atau perilaku yang cenderung kearah negatif. Masa praremaja ini jarang berkomunikasi dengan orang tua. Gangguan perkembangan fungsi tubuh disebabkan oleh perubahan hormon pada praremaja sehingga sering berubah suasana hatinya.

2) Remaja awal (umur 14-17 tahun)

Pada fase remaja awal ada beberapa perubahan cepat yang terjadi seperti ketidakseimbangan emosional. Dan pada masa perkembangan remaja awal ini, kemandirian, pemikiran, abstrak, idealistis, serta banyak hal hal yang mereka inginkan di luar keluarganya.

3) Remaja lanjut (umur 18-21 tahun)

Masa remaja lanjut merupakan usia yang berperilaku dan berpemikiran tidak seperti remaja awal . Remaja tingkat lanjut ini ingin menonjol dan menjadi pusat perhatian. Masa remaja lanjut ini disebut juga sebagai ujung masa dewasa, dimana para remaja masih bingung untuk menghentikan kebiasaan- kebiasaan di usia dini. Dan di dalam mereka memberi kesan seperti mereka adalah orang dewasa dengan merokok, minum dan menggunakan obat-obatan terlarang atau narkoba.

2.2.3 Tahapan dan Tugas Perkembangan Remaja

Kehidupan seorang dengan batasan usia dan tidak terlalu jelas dalam pertumbuhan fisik disebut dengan perkembangan masa anak usia remaja (Fakhrurrazi, 2019). Remaja juga harus dibina dan dilindungi selama tumbuh kembang masa kanak-kanak dengan cara membimbing anak untuk menghindari nilai-nilai yang biasanya bersifat negative. Berikut tahap perkembangan pada remaja, yaitu:

a. Perkembangan secara fisik atau seksual

Terdapat perubahan fisik remaja dengan tanda-tanda pubertas atau perubahan struktur tubuh anak-anak menjadi dewasa dalam perkembangan seksual pada remaja. Perubahan perkembangan seksual yang terjadi pada anak laki-laki yaitu mengeluarkan sperma pada saat mengalami mimpi basah.

Sedangkan anak perempuan ia mengalami menstruasi yang pertama remaja (Kumalasari & Andhyantoro, 2015)

b. Perkembangan kognitifs

Remaja sudah mulai berpikir egosentris sekaligus kritis, membuat mereka merasa unik dan tak terkalahkan serta melawan ketika orang tua atau guru mereka masih memperlakukan mereka seperti anak kecil. Remaja tidak terima jika orang tuanya melarang sesuatu tanpa penjelasan yang logis.

c. Perkembangan emosi

Emosi remaja masih labil dan temperamental, seperti mudah tersinggung dan nyeri, karena berkaitan dengan keadaan hormon remaja. Mereka juga tidak bisa mengendalikan emosinya. Wajar bagi mereka untuk terlihat bahagia satu kali dan tiba-tiba menjadi sedih atau marah. Jadi, saling menghargai dan mempercayai dapat terjadi jika remaja memiliki hubungan dengan orang lain dengan baik. Penyesuaian serta pengendalian emosi pada kegagalan yang dialami oleh remaja mengakibatkan remaja melarikan diri dari kenyataan dengan menyendiri, melamun, mabuk-mabukkan hingga penggunaan obat-obatan terlarang tanpa memikirkan resiko dimasa depan.

d. Perkembangan Sosial

Keterampilan sosial dan kemampuan beradaptasi sangat penting saat anak memasuki masa pubertas. Hal ini dikarenakan individu memasuki dunia sosial yang lebih luas pada masa remaja. Perkembangan sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial. Salah pergaulan dapat menimbulkan masalah kesehatan jiwa, kenakalan remaja, tindak kriminal, tindak kekerasan.

2.2.4 Ciri-Ciri Remaja

Seperti halnya pada semua periode yang penting, sela rentang kehidupan masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelumnya dan sesudahnya. Masa remaja ini, selalu merupakan masa-masa sulit bagi remaja maupun orangtuanya. Masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya. Ciri-ciri remaja menurut (Saputro, 2018) yaitu :

1. Masa remaja sebagai periode yang penting

Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja. Semua perkembangan ini menimbulkan perlunya penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.

2. Masa remaja sebagai periode peralihan

Pada fase ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Kalau remaja berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umurnya. Kalau remaja berusaha berperilaku sebagaimana orang dewasa, remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Di lain pihak, status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena status memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

3. Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Kalau perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

4. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode perkembangan mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

5. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal, seperti sebelumnya. Status remaja yang mendua ini menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan remaja mengalami “krisis identitas” atau masalah-masalah identitas-ego pada remaja.

6. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri atau “semau gue”, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak,

menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

7. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistic

Masa remaja cenderung memandang kehidupan melalui kacamata berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita-cita. Harapan dan cita-cita yang tidak realistik ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya, menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkannya sendiri.

8. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belumlah cukup. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan, dan terlibat dalam perbuatan seks bebas yang cukup meresahkan. Mereka menganggap bahwa perilaku yang seperti ini akan memberikan citra yang sesuai dengan yang diharapkan mereka.

2.2.5 Perubahan Fisik Pada Masa Remaja

Remaja Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk didalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Pada remaja wanita sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (Menarche) (Sari, 2022).

2.2.6 Aspek-aspek Perkembangan Remaja

Semua individu khususnya remaja akan mengalami perkembangan baik fisik maupun psikis yang meliputi aspek-aspek intelektual, sosial, emosi, bahasa, moral dan agama.

1. Perkembangan Fisik

Dalam perkembangan remaja, perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik. Tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai dengan berkembangnya kapasitas reproduktif (Wijayanti, 2017) Dalam perkembangan seksualitas remaja, ditandai dengan ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder.

a. Ciri-Ciri Seks Primer

Pada masa remaja primer ditandai dengan sangat cepatnya pertumbuhan testis yaitu pada tahun pertama dan kedua. Kemudian tumbuh secara lebih lambat, dan mencapai ukuran matangnya pada usia 20 tahun. Lalu penis luai bertambah panjang, pembuluh mani dan kelenjar prostate semakin membesar. Matangnya organ-organ seks tersebut memungkinkan remaja

pria (sekitar 14-15 tahun) mengalami “mimpi basah”. Pada remaja wanita, kematangan orga-organ seksnya ditandai dengan tumbuhnya rahim vagina dan ovarium secara cepat pada masa sekitar 11-15 tahun untuk pertama kalinya mengalami “menarche” (menstruasi pertama). Menstruasi awal sering disertai dengan sakit kepala, sakit punggung dan kadang-kadang kejang serta merasa lelah, depresi dan mudah tersinggung (Endarto, 2017).

b. Ciri-Ciri Seks Sekunder

Pada remaja ditandai dengan tumbuhnya rambut pubik/bulu kopak disekitar kemaluan dan ketiak, terjadi perubahan suara, tumbuh kumis dan tumbuh gondok laki / jakun. Sedangkan pada wanita ditandai dengan tumbuh rambut pubik/ bulu kapok disekitar kemaluan dan ketiak, bertambah besar buah dada dan bertambah besarnya pinggul.

