

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG  
KESEHATAN REPRODUKSI DI SMA NEGERI 1  
SAIPAR DOLOK HOLE**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**ABDUL HALIM RITONGA  
NIM. 18010002**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG  
KESEHATAN REPRODUKSI DI SMA NEGERI1  
SAIPAR DOLOK HOLE**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana keperawatan.

**Oleh:**

**ABDUL HALIM RITONGA  
NIM. 18010002**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG  
KESEHATAN REPRODUKSI DI SMA NEGERI 1  
SAIPAR DOLOK HOLE**

Skripsi Ini Telah Diseminarkan dan Dipertahankan di Hadapan  
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan  
di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, September 2022

**Pembimbing Utama**



**Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes**  
NIDN. 0110117103

**Pembimbing Pendamping**



**Ns. Fahrizal Alwi, M.Kep**  
NIDN. 0127069102

**Ketua Program Studi  
Keperawatan Program Sarjana**



**Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep**  
NIDN. 0111048402

**Dekan Fakultas Kesehatan**



**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**  
NIDN. 0118108703

## **HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Abdul Halim Ritonga  
NIM : 18010002  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole” 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.

Padangsidempuan, September 2022

Penulis

Abdul Halim Ritonga

## **IDENTITAS PENULIS**

Nama : ABDUL HALIM RITONGA  
NIM : 18010002  
Tempat/Tanggal Lahir : Tapus Godang, 15 Mei 2000  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Desa Tapus Godang, Aek Bilah

### **Riwayat Pendidikan:**

1. SD Negeri Tapus : Lulus Tahun 2012
2. MTs Al-Ansor : Lulus Tahun 2013
3. SMK MartabeSipirok : Lulus Tahun 2018

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMA Negeri 1 Saipar Solok Hole”** sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, dan sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Ns. Fahrizal Alwi, M.Kep, selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Ns. Mustika Dewi Pane, M.Kep, selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Seluruh dosen di Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.

7. Siswa/Siswi SMA Negeri 1 Saipar Dolok Holeyang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian.
8. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda serta keluarga penulis yang telah banyak mendoakan serta memberikan dukungan berupa materil dan moril kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Kepada teman-teman Program Studi Keperawatan Program sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan Angkatan 2018 dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dan memberi dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Amin.

Padangsidimpuan, Juni 2022

Penulis

PROGRAM STUDY KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan penelitian, Agustus 2022

NAMA : ABDUL HALIM RITONGA

NIM : 18010002

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN  
REPRODUKSI DI SMA NEGERI 1 SAIPAR DOLOK HOLE

**ABSTRAK**

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya terbebas dari penyakit dan kecacatan yang berkaitan dalam proses sistem reproduksi. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat penting di lingkungan remaja bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah anak remaja berusia 16-20 tahun dengan jumlah sampel 189 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu Accidental sampling. Hasil penelitian didapat bahwa mayoritas berpengetahuan baik dengan jumlah 118 responden (62,4%). Dari hasil penelitian ini di diharapkan Seluruh siswa dikutsertakan dalam program pencegahan dan meningkatkan pengetahuan kesehatan dengan cara memanfaatkan informasi dari organisasi sosial yang ada disekolah dan luar sekolah, baik dari Koran, majalah, media elektronik seperti televisi dan media social lainnya, sehingga siswa lebih mengetahui dan meningkatkan pengetahuannya.

Kata kunci : pengetahuan, remaja, kesehatan reproduksi

Daftar Pustaka: 23 (2016-2020)



**NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY INPADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, August 2022  
Abdul Halim Ritonga

***ABSTRACT***

Reproductive health is a state of complete physical, mental, and social health, not only free from diseases and disabilities related to the reproductive system process. Knowledge of reproductive health is very important in the adolescent environment aimed at increasing health knowledge. The purpose of this study was to describe the knowledge of adolescents about reproductive health. This research is a descriptive quantitative study with a cross sectional design. This research was conducted on July 18, 2022 at SMA N 1 Saipar Dolok Hole. The sample was selected using purposive sampling with 189 adolescents. The data on adolescent knowledge about reproductive health were 118 respondents (62.4%) in the good category, 67 respondents (35.4%) in the moderate category, and there was still a minority of poor knowledge, namely 4 people (2.1%). Adolescents' knowledge based on the age of majority has good knowledge at the age of 17 years with 59 respondents (31.2%), moderate knowledge 35 respondents (18.5%) and there is still a minority of less than 2 respondents (1.1%). Adolescent knowledge based on gender is in the good category with male gender there are 58 respondents (30.7%), less knowledgeable 4 (2.1%) respondents and moderate knowledge 43 (22.8%) respondents. And the knowledge of female respondents in the good category was 60 respondents (31.7%), respondents with moderate knowledge were 24 respondents (12.7%), and there were no respondents with less knowledge. This data shows that the knowledge of adolescents about reproductive health at SMA N 1 Saipar Dolok Hole is quite good.

Keywords: knowledge, youth, reproductive health  
Bibliography: 23 (2016-2020)



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b> .....	<b>iii</b>
<b>IDENTITAS PENULIS</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Perumusan masalah.....	6
1.3 Tujuan dan Manfaat .....	6
1.4 Manfaat .....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Kesehatan Reproduksi .....	8
2.1.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi..	8
2.1.2 Konsep kesehatan reproduksi.....	
2.2 Remaja .....	12
2.2.1 Defenisi Remaja .....	12
2.2.2 Tumbuh Kembang Remaja .....	
2.2.3 Aspek Pertumbuhan Remaja .....	
2.2.4 Aspek perkembangan remaja.....	
2.2.5 Masalah umum remaja.....	
2.2.6 Tahapan tumbuh kembang remaja .....	18
2.2.7 Perubahan Fisik pada remaja .....	19
2.3 Pengetahuan .....	21
2.3.1 Tingkat pengetahuan .....	22
2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	23
2.3.3 Kriteria tingkat pengetahuan .....	24
2.4 Kerangka konsep.....	26
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	27
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	27
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	28
3.4 Alat pengumpulan data .....	29
3.5 Proses Pengumpulan Data.....	29
3.6 Defenisi operasional.....	30
3.7 Analisa data.....	30

## **BAB 4 HASIL PENELITIAN**

4.1 Gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole .....	32
--	----

## **BAB 5 PEMBAHASAN**

5.1 Gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole .....	35
5.2 Gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi berdasarkan jenis kelamin .....	36
5.3 Gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi .....	37
5.4 Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi berdasarkan umur .....	39
5.5 Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi berdasarkan jenis kelamin .....	39

## **BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1 Kesimpulan .....	42
6.2 Saran.....	42

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal dan Waktu Penelitian.....	26
Tabel 3.2 Defenisi operasional .....	30
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi berdasarkan umur .....	32
Tabel 3.3 Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi berdasarkan jenis kelamin.....	32
Tabel 3.4 Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole.....	33
Tabel 3.5 Distribusi frekuensi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole berdasarkan umur.....	33

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari SMA Negeri 1 Saipar Dolok
- Lampiran 5. Persetujuan menjadi responden (informed consent)
- Lampiran 6. Lembar Kuesioner
- Lampiran 7. Dokumentasi penelitian
- Lampiran 8. Lembar Konsultasi

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut WHO (World Health Organization) dalam kutipan buku (Stephenson, 1997) di katakan bahwa. Kementerian Kesehatan Republic Indonersia (KEMENKES RI, 2009) dalam (Baroroh, 2021) juga mengatakan hal yang sama yaitu kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat fisik, mental, dan social yangtuh bukan hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan system reproduksi remaja, Oleh karena itu dapat di simpulkan bahwa kesehatan reproduksi adalah keadaan normal yang tidak ada penyakit, kecacatan yang terjadi baik dari fisik, mental, social yang berkaitan dengan system reproduksi.

Masalah yang terjadi pada kesehatan reproduksi remaja bisa berupa hubungan seks sebelum menikah, putus sekolah karena hamil, pasangan tidak bertanggung jawab, penggunaan alat kontrasepsi, aborsi, terinfeksi HIV/AIDS, penyakit menular seksual dan penggunaan obat-obat terlarang (Ernawati, 2018).

Masalah ini paling banyak terjadi di masa remaja, dikarenakan Masa remaja sendiri merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak menuju dewasa, remaja pada tahap ini belum mencapai kematangan mental dan sosial sehingga remaja harus menghadapi banyak tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan (Hurlock, E.B 2009). Remaja akan mengalami perubahan fisik yang cepat ketika remaja memasuki masa puber, salah satu dari perubahan fisik tersebut adalah kemampuan untuk melakukan proses reproduksi Tetapi banyak fenomena memperlihatkan sebagian remaja belum mengetahui dan memahami tentang

kesehatan reproduksi, sehingga remaja cenderung mencoba-coba (Komala, L 2013).

Dari sekian banyaknya masalah kesehatan yang terjadi di kalangan remaja WHO mengatakan bahwa 20% remaja wanita, dan 14% remaja laki-laki jika memahami pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat menurunkan resiko penyakit yang terjadi (Anas, 2010).

Badan Kesehatan Reproduksi Remaja (BKRR) melakukan penelitian kepada remaja usia 15-20 tahun tentang kesehatan reproduksi remaja, di dapatkan bahwa 33,3% usia 15, dan 34,5% usia 20 remaja putri dan laki-laki mulai berkencan di bawah umur 15 tahun yaitu di antara umur 12-18 tahun, dan parahnya 8,26% siswa laki-laki dan 4,17% siswa perempuan, melakukan penyimpangan hubungan seksual pra nikah dan ada kekhawatiran bahwa mereka tidak memiliki pengetahuan kesehatan tentang resiko dan bahaya hubungan seksual seks pranikah di bawah usia normal (Kemenkes RI, 2019).