2. Perkembangan Psikis

a. Aspek Intektual Perkembangan intelektual (kognitif)

pada remaja bermula pada umur 11 atau 12 tahun. Remaja tidak lagi terikat pada realitas fisik yang konkrit, remaja mulai mampu berhadapan dengan aspek-aspek yang hipotesis dan abstrak dari realitas. Bagaimana dunia ini tersusun tidak lagi dilihat sebagai satu-satunya alternatif yang mungkin terjadi, misalnya aturan-aturan dari orang tua, status remaja dalam kelompok sebayanya dan aturan-aturan yang diberlakukan padanya tidak lagi dipandang sebagai hal-hal yang mungkin berubah. Kemampuan-kemampuan berpikir yang baru ini memungkinkan individu untuk berpikir secara abstrak, hipotesis dan kontrafaktual, yang nantinya

akan memberikan peluang pada individu untuk mengimajinasikan kemungkinan lain untuk segala hal.

b. Aspek Sosial Perkembangan sosial

Merupakan pencapaian kematangan dalam hubungan sosial atau proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, moral dan tradisi. Meleburkan diri menjadi satu kesatuan dan saling berkomunikasi dan bekerja sama. Aspek ini meliputi kepercayaan akan diri sendiri, berpandangan objektif, keberanian menghadapi orang lain, dan lain-lain. Perkembangan sosial pada masa remaja berkembang kemampuan untuk memahami orang lain sebagai individu yang unik. Baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat, nilai-nilai atau perasaan sehingga mendorong remaja untuk bersosialisasi lebih akrab dengan lingkungan sebaya atau lingkungan masyarakat baik melalui persahabatan atau percintaan.

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari

pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi, (2016) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1) Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya terhadap suatu yang spesifik. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (Comperhention)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar, yaitu dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang di pelajari.

3) Aplikasi (Application)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi rill (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan

penggunaan hukum- hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (Analysis)

Suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tapi masih di dalam stuktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (Syntesis)

Suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang telah ada.

2.3.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2016) faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Menurut YB Mantra yang dikutip S. Notoadmodjo, (2014), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang

akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Nursalam, 2017).

b. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh (Nursalam, 2017), pekerjaan kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

c. Umur

Umur adalah variabel yang selalu di perhatikan di dalam penyelidikanpenyelidikan epidemiologi. Angka-angka kesakitan maupun kematian di dalam hampir semua keadaan menunjukkan membacanya dengan mudah dan melihat pola ke sakitan atau kematian.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Keluarga

Menurut Ann Mariner yang dikutip dari Nursalam (2017), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

System sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.3.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau

kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Natoadmodjo, 2010) adalah sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan

P : Persentase (%)

f : Jumlah jawaban yang benar

n : Jumlah soal

Pengetahuan dikategorikan menjadi :

1. Pengetahuan baik bila skor 76% - 100%
2. Pengetahuan cukup bila 56% - 75%
3. Pengetahuan kurang bila skor <56%

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel- variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi

- a. Baik**
- b. Cukup**
- c. Kurang**

Gambar 2.1 Kerangka Konsep

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian adalah keseluruhan cara untuk membuat pertanyaan penelitian, termasuk spesifikasi dalam menambah integritas penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif, yaitu suatu metode yang dilakukan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan yang sedang atau dilakukan secara obyektif (Nursalam, 2017).

3.2. Tempat Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Kesuma Indah Padangsidimpuan. Alasan peneliti memilih SMA Kesuma Indah dikarenakan bahwa di lingkungan sekolah ini sangat tinggi angka kejadian HIV/AIDS menurut data dari dinas kesehatan kota Padangsidimpuan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai Desember 2024 yang dimulai dari persiapan dan pengajuan judul, pembuatan proposal, ujian proposal, pelaksanaan penelitian, penulisan hasil penelitian, ujian hasil penelitian. Jadwal pelaksanaan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. 1 Rencana Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian					
		Ags	Sep	Okt	Nov	Jan	Feb
1.	Pengajuan Judul	■					
2.	Penyusunan Proposal	■	■	■			
3.	Seminar Proposal	■	■	■	■		

4.	Pelaksanaan Penelitian	
5.	Pengolahan Data	
6.	Seminar Akhir	

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan untuk di pelajari dan ditarik kesimpulannya (Notoadmojo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Kesuma Indah sebanyak 306 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian populasi yang ditunjuk oleh peneliti berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan. Sampel yang dipilih selanjutnya akan diambil datanya dan dari data yang terkumpul pada sampel bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang seluruh populasi (Kriyantono, 2020).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

E = Batas Toleransi Kesalahan

$$n = \frac{306}{1 + (306 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{306}{4,06}$$

$$n = 75$$

Jadi, berdasarkan perhitungan besar sampel maka jumlah sampel sebanyak 75 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Simple Random Sampling*.

Kriteria Inklusi pengambilan sampel:

1. Siswa SMA Kesuma Indah Kota Padangsidempuan
2. Siswa yang bersedia menjadi responden

Tabel 3. 2 Data Sampel yang diambil pada setiap kelas di SMA Kesuma Indah padangsidempuan tahun 2025

Kelas	Perhitungan	Sampel
X IPA 1	$n= 36/306 \times 75$	9
X IPA 2	$n= 36/306 \times 75$	9
X IPS 1	$n= 37/306 \times 75$	9
XI IPA 1	$n= 37/306 \times 75$	9
XI IPA 2	$n= 38/306 \times 75$	10
XI IPS 1	$n= 33/306 \times 75$	8
XII IPA 1	$n= 30/306 \times 75$	7
XII IPA 2	$n= 29/306 \times 75$	7
XII IPS 1	$n= 30/306 \times 75$	7
JUMLAH		75

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak-hak responden, menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain:

1) *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2) *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiono, 2017). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data responden dan kuesioner pengetahuan kesehatan reproduksi. Data Responden terdiri dari nama (inisial), umur, dan kelas. Kuesioner Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi diadopsi dari penelitian Handari (2018), yang berjudul "gambaran pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di SMK 1 Saptosari, Gunungkidul" kuesioner terdiri dari 30 pernyataan. Skala yang digunakan yaitu skala Guttman yang terdiri dari 2 pilihan jawaban yaitu: Benar dan salah. Kuesioner dengan pilihan benar dengan skor 1 (satu) dan salah dengan skor 0 (nol). Kategori pengetahuan yaitu:

1. Baik, jika responden menjawab pertanyaan 23-30 (76-100%)
2. Cukup, jika responden menjawab pertanyaan 17-22 (56-75%)
3. Kurang, jika responden menjawab pertanyaan 1-16 (<56%)

Kuesioner ini sudah valid dengan nilai r hitung berkisar antara 0,583. Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,971 yang lebih besar dari 0,7. Maka dapat disimpulkan bahwa test reliabel. nilai Validas untuk kuesioner sikap adalah 0,641, dan nilai reabilitas adalah 0,836.

3.5.2 Sumber Data

1. Data Primer

Data Primer, yaitu data yang diperoleh dari sumbernya. Sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Onainor, 2019). Pada penelitian ini data primer dilakukan dengan wawancara langsung pada pihak- pihak yang terkait dengan permasalahan yang akan diteliti dengan menggunakan kuesioner yang sebelumnya telah disiapkan oleh peneliti. Responden menjawab sendiri pertanyaan yang telah diberikan.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan meliputi jumlah kasus penderita HIV/AIDS di Kota Padangsidmpuan.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Data akan dikumpulkan sendiri oleh peneliti dengan prosuder pengumpulan data:

1. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dari kepala sekolah SMA Kesuma Indah Padangsidimpuan tempat dimana penelitian ini dilakukan.
2. Peneliti menetapkan calon responden dari data siswi.
3. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian, manfaat penelitian kepada calon responden.
4. Meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah diberikan penjelasan mengenai manfaat, tujuan penelitian serta hak dan kewajiban responden, memberi kesempatan untuk bertanya.
5. Setelah responden setuju, kemudian responden diberi kuesioner untuk diisi oleh responden.
6. Selanjutnya peneliti akan melakukan pengecekan ulang terhadap kuesioner yang telah diteliti
7. Semua kuesioner yang telah diteliti dikumpulkan oleh peneliti, kemudian dilakukan pengolahan data.

3.7 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah suatu pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur) (Notoatmodjo, 2018)

Tabel 3. 3 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi	Kemampuan siswa untuk menjawab kuesioner kesehatan reproduksi tentang pengertian, pertumbuhan dan perkembangan seksual remaja, anatomi alat reproduksi meliputi pria dan wanita, proses terjadinya kehamilan, PMS, HIV/AIDS, aborsi.	Kuesioner	Ordinal	Skor: 1. Baik (23-30) 2. Cukup (17-22) 3. Kurang (1-16)

3.8 Rencana Analisa

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing*

Hasil observasi yang diperoleh atau di kumpulkan melalui lembar observasi perlu di sunting (edit) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah merupakan kegiatan mengecek dan perbaikan isian formulir atau lembar observasi tersebut : apakah lengkap, dalam arti semua langkahlangkah sudah diisi

2. *Coding*

Setelah semua lembar observasi diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng”kodean” atau “coding”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry). Pengelompokan data serta pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisis data

3. *Processing/entry*

Yakni langkah-langkah dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “software” komputer

4. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan apabila terdapat kesalahan dalam melakukan pemasukan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variable-variabel yang diteliti (Fitri, 2020).

3.8.2 Analisa Data

Analisa univariat adalah untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden dan distribusi Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA Negeri Kesuma Indah Padangsidempuan Tahun 2024.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

SMA Kesuma Indah adalah sebuah Sekolah Menengah Atas atau SMA swasta, di bawah naungan Keuskupan Agung Sibolga, bernapaskan sekolah Katolik yang berada di Kota Padang Sidimpuan, Provinsi Sumatera Utara,

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan PT. Telkom Indonesia
Padangsidimpuan
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan perumahan warga
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan perumahan warga
- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Masjid Silaturrahmi

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Karakteristik responden dapat dilihat dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara yang meliputi jenis kelamin dan usia responden.

Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Variabel	N	%
Umur		
15 tahun	13	17,3
16 tahun	29	38,7
17 tahun	27	36,0
18 tahun	6	8,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	44,0
Perempuan	42	56,0
Jumlah	75	100

Hasil analisis pada tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas responden menurut usia yaitu berusia 16 tahun berjumlah 29 orang (38,7%) dan minoritas responden berusia 18 tahun sebanyak 6 orang (8,0%). Ditinjau dari jenis kelamin mayoritas responden perempuan 42 orang (56,0%), dan minoritas laki-laki sebanyak 33 orang (44,0%)

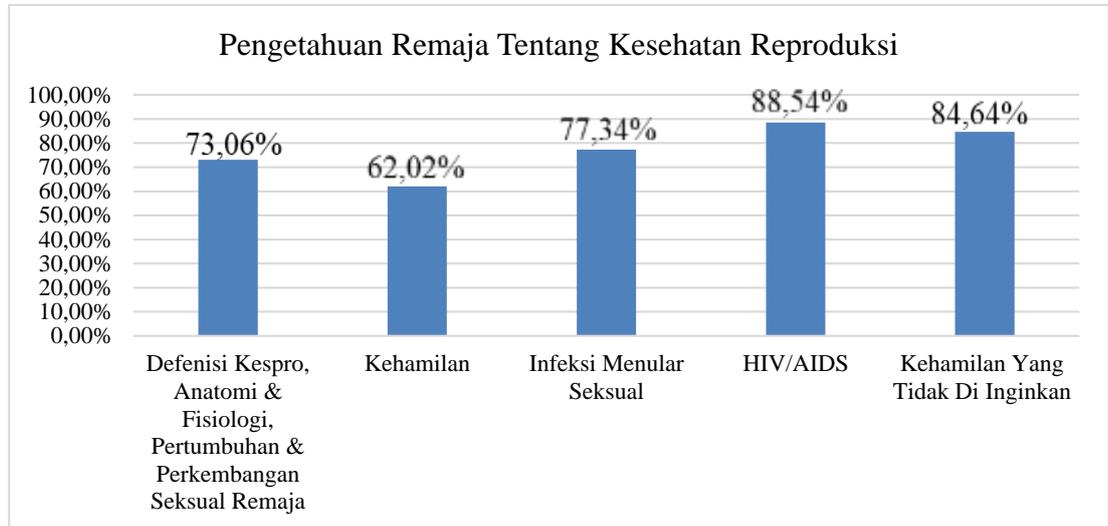
4.2.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidempuan Tahun 2025

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidempuan Tahun 2025

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Baik	59	78,7
Cukup	12	16,0
Kurang	4	5,3
Jumlah	75	100

Hasil analisis pada tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 59 orang (78,7%) dan minoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 4 orang (5,3%).