Kasus seputar reproduksi remaja sekarang semakin meningkat, disebabkan ketidakpahaman remaja terhadap berbagai aspek reproduksi yang berhubungan dengan dirinya sendiri. Peningkatan kualitas kesehatan reproduksi remaja dapat dilakukan dengan memperhatikan masalah komunikasi kesehatan. Permasalahan remaja mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi kian lama dirasakan kian kompleks dan memprihatinkan (Komala, L 2013).

Dikarenakan Pengetahuan itu sendiri adalah hasil “mengetahui”, yang terjadi setelah orang mempersepsikan suatu objek, Pengetahuan kesehatan reproduksi berarti hasil dari tahu tentang kesehatan reproduksi baik dari cakupan masalah-masalah yang terjadi, faktor penyebab, dan beberapa faktor yang mempengaruhi

pengetahuan seseorang, seperti tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, tingkat sosial ekonomi dan merupakan area yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Notoatmodjo (2012) yang dikutip oleh (Yulinda&Fitriyah, 2018).

Menurut United Nations Department of Economic and Social Affairs for Development (UNDESA, 2020), Indonesia merupakan negara ke-37 dengan proporsi pernikahan muda tertinggi kedua di ASEAN setelah Kamboja Pada tahun 2010, itu disebabkan karena kurangnya kesiapan remaja terutama dari segi pengetahuan dan pendidikan kesehatan.

Survei yang dilakukan oleh BKKBN (2016) pada (Reproductive et al., 2019) bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih relatif rendah yaitu Hampir (47,9%) remaja putri tidak tahu tentang masalah-masalah kesehatan reproduksinya dan 13,3% anak perempuan tidak menyadari perubahan fisik mereka, Tetapi remaja laki-laki (32,3%) lebih banyak tahu tentang masalah dan perubahan fisik mereka, Pemahaman remaja laki-laki tentang mimpi basah (24,4%) lebih tinggi dibandingkan remaja perempuan yaitu (16,8%) tetapi, Pemahaman remaja laki-laki tentang menstruasi (33,7%) lebih rendah dibandingkan remaja perempuan sekitar (76,2%).

hasil penelitian (SDKI, 2017) menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai, Ini ditunjukkan dengan persentase pengetahuan remaja tentang masa subur wanita, yaitu hanya 33% remaja putri dan 55% remaja putra dari sampel yang benar menjawab. Persentase remaja di Indonesia yang belum mengetahui cara penularan Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah 68,8% remaja putri dan 66,6% remaja putra. Pengetahuan remaja



tentang HIV-AIDS di Indonesia hanya 12% remaja putri dan 10,6% untuk remaja putra. Ini adalah angka yang sangat memprihatinkan dan akan meningkatkan risiko peningkatan kasus HIV-AIDS pada remaja. Prevalensi kejadian HIV-AIDS di Kota Medan merupakan angka paling tinggi di Sumatera Utara, dengan kelompok usia muda, yaitu 15-24 tahun merupakan kelompok paling banyak (BPS kota medan 2019).

Rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan seksual dan reproduksi mengakibatkan remaja mulai melakukan perilaku seksual tanpa informasi akurat tentang kesehatan reproduksi, sehingga menempatkan diri mereka pada risiko melakukan praktik perilaku seksual yang tidak aman, dan dapat mengakibatkan penyakit infeksi menular seksual atau kehamilan yang tidak diinginkan (Public Health, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dapat terlihat pada pengetahuan mereka tentang risiko kehamilan, sebanyak 19,2% remaja menyatakan bahwa perempuan yang melakukan hubungan seksual sebelum mengalami menstruasi dapat hamil, dan sebanyak 8,8% remaja tidak mengetahui istilah masa subur, kurangnya pengetahuan remaja ini perlu mendapatkan perhatian karena hubungan seksual antara laki-laki dan perempuan tetap mempunyai risiko untuk hamil dalam (Nasution, 2012). Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa akibat dari pengetahuan remaja masih kurang tentang kesehatan reproduksi mengakibatkan remaja melakukan hubungan seksual yaitu; 0,7% perempuan pada usia 15-19 tahun dan 4,5% laki-laki pada usia 15-19 tahun.

Berdasarkan Penelitian sebelumnya tentang gambaran pengetahuan

kesehatan yang di lakukan oleh (Pranata, 2018) di Sma N 1 Lalan Kabupaten Musi Bayuasin, didapatkan bahwa terdapat 50% pertahun mengalami gangguan kesehatan reproduksi, dan dari laporan guru BP hasil dari konsul 40% siswa/siswimengenai permasalahan kesehatan reproduksi di dapatkan bahwa permasalahan kesehatan reproduksisangat dominan terjadikarena remaja kurang megetahui tentang masalah-masalah dan perubahan-perubahan yang terjadi pada lingkup sistem reproduksinya.

Tapi berbeda dengan halnya penelitian yang di lakukan oleh (Nasution,2020) di SMK Negeri 8 Medan di dapat bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi tergolong baik diikuti dengan sikap dan perilaku yang baik. Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa hampir semua responden sudah pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi, Responden dengan umur 19 dan 18 tahun merupakan umur yang memiliki pengetahuan paling baik. Jika dibandingkan berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang lebih baik dibandingkan laki-laki. Selanjutnya, responden dengan jurusan tata boga memiliki pengetahuan paling baik dan responden dengan sosial ekonomi tinggi memiliki pengetahuan paling baik dibandingkan tingkat sosial ekonomi yang lainnya.

Dari survey pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti di Sma N 1 Saipar Dolok Hole kepada siswa/siwa yang berjumlah 7 orang dengan pertanyaan seputar pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan 20 pertanyaan yang di adopsi dari romauli rena 2017, di dapatkan bahwa 2 dari mereka mendapatkan hasil baikyaitu menjawab 15 pertanyaan dengan benar, dan 3 dari mereka mendapatkan hasil kurang yaitu hanya menjawab 9 pertanyaan dengan benar, dan 2 diantara

mereka menjawab 10 pertanyaan dengan benar dan di masukkan dalam kategori sedang. Berdasarkan hasil survey pendahuluan di atas masih terdapat siswa/siswi dalam kategori kurang mengetahui, Oleh sebab itu peneliti tertarik ingin mengetahui bagaimanakan gambaran pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam dalam penelitian ini adalah;bagaimana gambaran pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole?

## **1.3 Tujuan penelitian**

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden
2. Mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Di harapkan hasil penelitian ini agar dapat di gunakan sebagai sumber informasi dan teori-teori di bidang keperawatan khususnya bagi perkembangan ilmu keperawatan tentang kesehatan reproduksi remaja.

### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Hasil dari penelitian ini di harapkan bisa menjadi masukan dan wawasan bagi masyarakat dan remaja di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole Tentang Pengetahuan Kesehatan Remaja.1

#### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil dari penelitian ini dapat di jadikan bahan informasi dan bahan masukan yang dapat di pelajaridan di kembangkan terutama tentang pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

#### **1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnyaserta dapat mengembangkan pengetahuan dan wawasan tentang SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kesehatan Reproduksi**

International Conference on Population and Development (ICPD) dalam (Desta Ayu, 2019) Kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan system dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan. Implikasi definisi kesehatan reproduksi berarti bahwa setiap orang mampu memiliki kehidupan seksual yang memuaskan dan aman bagi dirinya, juga mampu menurunkan serta memenuhi keinginan tanpa adanya hambatan apapun.

##### **2.1.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi**

Kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu: kebersihan alat-alat genital, akses terhadap pendidikan kesehatan, penyakit menular seksual, hubungan seksual pranikah, penyalahgunaan NAPZA, dan hubungan antara remaja dengan keluarganya (Wirenviona RIMA, 2020).

##### **1. Kebersihan organ genital**

Kesehatan reproduksi remaja ditentukan dengan bagaimana remaja tersebut dalam merawat dan menjaga kebersihan alat genitalnya. Alat reproduksi yang lembab dan basah akan meningkatkan keasaman dan memudahkan pertumbuhan jamur. Remaja perempuan lebih mudah terkena infeksi genital bila tidak menjaga kebersihan alat genitalnya karena organ vagina yang letaknya dekat dengan anus (Donggori, 2012).

## **2. Akses terhadap pendidikan kesehatan**

Remaja perlu mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan hal-hal yang seharusnya dihindari. Remaja berhak untuk mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi dan informasi tersebut harus berasal dari sumber yang terpercaya. Agar remaja mendapatkan informasi yang tepat, kesehatan reproduksi remaja hendaknya diajarkan di sekolah dan di dalam lingkungan keluarga (WHO, 2014).

Hal-hal yang diajarkan di dalam kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi remaja mencakup tentang tumbuh kembang remaja, organ-organ reproduksi, perilaku berisiko, Penyakit Menular Seksual (PMS), dan abstinencia sebagai upaya pencegahan kehamilan. Dengan mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja secara benar, kita dapat menghindari dilakukannya hal-hal negatif oleh remaja. Pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja tersebut berguna untuk kesehatan remaja tersebut, khususnya untuk mencegah dilakukannya perilaku seks pranikah, penularan penyakit menular seksual, aborsi, kanker mulut rahim, kehamilan di luar nikah, gradasi moral bangsa, dan masa depan yang suram dari remaja tersebut (Blum, 2004; Kurniawan, 2008).

## **3. Penyakit Menular Sexual**

kutipan olivia dalam (Noor,2013) bahwa Penyakit menular seksual (PMS) adalah suatu gangguan atau penyakit-penyakit yang di tularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak atau hubungan seksual. Pertama sekali penyakit ini di sebut ‘penyakit kelamin’ atau venera disiasis, tetapi sekarang sebutan yang paling tepat adalah penyakit hubungan seksual atau seksually transmitted disease atau

secara umum disebut penyakit menular seksual. Kuman penyebab infeksi tersebut dapat berupa jamur, virus dan parasit.

#### **4. Hubungan Seksual Pranikah**

Mengakibatkan Kehamilan dan persalinan yang membawa risiko morbiditas dan mortalitas lebih besar pada remaja dibandingkan pada wanita yang berusia lebih dari 20 tahun. Remaja putri yang hamil pada usia kurang dari 16 tahun mempunyai risiko kematian dan mengalami komplikasi pada saat hamil dan melahirkan yang lebih besar jika dibandingkan dengan wanita yang lebih dewasa. Komplikasi tersebut antara lain obstruksi/penyumbatan jalan lahir, partus preterm/lahir prematur, dan abortus spontan/keguguran, serta masih banyak lagi komplikasi lain. (Mbizvo, 2010).

Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja seringkali berakhir dengan aborsi. Banyak survei yang telah dilakukan di negara berkembang menunjukkan bahwa hampir 60% kehamilan pada wanita berusia di bawah 20 tahun adalah kehamilan yang tidak diinginkan atau salah waktu (mistimed). Aborsi yang disengaja seringkali berisiko lebih besar pada remaja putri dibandingkan pada mereka yang lebih tua. 5 juta remaja di seluruh dunia yang berada pada usia 15 – 18 tahun pernah melakukan aborsi yang tidak aman setiap tahunnya sekitar 70.000 dan di antaranya berakibat kematian (UNFPA, 2009). Komplikasi dari aborsi yang tidak aman menurut (American Pregnancy Association, 2013), antara lain:

- a. Kematian mendadak karena pendarahan hebat.
- b. Kematian mendadak karena pembiusan yang gagal.
- c. Kematian secara lambat akibat infeksi serius disekitar kandungan.
- d. Rahim yang sobek (Uterine Perforation).

- e. Kerusakan leher rahim (Cervical Lacerations) yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya.
- f. Kanker payudara (karena ketidakseimbangan hormon estrogen pada wanita).
- g. Kanker indung telur (Ovarian Cancer).
- h. Kanker leher rahim (Cervical Cancer).
- i. Kanker hati (Liver Cancer).
- j. Kelainan pada placenta/ ari-ari yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya dan pendarahan hebat pada saat kehamilan berikutnya.
- k. Menjadi mandul/tidak mampu memiliki keturunan lagi
- l. Infeksi rongga panggul (Pelvic Inflammatory Disease).
- m. Infeksi pada lapisan rahim

Selain itu aborsi juga dapat menyebabkan efek samping dalam perkembangan mental, antara lain: penyesalan, kemarahan, rasa bersalah, rasa malu, merasa terasingkan, kehilangan kepercayaan diri, insomnia/sulit tidur, mimpi buruk, percobaan bunuh diri, gangguan pola makan, depresi, dan ansietas/kegelisahan (American Pregnancy Association, 2013).

## **5. Penyalahgunaan Napza**

NAPZA adalah singkatan untuk narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, Contoh obat-obat NAPZA tersebut yaitu: opioid, alkohol, ekstasi, ganja, morfin, heroin, kodein, dan lain-lain. Jika zat tersebut masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi sistem saraf pusat. Pengaruh dari zat tersebut adalah penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri, ketergantungan, rasa nikmat dan nyaman yang luar biasa dan pengaruh-pengaruh lain. Penggunaan



NAPZA ini berisiko terhadap kesehatan reproduksi karena penggunaan NAPZA akan berpengaruh terhadap meningkatnya perilaku seks bebas. Pengguna NAPZA jarum suntik juga meningkatkan risiko terjadinya HIV/AIDS, sebab virus HIV dapat menular melalui jarum suntik yang dipakai secara bergantian (Joit, 2014).

## **6. Hubungan Dengan Keluarga**

Kedekatan dengan kedua orangtua merupakan hal yang berpengaruh dengan perilaku remaja. Remaja dapat berbagi dengan kedua orangtuanya tentang masalah keremajaan yang dialaminya. Keluarga merupakan tempat pendidikan yang paling dini bagi seorang anak sebelum ia mendapatkan pendidikan di tempat lain. Remaja juga dapat memperoleh informasi, perilaku dan moral yang benar dari kedua orangtua mereka dalam menjalani kehidupan. Di dalam keluarga juga, remaja dapat mengetahui hal-hal yang perlu dilakukan dan yang harus dihindari. Orang tua juga dapat memberikan informasi awal tentang menjaga kesehatan reproduksi bagi seorang remaja (Blum, 2004).

### **2.1.2 Konsep kesehatan reproduksi**

adalah tata cara untuk mengatur berbagai aspek dalam kesehatan reproduksi termasuk memperoleh penjelasan yang lengkap dalam keluarganya, termasuk hak untuk mendapatkan pelayanan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, seperti pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan pelayanan bagi anak dan kesehatan remaja. Ruang lingkup kesehatan reproduksi dalam lingkup kehidupan adalah sebagai berikut:

- 1) Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
- 2) Pencegahan dan penanggulangan infeksi saluran reproduksi termasuk PMS-HIV/AIDS.

- 3) Pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi
- 4) Kesehatan reproduksi remaja
- 5) Pencegahan dan penanganan infertile/tidak subur
- 6) Kanker pada usia lanjut
- 7) Berbagai aspek kesehatan reproduksi lain, misalnya kanker serviks, mutilasi genital, dan lain-lain.

## **2.2 Remaja**

### **2.2.1 Defenisi Remaja**

Menurut Depkes RI (2009), remaja merupakan suatu proses tumbuh kembang yang berkesinambungan, yang merupakan masa peralihan dari anak-anak ke dewasa muda. Dari segi umur remaja dibagi menjadi remaja awal/early adolescence (12-16) dan remaja akhir/late adolescence (17-21 tahun).

Secara etimologi, remaja berarti “tumbuh menjadi dewasa”. Defenisi remaja (adolescence) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) yaitu periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan menurut Gunarsa, (1978) dalam Cahya Rosyda, (2019) dikatakan bahwa masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa dan dapat ditinjau dari 3 sudut pandang, yaitu:

1. secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun dan 20-21 tahun
2. secara fisik, remaja ditandai oleh ciri-ciri perubahan penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait kelenjar seksual

3. secara psikologis, remaja merupakan masa di mana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral, di antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa.

### **2.2.2 Tumbuh Kembang Remaja**

Pertumbuhan adalah perubahan yang menyangkut segi kuantitatif yang ditandai dengan peningkatan dalam ukuran fisik dan dapat diukur. Adapun perkembangan adalah perubahan yang menyangkut aspek kualitatif dan kuantitatif dengan rangkaian perubahan dapat bersifat progresif, teratur, berkesinambungan, serta akumulatif (Desta, 2019). Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang saling terkait, berkesinambungan, dan berlangsung secara bertahap. Perkembangan merupakan suatu proses di mana perubahan-perubahan dalam diri remaja akan diintegrasikan sedemikian rupa, sehingga remaja tersebut dapat berespons dalam menghadapi rangsangan-rangsangan dari luar dirinya. Yang paling menonjol dalam tumbuh kembang remaja adalah adanya perubahan fisik, alat reproduksi, kognitif, dan psikososial (Depkes Jakarta I, 2010). Perubahan-perubahan yang terjadi pada saat seorang anak memasuki usia remaja antara lain dapat dilihat dari 3 dimensi yaitu dimensi biologis, dimensi kognitif dan dimensi sosial.

#### **a. Dimensi Biologis**

Pada saat seorang anak memasuki masa pubertas yang ditandai dengan menstruasi pertama pada remaja putri atau pun mimpi basah pada remaja putra, secara biologis dia mengalami perubahan yang sangat besar. Pubertas menjadikan seorang anak memiliki kemampuan untuk ber-reproduksi. Pada saat memasuki masa pubertas, anak perempuan akan mendapat menstruasi, sebagai pertanda

bahwa sistem reproduksinya sudah aktif. Selain itu terjadi juga perubahan fisik seperti payudara mulai berkembang, panggul mulai membesar, timbul jerawat dan tumbuh rambut pada daerah kemaluan. Anak lelaki mulai memperlihatkan perubahan dalam suara, tumbuhnya kumis, jakun, alat kelamin menjadi lebih besar, otot-otot membesar, timbul jerawat dan perubahan fisik lainnya. Bentuk fisik mereka akan berubah secara cepat sejak awal pubertas dan akan membawa mereka pada dunia remaja.

#### b. Dimensi Kognitif

Perkembangan kognitif, remaja dalam pandangan Jean Piaget (2007) (seorang ahli perkembangan kognitif) merupakan periode terakhir dan tertinggi dalam tahap pertumbuhan operasi formal (period of formal operations). Pada periode ini, idealnya para remaja sudah memiliki pola pikir sendiri dalam usaha memecahkan masalah-masalah yang kompleks dan abstrak. Kemampuan berpikir para remaja berkembang sedemikian rupa sehingga mereka dengan mudah dapat membayangkan banyak alternatif pemecahan masalah beserta kemungkinan akibat atau hasilnya. Kapasitas berpikir secara logis dan abstrak mereka berkembang sehingga mereka mampu berpikir multi-dimensi seperti ilmuwan. Para remaja tidak lagi menerima informasi apa adanya, tetapi mereka akan memproses informasi itu serta mengadaptasikannya dengan pemikiran mereka sendiri. Mereka juga mampu mengintegrasikan pengalaman lalu dan sekarang untuk ditransformasikan menjadi konklusi, prediksi, dan rencana untuk masa depan.