Grafik 4. 1 Gambaran Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025



Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pengetahuan remaja di SMA Kesuma Indah tentang HIV/AIDS lebih dari 80% namun, pengetahuan remaja tentang proses kehamilan masih kurang dari 70%. Begitupula tentang defenisi, anatomi dan fisiologi, pertumbuhan perkembangan seksual remaja serta Infeksi Menular Seksual lebih dari 70% sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang hal tersebut.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis dari 75 responden pada remaja di SMA Kesuma Indah Padangsidimpuan yang memiliki pengetahuan mengenai proses terjadinya kehamilan sebanyak 62,02%. Dan pengetahuan tertinggi mengenai HIV dan AIDS sebanyak 88,54%.

Informasi sangat mempengaruhi pengetahuan, dengan memperoleh banyak informasi maka seseorang akan lebih mengerti dan paham. Selain itu seseorang akan tambah banyak pengetahuan dan bisa menyikapi pada kondisi yang terjadi pada diri orang itu sendiri. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Nastiti, 2022).

Jika seseorang mendapat banyak informasi maka seseorang itu akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Namun disisi lain masih ada beberapa responden yang pernah mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi ini mempunyai pengetahuan kurang dikarenakan kurangnya motivasi seseorang untuk mengakses lebih dalam informasi tentang kesehatan reproduksi dan bisa juga informasi yang mereka terima itu salah.

Menurut (Fauziah et al., 2023) permasalahan kesehatan reproduksi remaja yang mendominasi seperti kehamilan yang tidak dikehendaki, kehamilan dan muda dan penyakit menular seksual akan berdampak secara fisik dan kesehatan mental emosi remaja, begitu pula ekonomi dan

kesejahteraan sosial jangka panjang sehingga pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi yang benar akan membantu remaja bertanggung jawab atas kesehatan reproduksinya. Sedangkan menurut (Izaac et al., 2023) bahwa informasi atau pengetahuan akan terbentuk setelah seseorang mendapatkan pengalaman dan pengamatan yang bermanfaat atau memberi keuntungan bagi dirinya.

Penelitian lain menyatakan juga bahwa kesehatan reproduksi pada remaja juga mencakup tentang berbagai aspek diantaranya persalinan seperti *menarche*, pernikahan dini, menstruasi, keluarga berencana dan lainnya. Pengetahuan remaja mengenai pengertian kesehatan reproduksi pada penelitian ini didapati bervariasi namun sebagian besar remaja sepakat bahwa kesehatan reproduksi adalah ilmu yang mempelajari semua hal yang terkait dengan sehat secara reproduksi dan bukan hanya mempelajari penyakit kelainan sistem reproduksi. Hal ini senada dengan pengertian kesehatan reproduksi menurut World Health Organization (WHO) yakni suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (Nur Khotimah et al., 2021).

Remaja yang tidak mengetahui dan menjaga kesehatan reproduksinya akan mengakibatkan praktik kesehatan yang buruk, kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), anemia, aborsi, meningkatnya kejadian HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya. Dampak lain yang ditimbulkan akibat ketidaktahuan mengenai kesehatan reproduksi adalah terjadinya penyimpangan perilaku seksual, yaitu melakukan berbagai penyimpangan hubungan seksual

yang tentunya beresiko menyebabkan terjadinya Infeksi Menular Seksual (IMS)(Ririn Darmasih, 2018).

Pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi diusahakan dilakukan semenjak remaja. Sebab seseorang akan bisa mengenali kelainan pada kesehatan reproduksinya sedini mungkin, terutama perihal menstruasi dan perubahan pada tubuhnya. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat diperoleh melalui pendidikan kesehatan, penyuluhan, pengalaman, membaca materi tentang kesehatan reproduksi melalui media cetak seperti majalah, leaflet, buku tentang kesehatan atau media elektronik dan pendidikan baik di sekolah maupun di dalam keluarga. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga(Siti Sumarni & Dewita Rahmatul Amin, 2024).

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Diketahui distribusi mayoritas responden di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidempuan tahun 2025 menurut usia menunjukkan berusia 16 tahun sebanyak 29 orang (38,7). Ditinjau dari jenis kelamin mayoritas responden perempuan sebanyak 42 orang (56,0%).
2. Diketahui mayoritas responden berpengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidempuan tahun 2025 sebanyak 59 orang (78,7%).

6.2 Saran

1. Bagi Pihak Sekolah Penelitian

Bagi pimpinan dan tenaga pengajar disekolah diharapkan dapat mempertimbangkan untuk memberikan Pendidikan tentang kesehatan reproduksi melalui pembelajaran serta penambahan buku-buku perpustakaan tentang kesehatan reproduksi, sehingga siswa mendapatkan tambahan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi tersebut.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber data atau informasi dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan tehnik pengumpulan data yang lebih baik.