#### c. Dimensi Moral

Masa remaja adalah periode dimana seseorang mulai bertanya-tanya mengenai berbagai fenomena yang terjadi di lingkungan sekitarnya sebagai dasar

bagi pembentukan nilai diri mereka. Para remaja mulai membuat penilaian tersendiri dalam menghadapi masalah-masalah populer yang berkenaan dengan lingkungan mereka, misalnya: politik, kemanusiaan, perang, keadaan sosial, dan sebagainya. Remaja tidak lagi menerima hasil pemikiran yang kaku, sederhana, dan absolut yang diberikan pada mereka selama ini tanpa bantahan. Remaja mulai mempertanyakan kejelasan pemikiran yang ada dan mempertimbangan lebih banyak alternatif lainnya. Secara kritis, remaja akan lebih banyak melakukan pengamatan keluar dan membandingkannya dengan hal-hal yang selama ini diajarkan dan ditanamkan kepadanya.

### **2.2.3 Aspek Pertumbuhan Remaja**

fungsi fisiologis di pengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Faktor lingkungan dapat memberi pengaruh yang kuat terhadap pertumbuhan. Perubahan di pengaruhi oleh dua organ penting, yaitu: hipotalamus dan hipofisis. Ketika kedua organ ini bekerja, ada 3 kelenjar yang di rangsang, yaitu: kelenjar gondok, kelenjar anak ginjal, dan kelenjar organ reproduksi. Ketiga kelenjar tersebut akan saling bekerja sama dan berinteraksi dengan faktor genetik maupun lingkungan (Desta, 2019). Perubahan-perubahan yang terjadi akibat hormon, laki-laki dan perempuan.

1. Laki-laki, jenis hormon testosteron;
  - a. Tumbuh rambut di sekitar kemaluan, kaki, tangan, dada, ketiak dan wajah.  
Tampak pada laki-laki berkumis, berjambang dan berbulu ketiak.
  - b. Suara bariton atau bertabah besar.
  - c. Badan lebih berotot terutama bahu dan dada
  - d. Pertambahan berat dan tinggi badan.

- e. Buah jakar menjadi lebih besar dan bila terangsang dapat mengeluarkan sperma.
- f. Mengalami mimpi basah.

## 2. Perempuan jenis hormon estrogen dan progesteron;

- a. Peningkatan tinggi badan
- b. Tumbuh rambut di sekitar alat kelamin dan ketiak.
- c. Kulit menjadi lebih halus
- d. Suara menjadi lebih halus dan tinggi
- e. Payudara mulai membesar
- f. Paha membulat
- g. Mengalami menstruasi.

### **2.2.4 Aspek perkembangan remaja**

Terdapat dua konsep perkembangan remaja, yaitu nature dan nurture; Konsep nature mengungkap bahwa remaja adalah masa badai dan tekanan. pada periode perkembangan ini individu banyak mengalami gejolak dan tekanan karena perubahan yang terjadi pada dirinya. Konsep nurture menyatakan tidak semua remaja mengalami masa badai dan tekanan tersebut. Hal ini tergantung pada pola asuh dan lingkungan dimana remaja tinggal(kusmiran eny, 2019).

#### **1. Perkembangan sosial**

Terjadinya tumpang tindih pola tingkah laku dan pola perilaku antara dewasa dan remaja itu merupakan kondisi tersulit yang di hadapi. Remaja di haruskan untuk dapat menyesuaikan diri dengan peran orang dewasa di luar lingkungan keluarga dan sekolah(kusmiran eny, 2019)

## **2. Pengaruh Teman sebaya**

Keinginan untuk bisa menjadi mandiri akan timbul dalam diri seorang remaja. Salah satu bentuk kemandirian itu adalah dengan mulai melepaskan diri dari pengaruh ketergantungan secara emosional pada orang tua. Berdasarkan ciri-ciri yang di miliki (seperti menjadi egosentris, kebingungan peran,dan lain-lain), maka seorang remaja mulai mencari pengakuan dirinya di luar rumah. Dalam usia remaja, seseorang remaja menghabiskan lebih banyak waktu bersama teman sebayanya dibanding dengan orang tuanya, sehingga wajar jika tingkah laku dan norma/aturan-aturan yang di pegang bangak di pengaruhi oleh kelompok sebayanya(Desta, 2019).

## **3.Penyimpangan perilaku seksual**

Menurut Eny kusmiran, (2019) Proses perkembangan dan pertumbuhan seseorang individu sejak bayi hingga dewasa mencakup aspek biologis dan aspek psikologis seperti kepribadian.Kepribadian dalam perkembangannya dapat menghasilkan perilaku yang normal, deviasi (menyimpang), dan abnormal.

1. Perilaku normal yaitu perilaku yang sesuai dan tepat sehingga dapat di terima oleh masyarakat.
2. Perilaku deviasi yaitu perilaku yang menyimpang atau berbeda dengan harapan, tuntutan dan norma-norma masyarakat, misalnya: melakukan hubungan seksual di muka umum. Perilaku normal, tetapi tidak lazim di lakukan di muka umum.
3. perilaku abnormal yaitu perilaku yang tidak sehat (maladaptif) dan destruktif bagi pelaku maupun lingkungannya. Misalnya pecandu alkohol yang bila mabuk sangat berbahaya bagi dirinya maupun orang lain.

### 2.2.5 Masalah Umum Remaja

McAllister dalam Eny Kusmiran, 2019 membagi remaja menjadi beberapa kelompok yaitu:

1. Remaja normal
2. Remaja bermasalah umum;
3. Remaja bermasalah patologis

Masalah umum remaja menurut Bkkbn dalam (wiwin, 2020) adalah;

1. Kawin muda
2. Kehamilan yang tidak diinginkan
3. Aborsi
4. Penyakit menular seksual
5. Napza, dan HIV/AIDS

Faktor-faktor masalah yang dialami remaja:

1. Masalah yang berkaitan dengan lingkungan rumahnya seperti relasi dengan anggota keluarga, disiplin, dan pertentangan dengan orang tua.
2. Masalah-masalah yang berkaitan dengan lingkungan
3. Kondisi fisik (kesehatan atau latihan), penampilan (berat badan, ciri-ciri daya tarik, bau badan, jerawat, kesesuaian dengan jenis kelamin).
4. Emosi (temperamen yang meledak-ledak, suasana hati berubah-ubah).
5. Penyesuaian sosial ( minder, sulit bergaul, pacaran, penerimaan oleh teman sebaya, peran pemimpin).
6. Nilai-nilai (moral, penyalahgunaan obat-obatan, dan hubungan seksual)



7. Masalah yang berkaitan dengan hubungan lawan jenis (heteroseksual), seperti putus pacar, proses pacaran, backstreet, sulit punya pacar, dan lain-lain

### **2.2.6 Tahapan tumbuh kembang remaja**

Menurut Ade Wulandari dalam jurnal Keperawatan Anak 2014 pertumbuhan dan perkembangan selama remaja dibagi dalam 3 tahap, yaitu;

1. Remaja awal (usia 11-14 tahun)
2. Remaja pertengahan (usia 14-17)
3. Dan remaja akhir (usia 17-20) mereka ada yang berada di dalam sekolah (berbasis sekolah) dan di dalam kelompok masyarakat (berbasis masyarakat).

Tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut menurut Novri dalam Kesehatan Reproduksi Remaja;

1. Masa remaja awal atau dini (early adolescence): umur 11-13 tahun.  
Dengan ciri khas: ingin bebas, lebih dekat dengan teman sebaya, mulai berfikir abstrak dan lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya
2. Masa remaja pertengahan (middle adolescence): umur 14-16 tahun.  
Dengan ciri khas: mencari identitas diri, timbul keinginan untuk berkencan, berkhayal tentang seksual, mempunyai rasa cinta yang mendalam.
3. Masa remaja lanjut (late adolescence): umur 17-20 tahun, Dengan ciri khas: mampu berfikir abstrak, lebih selektif dalam mencari teman sebaya,

mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan rasa cinta, pengungkapan kebebasan diri.

Tahapan ini mengikuti pola yang konsisten untuk masing-masing individu. Walaupun setiap tahap mempunyai ciri tersendiri tetapi tidak mempunyai batas yang jelas, karena proses tumbuh kembang berjalan secara berkesinambungan.

### **2.2.7 Perubahan Fisik pada remaja**

Perubahan fisik pada masa remaja merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan, termasuk organ-organ reproduksi sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksinya. Perubahan yang terjadi yaitu:

- a) Munculnya tanda-tanda seks primer; terjadi haid yang pertama (menarche) pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki.
- b) Munculnya tanda-tanda seks sekunder, yaitu:
  - 1) Pada remaja laki-laki; tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, suara bertambah berat, dada lebih besar, badan berotot, tumbuh kumis di atas bibir, jambang dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak.
  - 2) Pada remaja perempuan; pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, tumbuh rambut di sekitar kemaluan dan ketiak, payudara membesar.

Cleveland clinic, 2018 Ada tiga perubahan fisik utama yang menyertai masa remaja:

1. Percepatan pertumbuhan (tanda awal pematangan);
2. Ciri-ciri seks primer (perubahan pada organ yang berhubungan langsung dengan reproduksi);
3. Ciri-ciri seks sekunder (tanda tubuh kematangan seksual yang tidak langsung melibatkan organ reproduksi).

### **2.3 Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (noto admodjo, 2003)

#### **2.3.1 Tingkat pengetahuan**

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Daripengalaman dan penelitian ternyata perilaku di dasari oleh pengetahuan yang cukup dalam domain kognitif, dan mempunyai 6 tingkat menurut (Notoadmojo, 2003) yaitu;

1. Tahu (Know) Rasa mengerti melihat atau mengamati sesuatu
2. Memahami (Comprehension) suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar sesuai fakta
3. Aplikasi (Aplication) Suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi nyata atau sebenarnya

4. Analisis (Analysis) kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya
5. Sintesis (Synthesis) Suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru
6. Evaluasi (Evaluation) Pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. (Budiman dan Riyanto 2013).

Menurut Adji, 2013 Pengetahuan dasar yang perlu di berikan kepada remaja yaitu:

1. Pengenalan mengenai sistem, proses dan fungsi alat reproduksi (aspek tumbuh kembang remaja)
2. Mengapa remaja perlu mendewasakan usia kawin serta bagaimana merencanakan kehamilan sesuai dengan keinginan pasangannya
3. Dampak penyakit menular seksual terhadap kondisi kesehatan reproduksi
4. Bahaya penggunaan obat-obatan narkoba pada kesehatan reproduksi
5. Pengaruh sosial terhadap perilaku seksual
6. Bagaimana cara menghindari kekerasan seksual
7. Mengembangkan kemampuan komunikasi termasuk memperkuat kepercayaan diri agar mampu menangkal hal-hal yang bersifat negatif.

### **2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

#### **a. Faktor internal**

##### **1. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang di berikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan di perlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang baik dari sisi pengetahuan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik. (Notoadmojo,2003).

##### **2. Pekerjaan**

Menurut thomas yang di kutip oleh nursalam (2003),pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan dan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga pada umumnya akan terus fokus sehingga mengabaikan kesehatan terutama kehatan reproduksi.

##### **3. Umur**

Menurut elisabet yang dikutip nursalam (2003), usia adalah umur yang terhitung mulai saat di lahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

## **b. Faktor eksternal**

### 1. Faktor lingkungan

Menurut Ann.mariner yang di kutip dari nursalam lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

### 2. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi remaja baik dari sikap saat menerima informasi.

### **2.3.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut arikuno (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interprestasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu:

1. baik: hasil persentase 75%-100%
2. sedang: hasil persentase 50%-75%
3. kurang: hasil persentase < 50%

## **2.4. Kerangka konsep**

Kerangka konsep adalah sesuatu yang abstrak, logikal secara harfiah dan akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penelitian dengan *body ofknowledge* (Nursalam dan pariani, 2001). Kerangka konsep pada penelitian;

Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Baik</li> <li>• Sedang</li> <li>• Kurang</li> </ul>
---

**Skema 2.1.Gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.**

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif, yaitu upaya seorang peneliti untuk menemukan pengetahuan dengan memberi data berupa angka, dengan desain penelitian cross sectional yang bertujuan untuk mempelajari dinamika antara faktor-faktor risiko dengan efeknya melalui pendekatan, observasi, maupun pengumpulan data yang dilakukan satu kali pada subjek penelitian (Notoatmojo, 2010).

#### 3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

##### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole, alasan dilakukannya penelitian di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole karena masih banyak permasalahan yang dialami remaja di tempat tersebut, salah satunya adalah pernikahan di usia dini hingga pengetahuan tentang penyakit menular seksual.

##### 2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2022 s/d Agustus 2022, penelitian dilaksanakan mulai survey pendahuluan, pembuatan proposal penelitian, dan konsultasi dengan dosen pembimbing.

**Tabel 3.1 Jadwal dan Waktu Penelitian**

Kegiatan	Waktu penelitian							
	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Jun	Juli	Aug
Pengajuan judul								
Penyusunan proposal								
Seminar proposal								
Pelaksanaan penelitian								

---

Pengolahan data

Seminar akhir

---

### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

#### 1. Populasi penelitian

Populasi adalah serumpun atau sekelompok objek yang menjadi sasaran penelitian baik itu manusia, hewan benda dan lain-lain yang ingin di teliti (Ahmad, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah siswa di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole berjumlah 360 siswa kelas.

#### 2. Sampel penelitian

Sampel adalah sebagian objek yang di pilih dengan cara tertentu untuk mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini accidentalsampling, menurut sugiyono (2016) accidental sampling adalah teknik pengumpulan data dengan penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yang artinya pada saat melakukan penelitian siapa saja dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data yang dibutuhkannya. Dan di buat dengan Kriteria inklusi dan eksklusi:

##### a. Kriteria inklusi yang harus di penuhi

1. siswa/siswi SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole
2. berumur 16-20 tahun
3. mampu menulis dan membaca
4. kelas 1,2 dan 3
5. siswa/siswi yang mau mengisi kuesioner

##### b. Kriteria eksklusi

1. siswa siswi SMA 1 yang pada saat penelitian tidak ada di tempat
2. siswa siswi SMA 1 yang paa saat penelitian sedang sakit



2. tidak aktif sekolah,

3. sudah menikah

dengan cara ini memungkinkan peneliti mendapat sampel yang mewakili populasi. dan Besarnya sampel di tentukan dengan rumus slovin;

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + (N \times d^2)} \\
 n &= \frac{360}{1 + (360 \times 0,05^2)} \\
 &= \frac{360}{1 + (360 \times 0,0025)} \\
 &= \frac{360}{1 + 0,9} \\
 &= \frac{360}{1,9} \\
 &= 189,41
 \end{aligned}$$

Dimana:

N = Populasi (360 siswa)

d = tingkat pengetahuan/ketepatan yang di inginkan (0,05)

n = jumlah sample

dengan demikian makaberdasarkan rumus di atas, didapatkan jumlah sampel 189,41 dan bulatkan menjadi 189 sampel yang akan di teliti.

### 3.4 Alat pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk menunjang penelitian ini adalah kuesioner yang di adopsi dari penelitian (Romauli Reina, 2017)

1. dengan penilaian jika jawaban benar di beri nilai 1
2. dan jika jawaban salah di beri nilai 0

### 3.5 Proses Pengumpulan Data

Sebelum melakukan penelitian :

1. Peneliti meminta surat izin penelitian ke tata administrasi universitas aufaroyhan padang sidempuan,
2. Setelah itu menyerahkan surat ke kepala sekolah/wakil kepala sekolah di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole pada tanggal 11 juli 2022,
3. Setelah surat di balas,dilakukan penelitian selama 2 hari dari tanggal 18-19 juli 2022
4. Hari pertama peneliti melapor ke kepala sekolah, kemudian peneliti di arahkan untuk bertemu dengan ibu kesiswaan, bapak kepala sekolah menginstruksikan ke ibu kesiswaan supaya peneliti di arahkan ke kelas-kelas yang kosong untukmelaksanakan penelitian.
5. kelas yang pertama diarah kan adalah ruangan kelas 1, Di dalam kelas peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan,
6. Peneliti menjelaskan prosedur pengisian kuesioner lanjut membagikan kuesioner kepada siswa/siswi,
7. dan peneliti mengintruksikan supaya kuesioner yang sudah di isi agar di antar ke ruangan kesiswaan
8. dan peneliti, lanjut ke ruangan kelas 1 dan kelas 2 selanjutnya dan melakukan penelitian seperti di atas
9. setelah hari pertama penelitian kuesioner terkumpul 89 orang, dan peneliti pamit ke ibu kesiswaan

10. Di hari kedua penelitian, peneliti langsung ke ibu kesiswaan untuk meminta arahan agar di bawa ke ruangan siswa/siswi, Setelah itu ibu kesiswaan mengarahkan ke kelas-kelas dan
11. Ruangan pertama yang di masuki adalah kelas 1, kelas 2 , kemudian kelas 3 dua ruangan
12. dan peneliti melakukan penelitian seperti hari pertama, dan setelah di lakukan penelitian dan kuesioner di kumpulkan didapatkanlah 100 responden mengisi kuesioner.
13. Dan peneliti pamit ke bapak kepala sekolah ibu kesiswaan dan guru-guru, Kemudian peneliti meninggalkan lokasi penelitian
14. Selanjutnya di lakukan penilaian dari kuesioner yang di kumpulkan
15. Dan dilakukan menginput data dengan program komputerisasi
16. Kemudian hasil yang didapat disajikan dalam tabel distribusi.

### 3.6 Defenisi operasional

Defenisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena, pada defenisi operasional dapat ditentukan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Nursalam, 2005).

**Tabel 3.2. Defenisi operasinal**

Variable	Defenisi operasional	Alat ukur	Hasilukur	Skala ukur
Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.	Mengukur pengetahuan yang pahami oleh remaja tentang kesehatan reproduksi dan penularan penyakit seksual. dan diukur Berdasarkan umur, jenis kelamin dan pendidikan.	Kuesioner	Baik, 16-20 Sedang 10-15 Kurang 0-9	Ordinal

### 3.7 Analisa Data

Analisa data adalah kegiatan dalam penelitian yang meliputi: persiapan, tabulasi, dan aplikasi data, selain itu pada tahap analisis diolah menggunakan teknik deskriptif kuantitatif dengan statistik, yaitu data dikumpulkan terlebih dahulu dan diolah secara univariat/nominal dengan menggunakan program komputer. dengan langkah-langkah sebagai berikut:

#### 1. Pengolahan data

##### a. Pengeditan data (Data editing)

Peneliti telah melakukan pemeriksaan terhadap data yang telah dikumpulkan dari kuesioner.

##### b. Pengkodean data (Data coding)

Peneliti telah penyusunan secara sistematis data mentah yang diperoleh kedalam bentuk kode tertentu (berupa angka) sehingga mudah diolah dengan komputer

##### c. Pemilihan data (Data sorting)

Peneliti telah memilih atau mengklasifikasikan data menurut jenis yang diinginkan.

##### d. Pemindahan data kekomputer (Entering data)

Peneliti telah memindahkan data yang telah diubah menjadi kode (berupa angka) kedalam komputer, yaitu menggunakan program komputerisasi.