3. Bagi Siswa

Diharapkan dapat mencari tahu tentang seksual pranikah dan bagaimana cara menyikapinya serta dapat konsultasi atau bimbingan tentang seksual pranikah ke-pihak sekolah maupun orangtua.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, D. (2021). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Pt. Pustaka Baru.
- BKKBN, B. K. dan K. B. (2016). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017:Kesehatan Reproduksi Remaja Indikator Utama*.
- BKKBN. (2018). *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa*. Jakarta: Direktorat Bina Ketahanan Remaja
- Depkes RI, 2020, *Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela*, Dirjen P2 & PL, Jakarta.
- Dewi, M. U. K. (2021). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (A. W. Arrasyid (ed.)). Trans Info Media Jakarta.
- Diananda, A. (2018). *PSIKOLOGI REMAJA DAN PERMASALAHANNYA*. In *ISTIGHNA* (Vol. 1, Issue 1). www.depkes.go.id
- Dinkes Provsu(2019). <https://sumut.bps.go.id/statictable/2018/11/28/1291/jumlah-kasus-hiv-aids-ims-dbd-diare-tb-dan-malaria-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-sumatera-utara>.
- Donsu, J.D.T. (2017). *Pisikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Emilda, S. (2021). Analysis of reproductive health in adolescents. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(21), 93–101.
- Endarto, Y., & Purnomo, P. S. (2017.). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di Smk Fakhurrrazi Negeri 4 Yogyakarta. 13.
- (2019). Karakteristik Anak Usia Murahiqah (Perkembangan Kognitif, Afektif, dan Psikomotorik). *Jurnal Ilmu Pendidikan* Volume 6 No. 1
- Fitri, R. (2020). 3 . 1 Desain Penelitian Penelitian Ini Adalah Penelitian Deskriptif , Menurut Notoatmodjo (2018) Penelitian Deskriptif Adalah Penelitian Yang Diarahkan Untuk Mendeskripsikan Atau Menguraikan Suatu Keadaan Didalam Suatu Komunitas Atau Masyarakat . Peneli. Poltekkesbandung.Ac.Id, 39–53.Hadi, (2017). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta Salemba Medika
- Gunarsa, S.D. 2015. *Psikologi Remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia
- Hidayat,A.A. (2017). *Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan* (A. Suslia & T. Utami.eds.) Penerbit Salemba Medika
- Irawan, E. (2019). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Desa Kertajaya. *Jurnal Keperawatan BSI*, 4(1), 26–31. <https://doi.org/10.31311/v4i1.313>
- Kemendes, (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Kementerian Kesehatan: Jakarta; 2020.
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2017)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Kementrian kesehatan RI. *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kemeterian Kesehatan RI Situasi Kesehatan Remaja*. 2015

- Kumalasari Intan, Andhyantoro. Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
- Lopes, S. J., Anakaka, D. L., & Aipipidely, D. (2020). Adolescent Premarital Sexual Behavior. *Journal of Health and Behavioral Science*, 2(4), 335–346. <https://doi.org/10.35508/jhbs.v2i4.3067>
- Mareti, S., & Nurasa, I. (2022). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kota Pangkalpinang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 9(2), 25–32. <https://doi.org/10.32539/jks.v9i2.154>
- Maryatun, W. Kadek Alit Arsani, Cahyo, K (2019). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Wanita (A. Dewi dan Latifatun). *Jurnal Promosi-Kesehatan Indonesia*, 8(1), 84
- Notoatmodjo, S. (2014). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2018. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2016). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika.
- Onainor, E.R. (2019). Pengertian Kualitatif dan Kuantitatif. 1, 105-112.
- Prawirohardjo, S. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Edisi keempat. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo ; 2016
- Prijatni, I. dan Rahayu, S. (2016) Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana, a Rahayu, A., Noor, M. S., Yulidasari, F., Rahman, F., & Putri, A. O. (2017). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia. In *Airlangga University Press* (Vol. 53, Issue 9).
- Ratnasari, I., & Rambli, C. (2017). Gambaran Perilaku Seksual Pranikah pada Mahasiswa Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Nusa Utara. *Jurnal Ilmiah Sesabanua*, 1(2), 73–77.
- Sari, P. I. (2022). Studi Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di Pondok Pesantren Al-Jamiyatul Mushliyah Tj. Haloban Labuhan Batu Tahun 2022. *Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan*, 1–67.
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25. <https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>
- SDKI. (2018). Kesehatan Reproduksi Remaja. Dikutip dari www.bkkbn.co.id
- Shintyadita, Putu Noni. Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Pada Remaja. 2015 Diunduh tanggal 22 November 2017 dari <http://www.kisara.or.id/artikel/pentingnya-pendidikan-kesehatan-reproduksi-dan-seksual-pada-remaja.html>
- Sugiono, P.D. (2017). Sistematika untuk Penelitian. Bandung. Alfabeta cv.
- Sugiyono, 2019. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta
- Wawan & Dewi. (2016). Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia 2nd ed. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sholihah, Q. (2015). Efektivitas Program P4Gn Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Napza. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 153. <https://doi.org/10.15294/kemas.v10i2.3376>
- Syaidam, S. G. (2018). Waspada Penyakit Reproduksi Anda. Pustaka Reka Cipta
- Utami, F. P., & Ayu, S. M. (2018). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja. 1, 3–

4.

Wawan dan Dewi M. 2016, Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia, Nuha Medika.

WHO (2019). Contraception. World Health Organization The Global Health

WIDOWATI. (2020). Tindakan Aborsi Dalam Sudut Pandang Hukum Dan Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal YUSTITIABELLEN*, 6(2), 16–35. <https://doi.org/10.36563/yustitiabelen.v6i2.243>

Wiknjosastro, H., Saifuddin, A. B. & Rachimhadhi, T., 2018. Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Lampiran 1. Surat Pengambilan Data Dari Dinas Kesehatan Kota

 **PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**
DINAS KESEHATAN
Jl. T. Nurdin Km. 7 Pal IV Pijorkoling Telp. (0634) 28045 Fax. (0634) 28405
PADANGSIDIMPUAN

Nomor : 000.9.2 / 744 / 2024
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan**

Padangsidimpuan, 14 Oktober 2024
Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Hutaimbaru
Padangsidimpuan
di-
Padangsidimpuan

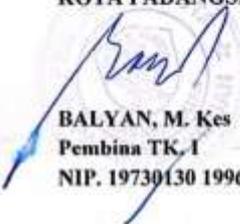
Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aupa Royhan Padangsidimpuan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 814/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 tanggal 12 September 2024 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Indah Permata Sari
NIM : 21030036
Judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 7 Padangsidimpuan".

Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan Pengambilan Data, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN**


BALYAN, M. Kes
Pembina TK. I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. Yang Bersangkutan

Lampiran 2. Surat Balasan Survey Pendahuluan

**YAYASAN BUDI BAKTI KEUSKUPAN SIBOLGA
DI PADANGSIDIMPUAN
SMA SWASTA KESUMA INDAH**
JL.BATANG GADIS NO. 09 PADANGSIDIMPUAN - SUMATERA UTARA 22723, NPSN: 10212198

Padangsidimpuan, 11 Desember 2024

Nomor : 322/E.07/SMAS-KI/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : **Balasan Surat Pelaksanaan Survei Pendahuluan**

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat Permohonan izin Melaksanakan Survei Pendahuluan Nomor: 979/FKES/UNAR/E/PM//XI/2024 untuk tahapan dan mekanisme penyusunan skripsi, dengan ini Kepala SMAS Kesuma Indah Padangsidimpuan menerangkan bahwa:

Nama : **INDAH PERMATA SARI**
NIM : 21030036
Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Telah melaksanakan survei pendahuluan pada tanggal 18 November 2024 untuk memperoleh data-data yang diperlukan dalam rangka penelitian skripsi dengan judul :

"Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAS Kesuma Indah Padangsidimpuan Tahun 2024"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


Kepala SMA Swasta Kesuma Indah Padangsidimpuan
Anna Flora Lumbantoruan, S.Pd.