##### e. Pembersihan data (Data cleaning)

Peneliti telah memastikan semua data yang telah dimasukkan kekomputer sudah benar dan sesuai sehingga hasil analisa data telah benar dan akurat.

2. Penyajian data (Data output)

Hasil pengolahan data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase.

3. Analisa data (Data analyzing)

Analisa univariat dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan responden, Semua data tersebut disusun dalam bentuk distribusi frekuensi melalui program komputerisasi.

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 189 respondendengankuesioner pada remaja di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole, Penelitian ini membahas data dari responden yang meliputi usia, jenis kelamin dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi

**Tabel 4.1 Gambaran karakteristik responden remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole**

Umur	N	%
16	39	20,5%
17	96	50,8%
18	48	25,3%
19	5	2,6%
20	1	5%
<b>Jenis kelamin</b>		
laki-laki	105	55,6
Perempuan	84	44,2
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.1, didapatkan bahwa mayoritas responden berumur 17 tahun 96 responden (50,8%) dan minoritas responden berumur 20 tahun 1responden (5%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas laki-laki 105 responden (55,6%) dan minoritas perempuan 84 responden (44,2%).

**Tabel 4.2 Gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksidi SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole**

Pengetahuan	N	%
Kurang	4	2,2%
Sedang	67	35,3%
Baik	118	62,4%
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, didapatkan bahwa mayoritas responden kategori baik 118 (62,4%) minoritas responden kategori kurang 4 (2,2%).

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole**

		Pengetahuan			Total	
		Baik	Kurang	Sedang		
Umur	16	Count	27	0	12	39
		% of Total	14,3%	0,0%	6,3%	20,6%
	17	Count	59	2	35	96
		% of Total	31,2%	1,1%	18,5%	50,8%
	18	Count	27	1	20	48
		% of Total	14,3%	0,5%	10,6%	25,4%
	19	Count	4	1	0	5
		% of Total	2,1%	0,5%	0,0%	2,6%
	20	Count	1	0	0	1
		% of Total	0,5%	0,0%	0,0%	0,5%
	<b>Jenis kelamin</b>					
			58	4	43	105
laki-laki	% of Total	30,7%	2,1%	22,8%	55,6%	
		60	0	24	84	
perempuan	% of Total	31,7%	0,0%	12,7%	44,4%	
<b>Total</b>		<b>118</b>	<b>4</b>	<b>67</b>	<b>189</b>	
	<b>% of Total</b>	<b>62,4%</b>	<b>2,1%</b>	<b>35,4%</b>	<b>100,0%</b>	

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, didapatkan mayoritas pengetahuan responden baik berumur 17 dengan jumlah 59 (31,2%) minoritas baik berumur 20 dengan jumlah 1 (0,5%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas pengetahuan baik jenis kelamin perempuan dengan jumlah 60 (31,7%) minoritas pengetahuan baik jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 58 (30,7%).

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

berdasarkan penelitian yang di peroleh, maka bab ini akan menjabarkan Gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole.

#### **5.1 Gambaran karakteristik responden remajatentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole berdasarkan umur**

Berdasarkan gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi bahwa, mayoritas responden berumur 17 tahun 96 responden (50,8%) dan minoritas responden berumur 20 tahun 1 responden (5%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh kurnia (2018) di dapatkan mayoritas adalah dengan umur 16 tahun (43,24%) dan minoritas dengan umur 18 (18,91%). Sehingga umur sendiri sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang dan D Mutia, (2015) juga mengatakan bahwa dengan bertambahnya umur seseorang sangat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang di perolehnya, terutama kemampuan menerima dan mengingat sesuatu.

#### **5.2 Gambaran karakteristik responden remajatentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole berdasarkan jenis kelamin**

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas adalah laki-laki dengan 105 responden (55,6%) dan minoritas perempuan 84 responden (44,2%). Dari penelitian yang di lakukan oleh kartikasari (2019) juga didapatkan bahwa mayoritas adalah dengan jenis kelamin laki-laki (8,8%) dan minoritas responden dengan jenis kelamin perempuan (8,1%).



Menurut (Istiana, 2018), jenis kelamin merupakan pensifatan atau pembagian jenis kelamin manusia, yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu. Misalnya, manusia jenis laki-laki adalah manusia yang memiliki ciri-ciri : mempunyai penis dan memproduksi sperma. Sedangkan perempuan memiliki alat reproduksi seperti rahim dan saluran untuk melahirkan, memproduksi telur, memiliki vagina, dan mempunyai alat untuk menyusui. Alat-alat tersebut secara biologis melekat dan tidak bisa dipertukarkan antara laki-laki dan perempuan Secara permanen tidak berubah dan merupakan ketentuan biologis atau sering dikatakan sebagai ketentuan Tuhan atau kodrat.

Secara biologis, laki-laki dan perempuan tidak saja dibedakan oleh identitas jenis kelamin, bentuk dan anatomi biologis lainnya, melainkan juga komposisi kimia dalam tubuh yang menimbulkan akibat-akibat fisik biologis seperti laki-laki mempunyai suara besar, berkumis, berjenggot, pinggul lebih ramping, dada yang datar. Sedangkan perempuan mempunyai suara yang lebih bening, dada menonjol, pinggul umumnya lebih lebar, dan organ reproduksi yang amat berbeda dengan laki-laki (Handayani, 2017).

### **5.3 Gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole**

Berdasarkan tabel gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi bahwa mayoritas responden kategori baik 118 (62,4%) minoritas responden kategori kurang 4 (2,2%). Dalam hal ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja di Sma N 1 Saipar Dolok Hole berpengetahuan baik, dan masih terdapat minoritas berpengetahuan kurang. Pengetahuan itu sendiri adalah hasil tahu dari manusia terhadap sesuatu, walau hanya sekedar menjawab pertanyaan.

Hingga segala sesuatu perbuatan dari manusia untuk memahami suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Husaini (2016) pengetahuan merupakan hasil dari pengalaman dan pengamatan yang dilakukan seseorang yang dapat memberikan manfaat atau keuntungan bagi dirinya. Banyak sekali faktor yang mempengaruhi seseorang terhadap kesehatan reproduksi salah satunya adalah tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, sehingga pendidikan dalam kesehatan reproduksi remaja sangat diperlukan terutama pada tingkat sekolah.

Menurut Kartika S (2019) remaja yang telah mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi dapat meminimalisir angka kejadian penyimpangan di kalangan remaja. Sebaliknya, remaja yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi hingga pengetahuannya kurang, cenderung lebih banyak kemungkinannya mengalami permasalahan kesehatan.

#### **5.4 Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan remajatentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole berdasarkan umur**

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi mayoritas pengetahuan baik berumur 17 dengan jumlah 59 (31,2%) minoritas baik berumur 20 dengan jumlah 1 (0,5%). Menurut Maya, (2014) bahwa umur memiliki hal yang konseptional karena umur ini memiliki kategori utama yang berada di dalamnya seperti biologis maupun psikologis. Menurut (Asni, 2020) dikatakan bahwa klasifikasi umur remaja menurut WHO memasuki usia 11 hingga 20 tahun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh kurnia (2018) didapat bahwa mayoritas umur 16 tahun memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 16 orang

(43,24%) dan minoritas umur 18 tahun dengan pengetahuan baik sebanyak 7 orang (18,91%). Menurut Oktavia E.R (2018) bahwa bertambahnya umur dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan karena bertambahnya umur bertambah pula ilmu pengetahuan yang dimilikinya, ilmu yang dimilikinya akan diperoleh baik dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain.

### **5.5 Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole berdasarkan jenis kelamin**

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan jenis kelamin, bahwa mayoritas jenis kelamin perempuan dengan pengetahuan baik 60 (31,7%) minoritas pengetahuan baik dengan jenis kelamin laki-laki, dengan jumlah 58 (30,7%).

penelitian yang di lakukan oleh Dewi (2018) juga didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan dengan jenis kelamin perempuan yaitu (69,3%) dan minoritas dengan jenis kelamin laki-laki (46,9%). Dan Sama halnya penelitian yang di lakukan oleh Arief (2015) bahwa pengetahuan baik mayoritas dengan jenis kelamin perempuan yaitu (58,1%), dan mayoritas pengetahuan baik dengan jenis kelamin laki-laki (41,9%).

Jenis kelamin adalah sifat yang melekat pada kaum laki-laki dan perempuan yang dibentuk oleh faktor-faktor social maupun budaya sehingga lahir beberapa anggapan tentang tentang peran sosial dan budaya laki-laki dan perempuan (Simamora, 2019)

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dari data yang diperoleh, adapun kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan responden di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole tentang kesehatan reproduksi mayoritas baik yaitu; 118 responden (62,4%).
2. Tingkat pengetahuan responden di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole tentang kesehatan reproduksi berdasarkan umur mayoritas berpengetahuan baik pada umur 17 tahun dengan jumlah 59 responden (31,2%).
3. Tingkat pengetahuan siswa-siswi SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole tentang kesehatan reproduksi dengan jenis kelamin laki-laki mayoritas kategori baik yaitu 58 responden (30,7%). Dan jenis kelamin perempuan mayoritas kategori baik yaitu 60 responden (31,7%).
4. Secara keseluruhan pengetahuan remaja di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole mayoritas pada kategori baik, baik dari jenis kelamin maupun umur.

#### **6.2 Saran**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole dengan gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi maka saran dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi Instansi Kesehatan

Dari hasil yang ditemukan di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole, seharusnya pihak Dinas Kesehatan lebih meningkatkan penyuluhan atau promosi kesehatan terhadap remaja upaya kesehatan peningkatan pengetahuan reproduksi di

kalangan pelajar oleh karena pengetahuan kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole dalam kategori baik sehinggadiharapkan remaja dapat mempertahankan dan meningkatkan lagi pengetahuan dan kesadaran terhadap kesehatan reproduksi.

## 2. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat untuk lebih memperhatikan upaya pencegahan kesehatan reproduksi dan lebih meningkatkan kesadaran akan pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi.

## 3. Bagi Pihak Sekolah

Diharapkan sekolah dapat memberikan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi kepada seluruh siswa-siswi untuk lebih meningkatkan pengetahuan siswa-siswi SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole sehingga para siswa-siswi dapat mengaplikasikan pengetahuan mereka untuk menjaga kesehatan reproduksi.

## 4. Bagi Pesponden

Diharapkan Seluruh siswa dikutsertakan dalam program pencegahan dan meningkatkan kesehatan dengan cara memanfaatkan informasi dari organisasi sosial yang ada disekolah dan luar sekolah, baik dari Koran, majalah, media elektronik seperti televisi dan media social lainnya, sehingga siswa lebih mengetahui dan meningkatkan pengetahuannya.

## 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya serta dapat mengembangkan data-data pengetahuan dan wawasan bagi remaja terutama bagian kesehatan reproduksi remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, N. (2016). *metode penelitian pendidikan* (S. Mara (ed.); edisi revi). perdana mulya sarana.
- Aprillia, E. (2013). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi auditor switching*. Accounting Analysis Journal, 2(2).
- Asni. (2020). *Risiko Penyakit Berdasarkan Klasifikasi Umur Menurut WHO*.
- Budiarto, Eko.2012.*biostatika*.Jakarta:EGC
- cahyarosyda. (2019). *kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. PT.Pustaka Baru
- Desta, A. (2019). *kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. PT.Pustaka Baru
- Dhamayanti, F., &Sulastri, S. K. (2020). *Gambaran Sikap dan Pelaksanaan Pemeriksaan Reproduksi pada Pasangan Pranikah* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Faridah, U. F., Indanah, I., & Putri, A. (2021).*HUBUNGAN TIPE KEPERIBADIAN DENGAN KECERDASAN SPIRITUAL PADA REMAJA DI SMP IT ASSA'IDIYYAH MEJOBOKUDUS*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 12(2), 318-326.
- Fatkhiyah, N., Masturoh, M., &Atmoko, D. (2020).*Edukasi kesehatan reproduksi remaja*. Jurnal Abdimas Mahakam, 4(1), 84-89.
- Handayani, (2017). *Konsep dan teknik penelitian gender*. UMMPress.
- Husaini, (2016). *Hubungan antara umur dan indeks beban kerja dengan kelelahan pada pekerja di pt. kariastabing kencana*. Jurnal Berkala Kesehatan, 1(2), 121-129.
- Istiana, I. (2018). *Perbedaan perilaku prososial remaja ditinjau dari jenis kelamin di kelurahan Tanjung Rejo Medan Sunggal*. Jurnal Diversita, 4(1), 58-67.
- KartikaS(2019). *Gambaran pengetahuan kesehatan reproduksi siswa smkwisnuwardhana kota malang*. Preventia: The Indonesian Journal of Public Health, 4(1), 36-41.
- kusmiraneny. (2019). *kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Salemba Mustika.
- Mutiah, D. (2015). *Psikologi bermain anak usia dini*. Kencana.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*.
- Pranata, L. (2018). *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Kelas X Sman 1 Lalan Musi Banyuasin*. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 7(2), 92. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.72>
- Romauli Reina. (2017). *GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMA NEGERI 1 MEDAN*. 38–40.

<https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/3751/140100015.pdf?sequence=1>

<https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/3751/140100015.pdf?sequence=1>

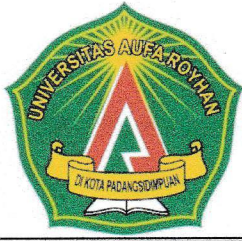
Stephenson, J. (1997). *Reproductive health*. In *Journal of the American Medical Association* (Vol. 277, Issue 24, p. 1924). <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>

Willya, E. (2012). *Hak-Hak Reproduksi dalam Pandangan Islam*. Marwah: Jurnal Perempuan, Agama dan Jender, 11(1), 1-18.

Wirenviona RIMA. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. <https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=Ssf0DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Kesehatan+reproduksi+remaja+dipengaruhi+oleh+beberapa+hal+yaitu:+kebersihan+alat-alat+genital,+akses+terhadap+pendidikan+kesehatan,+hubungan+seksual+pranikah,+penyalahgunaan+NAPZA>

wiwin. (2020). *MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA*. 8(Analisis masalah kesehatan remaja saat ini).

Oktavia,E.R.(2018).*Pengetahuan Risiko Pernikahan Dini pada Remaja Umur 13-19 Tahun*. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2), 239-248.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 691/FKES/UNAR/I/PM/VII/2022

Padangsidempuan, 6 Juli 2022

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala SMA Negeri I  
Di

### Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

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

Nama : Abdul Halim Ritonga

NIM : 18010002

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di SMA Negeri I untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Negeri I Saipar Dolok Hole".

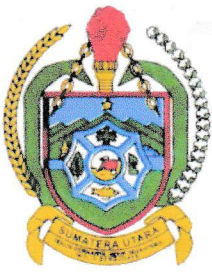
Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NIDN. 0118108703**





PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS PENDIDIKAN  
**SMA NEGERI 1 SAIPAR DOLOK HOLE**

N P S N:10207083, NSS:301071004054,  
NomorIndukSekolah:30002301969NomorKodeSekolah : 007  
Alamat : Jl.ParsulumanKel.Sipagimbar, Kec. SaiparDolok Hole, Kab. Tapanuli Selatan  
E-Mail : [smaneg1sdhole@gmail.com](mailto:smaneg1sdhole@gmail.com) KodePos: 22758



Nomor : 422 / 098 / 2022  
Lampiran :  
Hal : Izin Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth.

**Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan**

di-

Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan Fakultas Kesehatan No.691/FKES/UNAR/I/PM/VII/2022 Tentang Izin Penelitian guna penyusunan Skripsi, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

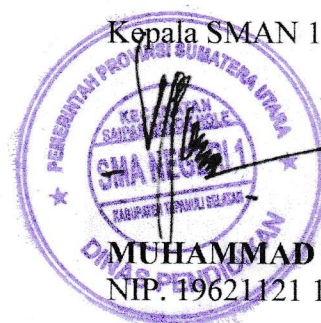
Nama : **ABDUL HALIM RITONGA**  
NIM : 18010002  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana  
Judul Skripsi : "Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole"

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut di atas telah melapor kepada kami. Selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin Penelitian dan telah melaksanakan penelitian di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole pada tanggal 18 Juli 2022.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatian kami ucapkan terima kasih.

Sipagimbar, 18 Juli 2022

Kepala SMAN 1 Saipar Dolok Hole



**MUHAMMAD IQBAL, S.Pd.**  
NIP. 19621121 198601 1 001



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS PENDIDIKAN  
**SMA NEGERI 1 SAIPAR DOLOK HOLE**

N P S N:10207083, NSS:301071004054,  
NomorIndukSekolah:30002301969NomorKodeSekolah : 007  
Alamat : Jl.ParsulumanKel.Sipagimbar, Kec. SaiparDolok Hole, Kab. Tapanuli Selatan  
E-Mail : [smaneg1sdhole@gmail.com](mailto:smaneg1sdhole@gmail.com)KodePos: 22758



Nomor : 422 / 024 / 2022  
Lampiran :  
Hal : Surat Balasan Izin Survei Pendahuluan

Kepada Yth.

**Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan**

di-

Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan No. 1035/FKES/UNAS/E/PM/XII/2021 Tentang Izin Survey Pendahuluan guna penyusunan Skripsi, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

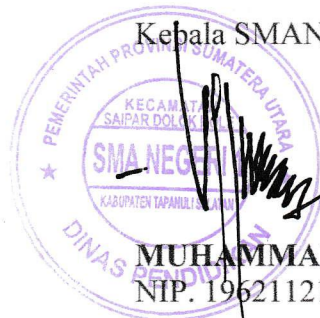
Nama : **ABDUL HALIM RITONGA**  
NIM : 18010002  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana  
Judul Skripsi : "Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Negeri 1 Saipar Dolok Hole"

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut di atas telah melapor kepada kami. Selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin survey awal dalam penyusunan skripsi sesuai judul di atas.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatian kami ucapkan terima kasih.

Sipagimbar, 07 Februari 2022

Kepala SMAN 1 Saipar Dolok Hole



**MUHAMMAD IQBAL, S.Pd.**  
NIP. 19621121 198601 1 001

## KUESIONER PENELITIAN

Kuesioner Penelitian Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan

Reproduksi (Romauli Reina, 2017).

Petunjuk Pengisian :

1. Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar dan berikan tanda (√) pada salah satu jawaban tersebut.
2. Setelah selesai, kembalikan kuesioner ini kepada petugas yang memberikannya pada anda.

Nama : .....

Umur : .....

Jenis Kelamin :

No. Telp/HP : .....