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/A/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batumandus Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://umar.au.id

Nomor : 1106/FKES/UNAR/E/PM/XII/2024 Padangsidempuan, 19 Desember 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Kesuma Indah Padangsidempuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Indah Permata Sari
NIM : 21030036

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di SMA Kesuma Indah Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di SMA Kesuma Indah Padangsidempuan Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Lampiran 4. Surat Balasan Izin Penelitian

**YAYASAN BUDI BAKTI KEUSKUPAN SIBOLGA
DI PADANGSIDIMPUAN
SMA SWASTA KESUMA INDAH**
JL. BATANG GADIS NO. 09 PADANGSIDIMPUAN - SUMATERA UTARA 22721, NPSN: 10212198

Padangsidimpuan, 07 Januari 2025

Nomor : 330/E.07/SMAS-KI/I/2025
Lamp : -
Hal : Balasan Surat Pelaksanaan Penelitian

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat Permohonan izin Melaksanakan Penelitian Nomor : 1106/FKES/UNAR/E/PM/XII/2024 untuk tahapan dan mekanisme penyusunan skripsi, dengan ini Kepala SMAS Kesuma Indah Padangsidimpuan menerangkan bahwa:

Nama : **INDAH PERMATA SARI**
NIM : 21030036
Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Alamat : Jl. Raja Inal Siregar, Batunadua

Telah melaksanakan penelitian mulai Tanggal 7 s/d 8 Januari 2025 untuk memperoleh data-data yang diperlukan dalam rangka penelitian skripsi dengan judul :

“Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di SMAS Kesuma Indah”

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


Kepala SMAS Kesuma Indah
Padangsidimpuan
Anna Flora Lumbantoruan, S.Pd.

Lampiran 5. *Inform Consent*

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Indah Permata Sari

NIM : 21030036

Pekerjaan : Mahasiswa Semester VII Program Studi Kesehatan Masyarakat,
Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

Alamat : Batunadua Jae

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara/i untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di SMA Kesuma Indah Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2024”

Dengan surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dan kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan, ...2025
Peneliti

Indah Permata Sari
NIM. 21030036

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMA NEGERI 7
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024

A. Kuesioner Karakteristik Responden

1. No Responden :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :

B. Kuesioner Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
Kesehatan Reproduksi			
1	Menurut International Conference Population and Development (ICPD), kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses		
2	Menurut UNESCO, pendidikan kesehatan reproduksi adalah sebuah pendidikan yang dikembangkan dengan pendekatan yang sesuai dengan usia, peka budaya dan komprehensif yang mencakup program yang memuat informasi ilmiah akurat, realistis dan tidak bersifat menghakimi.		

Pertumbuhan dan Perkemabangan Seksual Remaja			
3	Pubertas merupakan peralihan dari masa masa dewasa ke masa lansia		
4	Pada remaja laki-laki akan mengalami perubahan suara menjadi lebih berat pada masa pubertas		
5	Perubahan jasmani pada remaja putri yaitu mulai berkembangnya payudara		
6	Menarche adalah datangnya haid pertama pada remaja putri		
Anatomi dan Alat Reproduksi meliputi Pria dan Wanita			
7	Organ reproduksi remaja perempuan hanya vagina dan selaput dara.		
8	Alat reproduksi laki-laki hanya penis dan skrotum Nyeri haid dapat dialami oleh laki-laki		
9	Setiap remaja perempuan akan mengalami siklus haid $\pm 20-35$ hari		
10	Vagina, mulut rahim/serviks, rahim, tuba dan indung telur merupakan alat reproduksi bagian dalam		
Proses terjadinya Kehamilan			
11	konsepsi atau fertilisasi adalah pertemuan inti ovum dengan inti spermatozoa		
12	Fertilisasi dapat terjadi karena hubungan seksual		
13	Ovum (sel telur) akan dilepas saat ovulasi atau masa subur		
14	Fertilisasi dapat terjadi kapanpun karena ovum mempunyai umur hidup yang lama		
Infeksi Menular Seksual			
15	Pada laki-laki yang terkena IMS ditandai dengan bintil-bintil, lecet pada penis, berwarna merah pada alat kelamin, tumbuh daging seperti jengger ayam, rasa gatal pada alat kelamin, rasa sakit saat kencing, kencing darah atau nanah yang berbau busuk		

16	Pada perempuan yang terkena IMS ditandai dengan pengeluaran lendir pada vagina, keputihan yang berbusa kehijauan, bau busuk dan gatal, timbul bercak darah setelah seksual, lecet pada alat kelamin.		
17	Jika penyakit kelamin tidak diobati, dapat menyebabkan risiko menahun pada organ reproduksi dan menyebabkan kemandulan		
18	Oral seks (seks yang dilakukan dengan menggunakan kelamin-mulut) tidak akan menularkan penyakit menular seksual		
19	Penyakit infeksi menular seksual adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan kelamin		
HIV/AIDS			
20	<i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i> (AIDS) adalah kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh.		
21	Penyebab AIDS adalah virus HIV (Human Immunodeficiency Virus)		
22	Penularan HIV/AIDS dapat diakibatkan karena hubungan seksual yang tidak aman		
23	Ibu hamil yang terkena infeksi HIV tidak berisiko menularkan kepada bayi yang dikandungnya		
24	Penularan HIV/AIDS dapat juga diakibatkan karena penggunaan jarum suntik, tatto yang tidak steril secara bersama-sama		
Kehamilan yang tidak diinginkan remaja dan aborsi			
25	Remaja perempuan yang sudah menstruasi dapat hamil jika berhubungan seksual		
26	Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja merupakan sesuatu yang		

	membanggakan baik keluarga maupun Masyarakat		
27	Seorang wanita tidak dapat hamil kalau hanya sekali melakukan hubungan seksual		
28	Sebagian besar kehamilan remaja di luar nikah disebabkan karena kurangnya perhatian dari orang tua		
29	Salah satu risiko sosial adalah berhenti/putus sekolah		
30	Abortus (tindakan menggugurkan kandungan) berisiko mengakibatkan kematian karena perdarahan.		