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

1. Apa yang di maksud dengan kesehatan reproduksi
  - a. Kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan system dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan.
  - b. Sehat baik dari mental, dan sosial saja
  - c. Kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan system dan fungsi, serta proses reproduksi

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi
  - a. Kebersihan alat genital/kemaluan- penyakit menular seksual- hubungan seksual sebelum menikah- hubungan dengan keluarga- pendidikan kesehatan- penyalahgunaan Nafza
  - b. Berbadan sehat- sehat jasmani dan rohani- memiliki karakter- kepribadian yang intelektual- memiliki ambisi untuk hidup sehat
  - c. Tidak salah satu di atas
3. Apa yang di maksud dengan penyakit menular seksual
  - a. Adalah penyakit yang tidak bisa di tularkan melalui media manapun.
  - b. Adalah penyakit yang di tularkan dari satu orang ke orang lain melaluikontak/hubungan seksual.
  - c. Adalah penyakit yang di tularkan melalui udara.
4. Salah satu contoh penyakit menular seksual adalah
  - a. HIV/AIDS
  - b. Sifilis
  - c. Afendisitis
5. Apa yang di maksud dengan remaja
  - a. Remaja merupakan suatu proses tumbuh kembang yang berkesinambungan, dan merupakan masa peralihan dari anak-anak ke dewasa muda dengan usia 12-21
  - b. Remaja merupakan suatu proses tumbuh kembang yang tidak terjadi perubahan di dirinya baik dari segi fisik, pengetahuan dan mental dengan usia 22-25
  - c. Tidak salah satu di atas

6. Ciri-ciri pertumbuhan yang menonjol remaja laki-laki
  - a. Suara bariton- tumbuh jakun- badan lebih berotot- tumbuh rambut sekitar kemaluan- mimpi basah
  - b. Pinggul membesar- kulit lebih halus- telapak tangan kasar- berjalan cepat
  - c. Tidak salah satu di atas
7. Ciri-ciri pertumbuhan yang menonjol remaja perempuan
  - a. Tumbuh rambut sekitar kemaluan- kulit lebih halus- suara lebih halus dan tinggi- payudara mulai membesar- pinggul melebar- mengalami menstruasi.
  - b. Tidak ada pertumbuhan pada remaja perempuan yang menonjol
  - c. Tidak salah satu di atas
8. Urutan masalah umum yang terjadi di kalangan remaja adalah
  - a. A.penyakit menular seksual, NAFZA, kehamilan yang tidak di inginkan, aborsi
  - b. Tidak pacaran, aborsi, tidak terjangkit penyakit
  - c. Tidak salah satu yang di atas
9. Perbedaan fisik yang menonjol pada remaja laki-laki dan perempuan adalah :
  - a. Tanda-tanda seks sekunder
  - b. Tanda-tanda masturbasi
  - c. Berat badan
10. Yang merupakan bagian dari masa pubertas remaja adalah :
  - a. Tidak terjadi perubahan fisik
  - b. Mulai berfungsi aktif hormone reproduksi
  - c. Rangsangan seksual tidak mudah terjadi

11. Seorang laki-laki pada masa pubertas akan mengalami :
- d. A.menstruasi
  - e. B.menopause
  - f. C.mimpi basah
12. Seorang perempuan pada masa pubertas akan mengalami :
- a. Kehamilan
  - b. Menstruasi
  - c. Mimpi basah
13. Masa remaja berlangsung antara umur
- d. 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan
  - e. 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria
  - f. Jawaban di atas (a dan b) benar.
14. Yang dikatakan menstruasi/haid adalah :
- a. Keluarnya darah dari alat kelamin perempuan secara periodik yang berlangsung selama 3-7 hari
  - b. Keluarnya darah dari anus perempuan
  - c. Keluarnya darah dari alat kelamin perempuan karena penyakit
15. Yang dimaksud dengan mimpi basah adalah :
- a. Sebagai tanda masa akil baligh pada perempuan
  - b. Mimpi birahi pada anak laki-laki disertai keluarnya cairan sperma
  - c. Masa akil balig anak laki-laki antara 20-24 tahun
16. Kehamilan dapat terjadi karena :
- a. Berciuman antara laki-laki dan perempuan
  - b. Adanya pernikahan

- c. Bertemunya sel telur perempuan dengan sperma laki-laki
17. Batas waktu usia subur (dapat menghamili) pada laki-laki :
- a. Usia 17-35 tahun
  - b. Sejak mengalami mimpi basah sampai usia dewasa/tua
  - c. Dari bayi sampai dewasa/tua
18. Batas waktu usia subur (dapat hamil) pada perempuan adalah :
- a. Mulai haid pertama sampai menopause
  - b. Tidak ada batas umur
  - c. Sesudah mempunyai dua anak
19. Untuk menjaga kesehatan reproduksinya, sebaiknya perempuan dapat hamil pada usia :
- a. 17-20 tahun
  - b. 20-35 tahun
  - c. 35-50 tahun
20. PMS adalah Penyakit Menular Seksual. Apa yang dimaksud dengan PMS?
- a. Penyakit akibat melakukan hubungan seksual.
  - b. Penyakit yang hanya bias ditularkan melalui hubungan seksual.
  - c. Penyakit yang bias menular dengan atau tanpa hubungan seksual.

## DOKUMENTASI PENELITIAN



Peneliti memperkenalkan diri kepada responden



Peneliti menjelaskan proses pengisian kuesioner







Peneliti membagikan kuesioner kepada responden



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **Abdul Halim Ritonga**  
 NIM : 18010002  
 Nama Pembimbing : 1. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes  
 2. Ns. Fahrizal Alwi, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.		Bab 4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsistensi judul</li> <li>- Penulisan tabel</li> <li>- isi tabel</li> <li>- Menambahkan tabel hasil keni dg kajian penelitian</li> <li>- Ekspresi Interprestasi data kelimet rja &amp; pembata</li> </ul>	
2.		Bab 5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistematisasi penulisan rumus dg hasil &amp; bab 4.</li> <li>- Tambahkan hasil penelitian, sumber teori dan asumsi penelitian</li> </ul>	


## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **Abdul Halim Ritonga**  
 NIM : 18010002  
 Nama Pembimbing : 1. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes  
 2. Ns. Fahrizal Alwi, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
3.		Prob. 4.  Prob. 6.	- Kubitik kumbeli jidat total Responder  - Kumpala but Magnits dan micrits. maka peling banyak.  - lempipi 1 Skripsi	
4.		Prob. 4 Prob. 5 Prob. 6	Kubitik kum yg sangat halus dan sarakan	




## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **Abdul Halim Ritonga**  
NIM : 18010002  
Nama Pembimbing : 1. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes  
2. Ns. Fahrizal Alwi, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
			Me 4h - skripsi.	


## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **Abdul Halim Ritonga**  
 NIM : 18010002  
 Nama Pembimbing : 1. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes  
 2. Ns. Fahrizal Alwi, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	08/04/2022	BAB III & IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemukiman</li> <li>- Hasil pengamatan</li> <li>- Bahasa di BAB III dan IV</li> <li>misal proposal</li> </ul>	
2.	08/05/2022	B.IV & B.V	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembahasan minimal 5 sumber tiap variable</li> <li>- Lengkap: Abstrak</li> <li>- Daftar Pustaka</li> </ul>	
2.	08/16/2022		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acc yian</li> </ul>	





## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **Abdul Halim Ritonga**  
 NIM : 18010002  
 Nama Pembimbing : ① Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes  
 2. Apt. Hasni Yaturramadhan, M.Farm

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	10/01/2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pmb 1.</li> <li>- Pmb 2.</li> <li>- Pmb 3.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <del>kerangka</del></li> <li>- Buat <del>statis</del> masalah penelitian dan usia SMP di daerah peneliti (berupa kerucut kerucut gitu dan alas dan pembatas yang besar ke yg kecil).</li> <li>- manuleles survey terdahulu yang melatar belakangi pengambilan judul.</li> <li>- <del>tujuan</del> tujuan penelitian buat berdasarkan variabel yang akan diteliti.</li> <li>- <del>dasar</del> - Teori pustaka buat berdasarkan yang sudah saya tulis di cover.</li> <li>- kerangka teoritis buat sesuai yg sudah saya ajukan.</li> </ul>	



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **Abdul Halim Ritonga**  
 NIM : 18010002  
 Nama Pembimbing : ① Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes  
 2. Apt. Hasni Yaturramadhan, M.Farm

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
			next: - Jenis dan penelitian perbaikan dan yang sudah saya tulis. - Populasi dan sampel perbaikan - DO perbaikan dan lead of KK. - Alat pengumpulan data perbaikan	
2.	13/04/2022.	IDEM	- Analisis Daftar is. - Analisis Questions.	
5.	20/01/2022.	Konsep sistem ujian Sempu	me. Sempu.	
6.	25/02/2022.			
7.	16/03/2022.		- Perbaikan next. - dan Sempu.	

## LEMBAR KONSULTASI





Nama Mahasiswa : **Abdul Halim Ritonga**  
 NIM : 18010002  
 Nama Pembimbing 1. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes  
 2. Apt. Hasni Yaturramadhan, M.Farm

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
3.	21/02/2022	- tujuan penelitian (tujuan khusus) - Definisi - Kumpulan konsep - DO - Logika ke Questioner.		
4.	25/02-2022	- Revisi sumber data. + Questioner disadarkan dan penelitian simpulannya adalah.		
5.				



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **Abdul Halim Ritonga**  
 NIM : 18010002  
 Nama Pembimbing : 1. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes  
 2. Apt. Hasni Yaturramadhan, M.Farm

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	12/01/2022	- Bab I - Bab II  - Penulisan di	Latar belakang di Perbaiki KES Pro. remaja. Pengetahuan Perbaiki	
2.	19/01/2022	Penulisan	di Perbaiki kembali - Urutan <del>kes pro</del> , remaja pengetahuan harus sesuai judul.	
3.	22/01/2022	- Penulisan di	Bab. I. bub. II bub. II di Perbaiki.	
4.	27/01/2022	Urutan. Latar belakang.	Sesuai dengan panduan dengan sedikitnya terbalik. ↓ - WHO - luar negeri - Indonesia - Sumatera	
5.	16/02/2022	Ace njan	- Daftar pustaka. Sempurna.	