Sumber :Putri Indah Sari, 2022, Studi Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pondok Pesantren Al-Jamiyatul Mushliyah Tj. Haloban Labuhan Batu Tahun 2022

Lampiran 7. Kerangka Sampel

S45	0,915677	S44	0,061264
S108	0,913361	S74	0,068654
S220	0,839527	S221	0,078126
S168	0,816557	S21	0,09319
S64	0,787024	S219	0,109189
S157	0,748919	S152	0,133236
S91	0,740132	S85	0,137801
S31	0,66592	S7	0,219302
S159	0,649758	S82	0,227525
S35	0,613492	S201	0,278485
S160	0,598476	S13	0,981923
S18	0,583155	S15	0,962513
S158	0,572893	S203	0,921438
S38	0,554907	S150	0,894577
S153	0,974146	S106	0,8872
S25	0,954051	S98	0,865777
S154	0,942628	S88	0,826685
S17	0,911074	S89	0,800336
S121	0,880193	S164	0,726581
S129	0,84114	S182	0,720212
S68	0,815295	S103	0,713438
S187	0,812528	S198	0,707308
S51	0,796647	S101	0,637328
S107	0,703037	S99	0,587825
S132	0,689925	S131	0,372147
S123	0,671699	S161	0,962266
S49	0,645092	S125	0,904828
S86	0,634615	S178	0,87095
S53	0,633832	S67	0,867035
S148	0,971504	S146	0,847839
S141	0,922043	S112	0,831128
S210	0,874546	S57	0,784406
S23	0,781892	S208	0,779407
S83	0,779411	S84	0,762703
S10	0,741203	S202	0,751383
S77	0,734686	S120	0,708898
S32	0,723768	S36	0,699627
S169	0,705801	S204	0,69375
S166	0,670148	S116	0,693611
S42	0,665902	S80	0,688277
S87	0,664048	S11	0,946094
S9	0,591931	S55	0,055507
S183	0,555111	S179	0,062532
S207	0,971504	S28	0,066073
S73	0,005502	S189	0,126824
S115	0,013503	S47	0,142822
S30	0,03187	S177	0,149812
S69	0,057758	S43	0,160946
S71	0,057824	S113	0,30648

Lampiran 8. Master Tabel Penelitian

Usia	JK	Kespro		Pertumbuhan dan Perkembangan Seksual Remaja				Anatomi dan Alat Reproduksi Pria Dan Wanita				Proses Terjadinya Kehamilan				IMS					HIV/AIDS					Kehamilan Yang Tidak Di Inginkan Remaja dan Aborsi						JLH	%	KTGR		
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30					
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	23	77%	Baik
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	83%	Baik
16	2	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	70%	Cukup	
16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	24	80%	Baik	
16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	77%	Baik	
15	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	20	67%	Cukup	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	20	67%	Cukup
15	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	25	83%	Baik
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	27	90%	Baik
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	25	83%	Baik
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	24	80%	Baik	
15	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	19	63%	Cukup	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	24	80%	Baik	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25	83%	Baik	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	27	90%	Baik	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	87%	Baik	

17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	26	87 %	Baik
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	26	87 %	Baik	
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	24	80 %	Baik		
18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	25	83 %	Baik		
18	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	24	80 %	Baik		
17	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	24	80 %	Baik		
17	2	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	17	57 %	Cuk up		
18	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	24	80 %	Baik	
17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	24	80 %	Baik		
17	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	25	83 %	Baik		
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	24	80 %	Baik		
17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	23	77 %	Baik		
17	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	16	53 %	Kura ng	
17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	24	80 %	Baik	
17	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	24	80 %	Baik	
18	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	26	87 %	Baik	
17	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	77 %	Baik		
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	25	83 %	Baik		
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	16	53 %	Kura ng		
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	23	77 %	Baik		

TOTAL	6 3	5 7	7 3	6 9	5 0	7 3	6 9	7 5	6 7	27	38	21	56	71	33	67	71	71	48	67	65	72	60	68	58	72	66	54	66	64	18 11	
-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----------	--

1 = Ya

2 = Tidak

Kategori :

1 = Kurang

2 = Cukup

3 = Baik

Lampiran 9. Output Analisis Penelitian

OUTPUT SPSS

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 tahun	13	17.3	17.3	17.3
	16 tahun	29	38.7	38.7	56.0
	17 tahun	27	36.0	36.0	92.0
	18 tahun	6	8.0	8.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	33	44.0	44.0	44.0
	Perempuan	42	56.0	56.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

kode

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	59	78.7	78.7	78.7
	cukup	12	16.0	16.0	94.7
	kurang	4	5.3	5.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Menurut UNESCO, pendidikan kesehatan reproduksi adalah sebuah pendidikan yang dikembangkan dengan pendekatan yang sesuai dengan usia, peka budaya dan komprehensif yang mencakup program yang memuat informasi ilmiah akurat, realistis dan tidak bersifat meng

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	18	24.0	24.0	24.0
	benar	57	76.0	76.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Pubertas merupakan peralihan dari masa masa dewasa ke masa lansia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	2	2.7	2.7	2.7
	benar	73	97.3	97.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Pada remaja laki-laki akan mengalami perubahan suara menjadi lebih berat pada masa pubertas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	6	8.0	8.0	8.0
	benar	69	92.0	92.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Perubahan jasmani pada remaja putri yaitu mulai berkembangnya payudara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	25	33.3	33.3	33.3
	benar	50	66.7	66.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Menarche adalah datangnya haid pertama pada remaja putri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	2	2.7	2.7	2.7
	benar	73	97.3	97.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Organ reproduksi remaja perempuan hanya vagina dan selaput dara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	6	8.0	8.0	8.0
	benar	69	92.0	92.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Alat reproduksi laki-laki hanya penis dan skrotum Nyeri haid dapat dialami oleh laki-laki

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	benar	75	100.0	100.0	100.0

Setiap remaja perempuan akan mengalami siklus haid \pm 20-35 hari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	8	10.7	10.7	10.7
	benar	67	89.3	89.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Vagina, mulut rahim/serviks, rahim, tuba dan indung telur merupakan alat reproduksi bagian dalam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	48	64.0	64.0	64.0
	benar	27	36.0	36.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

konsepsi atau fertilisasi adalah pertemuan inti ovum dengan inti spermatozoa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	37	49.3	49.3	49.3
	benar	38	50.7	50.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Fertilisasi dapat terjadi karena hubungan seksual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	54	72.0	72.0	72.0
	benar	21	28.0	28.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Ovum (sel telur) akan dilepas saat ovulasi atau masa subur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	19	25.3	25.3	25.3
	benar	56	74.7	74.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Fertilisasi dapat terjadi kapanpun karena ovum mempunyai umur hidup yang lama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	4	5.3	5.3	5.3
	benar	71	94.7	94.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Pada laki-laki yang terkena IMS ditandai dengan bintil-bintil, lecet pada penis, berwarna merah pada alat kelamin, tumbuh daging seperti jengger ayam, rasa gatal pada alat kelamin, rasa sakit saat kencing, kencing darah atau nanah yang berbau busuk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	42	56.0	56.0	56.0
	benar	33	44.0	44.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Pada perempuan yang terkena IMS ditandai dengan pengeluaran lendir pada vagina, keputihan yang berbusa kehijauan, bau busuk dan gatal, timbul bercak darah setelah seksual, lecet pada alat kelamin.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	8	10.7	10.7	10.7
	benar	67	89.3	89.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Jika penyakit kelamin tidak diobati, dapat menyebabkan risiko menahun pada organ reproduksi dan menyebabkan kemandulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	4	5.3	5.3	5.3
	benar	71	94.7	94.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Oral seks (seks yang dilakukan dengan menggunakan kelamin-mulut) tidak akan menularkan penyakit menular seksual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	4	5.3	5.3	5.3
	benar	71	94.7	94.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Penyakit infeksi menular seksual adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	27	36.0	36.0	36.0
	benar	48	64.0	64.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Aquired Immuno Defficiency Syndrome (AIDS) adalah kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	8	10.7	10.7	10.7
	benar	67	89.3	89.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Penyebab AIDS adalah virus HIV (Human Immunodeficiency Virus)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	10	13.3	13.3	13.3
	benar	65	86.7	86.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Penularan HIV/AIDS dapat diakibatkan karena hubungan seksual yang tidak aman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	3	4.0	4.0	4.0
	benar	72	96.0	96.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Remaja 60 perempuan yang sudah menstruasi dapat hamil jika berhubungan seksual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	17	22.7	22.7	22.7
	benar	58	77.3	77.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Seorang wanita tidak dapat hamil kalau hanya sekali melakukan hubungan seksual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	9	12.0	12.0	12.0
	benar	66	88.0	88.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Sebagian besar kehamilan remaja di luar nikah disebabkan karena kurangnya perhatian dari orang tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	21	28.0	28.0	28.0
	benar	54	72.0	72.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Salah satu risiko sosial adalah berhenti/putus sekolah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	9	12.0	12.0	12.0
	benar	66	88.0	88.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Abortus (tindakan menggugurkan kandungan) berisiko mengakibatkan kematian karena perdarahan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	11	14.7	14.7	14.7
	benar	64	85.3	85.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian



Perkenalan Kepada Rosponden



Pembagian Kuesioner



Penjelasan Mengenai Kuesioner



Pengumpulan Kuesioner

Lampiran 11. Lembar Konsultasi Proposal Sebelum Seminar Proposal

CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Indah Permata Sari
 NIM : 21030036.
 Judul Penelitian : * GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PEMAJA DI SMA NEGERI 7 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024 *

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis 25-Juli-2024	Yanna Wari Harahop S.K.M., M.P.H	Pengajian Judul	
2	Jumial 26-Juli-2024	Nurul Hidayah Nasution, S.K.M., MEM.	Pengajian Judul	
3	Rabu 7-Agustus-2024	Yanna Wari Harahop S.K.M., M.P.H	ACC Judul	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Rabu 7-Agustus. 2024	Nurul Hidayah Nurulton .S.K.M, M.KM	ACC awal.	
5	Kamis 22-Agustus. 2024	Yanna Wari Harahap. S.HM, M.P.H	Konsul Bab 1 - Bab 3	
6	Senin 02. September, 2024	Yanna wari Harahap. S.K.M, MPH.	Konsul Bab 2 - 3 Pengembangan Kuesioner materi Tantangan KISSpro. Dan Nepel dan HUB dan HUB	
7	Kamis. 05. September 2024	Yanna wari Harahap . S.K.M, MPH.		
8	Selasa 02/10/2024	Yanna Wari Harap, M.P.H	Konsul Bab 1 - 2	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
9	Rabu, 23. oktober 2024.	Yanna wari Harahap. M.PH.	Konsul Bab 1-3. Penambahan materi tentang permasalahan kespro dan ruang lingkup kespro.	
10	Sabtu, 26. oktober 2024.	Nurul Hidayah Nasution S.K.M M.KM.	ACC Bab 1-3.	
11	Selasa, 29 oktober 2024.	Yanna Wari Harahap - M.PH	ACC Bab 1-3	
12				
13				

KONSULTASI PERBAIKAN (REVISI) PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Indah Permata Sari
 NIM : 21030036
 Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di SMA Kesuma Indah Di Kota Padang, Agustus 2024

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Selasa, 10/12/2024	Ahmad Safi Hasibuan, SKM, M.KM.	- Ganti lokasi	
2	Rabu, 11/12/2024	Ahmad Safi Hasibuan, SKM, M.KM.	- Perbaikan latar belakang - Menambahkan Aardam Sampling	
3	Selasa Sabtu 16/12/2024	Ahmad Safi Hasibuan, SKM, M.KM.	ACC Revisi	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Senin, 16/12/2024	Nefonovratihlova Pitongu, SKM, M.K.M	Petharikan Kerangka Sampel	
5	Selasa 17/12/2024	Nefonovratihlova Pitongu, SKM, M.K.M	ACC Revisi	
6				
7				
8				

Lampiran 13. Berita acara telah selesai revisi skripsi

BERITA ACARA REVISI SKRIPSI

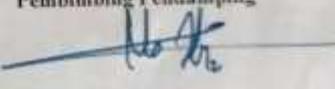
Nama : Indah Permatasari
NIM : 21030036
Judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di SMA Kesuma Indah Kota Padangsidempuan Tahun 2025"

Perbaikan	Paraf
Ketua Penguji (Ahmad Safii Hasibuan, SKM, M.K.M)	
1. DO	
2. Menambahkan saran 3. Perbaikan master tabel	
Anggota Penguji (Nefonavrtilova Ritonga, SKM, M.K.M)	
1. Perbaikan abstrak	
2. Menambahkan saran	
3. Perbaikan kerangka sampel menggunakan angka 4. Master Tabel diperkecil	

Menyetujui

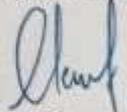
Pembimbing Utama

(Yanna Waru Bahap, SKM, M.P.H)
NUPTK. 9442770671230332

Pembimbing Pendamping

(Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M)
NUPTK. 4244769670231063

Ketua Penguji

(Ahmad Safii Hasibuan, SKM, M.K.M)
NUPTK. 6739772673130302

Anggota Penguji

(Nefonavrtilova Ritonga, SKM, M.K.M)
NUPTK.3254768669230273