

**PENGARUH METODE *PEER EDUCATOR* TERHADAP  
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI  
PADA REMAJA DI SMA NEGERI 6  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

**OLEH  
IRMA APRILIA SIAHAAN  
19060026**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2023**

**PENGARUH METODE *PEER EDUCATOR* TERHADAP  
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI  
PADA REMAJA DI SMA NEGERI 6  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2023**

**Oleh**

**IRMA APRILIA SIAHAAN  
NIM.19060026**

**SKRIPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2023**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Pengaruh Metode *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2023  
Nama Mahasiswa : Irma Aprilia Siahaan  
NIM : 19060026  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 21 Agustus 2023.

Menyetujui  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Bd. Nurellasari Siregar, M.Keb  
NIDN. 0122058903



Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb  
NIDN. 0120079601

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan



Bd. Nurellasari Siregar, M.Keb  
NIDN. 0122058903



Acimil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Irma Aprilia Siahaan  
NIM : 19060026  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Pengaruh Metode *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2023” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasi oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 14 Agustus 2023



Irma Aprilia Siahaan

NIM. 19060026

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Irma Aprilia Siahaan  
Tempat/Tanggal Lahir : Sibolga, 21 April 2001  
Alamat : Jl. Sudirman, Bengkel TNI-AD, Losung Batu  
No. Telp/HP : 082299523006  
Email : irmaapriliasiahaan@gmail.com

### Riwayat Pendidikan:

1. SD Swasta Perguruan Sariputra (2007-2013)
2. SMP Swasta Sariputra (2014-2016)
3. SMA N 1 Padangsidempuan (2017-2019)

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 10 Agustus 2023

Irma Aprilia Siahaan

Pengaruh Metode *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan

**ABSTRAK**

Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja merupakan komponen penting dalam mencapai hasil pembangunan nasional. Kurangnya pemahaman remaja tentang informasi kesehatan reproduksi menjadi penyebab timbulnya masalah-masalah kesehatan reproduksi pada remaja. Metode *peer educator* dapat menjadi salah satu metode edukasi yang dapat diterapkan dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi remaja karena mereka merasa nyaman bertukar pikiran dengan teman seusianya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh metode *peer educator* terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pre-test post-test* pada 30 murid. Analisa data yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh metode *peer educator* terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh metode *peer educator* dalam peningkatan kesehatan reproduksi, sehingga metode ini dapat direkomendasikan dalam pendidikan kesehatan.

**Kata Kunci** : *Peer Educator, Pengetahuan, Kesehatan Reproduksi, Remaja*

Referensi : 40 (2015-2023)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM**  
**FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY**  
**IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

*Research Report, 10 August 2023*

*Irma Aprilia Siahaan*

*The Effect of the Peer Educator Method in Reproductive Health Knowledge of Adolescents in SMA Negeri 6 Padangsidimpuan City*

**ABSTRACT**

*Reproductive health knowledge of adolescent is an important component in achieving national development results. Lack of understanding of reproductive health information is the cause of reproductive health problems in adolescents. The peer educator method can be an educational method that can be applied in increasing the understanding of adolescent reproductive health because they feel comfortable exchanging ideas with their peers. The purpose of the study was to determine the effect of the peer educator method in reproductive health knowledge on adolescents in SMA Negeri 6 Padangsidimpuan City. The method used quantitative with a quasi-experimental design with one group pre-test post-test approach on 30 students. The data analysis used was the Wilcoxon test. The results showed that there was an effect of the peer educator method in increasing reproductive health knowledge on adolescents ( $p < 0.05$ ). Thus, there is an effect of the peer educator method in improving reproductive health, so this method can be recommended in health education.*

**Keywords: Peer Educator, Knowledge, Reproductive Health, Adolescents**

**References : 40 (2015-2023)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi Penelitian dengan judul “Pengaruh Metode *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2023”.

Skripsi penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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 Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus sebagai pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Mutia Sari Lubis S.Tr.Keb, M.Keb, selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

5. Ayannur Nasution S.Tr.Keb, M.K.M, selaku anggota Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
6. Ahwin Daulay, S.Pd, M.Si selaku Kepala Sekolah SMA N 6 dan Syarif Muda Harahap S.Pd selaku Wakil Kepala Sekolah Urusan Kurikulum SMA N 6 yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di SMA N 6 Kota Padangsidempuan.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Kedua Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
9. Teman-teman Jurusan Kebidanan Program Sarjana Angkatan II yang senasib dan seperjuangan yang telah memberikan motivasi dan semangatnya dalam penyusunan skripsi ini, serta memberi keceriaan dan kebersamaan baik suka maupun duka selama menjalani perkuliahan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Semoga skripsi ini menjadi bahan referensi untuk peningkatan pelayanan kesehatan. Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSYARATAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	2
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.1 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Praktis.....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Remaja .....	8
2.1.1 Pengertian Remaja .....	8
2.1.2 Karakteristik Remaja.....	9
2.1.3 Tugas Perkembangan Remaja .....	9
2.1.4 Ciri Perkembangan Remaja .....	10
2.2 Kesehatan Reproduksi .....	14
2.2.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi .....	14
2.2.2 Tujuan Kesehatan Reproduksi .....	17
2.2.3 Hambatan Kesehatan Reproduksi .....	17
2.2.4 Anatomi Alat Reproduksi Manusia.....	18
2.2.5 Masalah Kesehatan Reproduksi .....	20
2.3 Metode <i>Peer Educator</i> .....	22
2.3.1 Pengertian <i>Peer Educator</i> .....	22
2.3.2 Manfaat <i>Peer Educator</i> .....	22
2.3.3 Karakteristik <i>Peer Educator</i> .....	23
2.3.4 Kriteria <i>Peer Educator</i> .....	23
2.4 Pengetahuan.....	24
2.4.1 Pengertian Pengetahuan .....	24

2.4.2 Tingkat Pengetahuan .....	25
2.4.3 Cara Memperoleh Pengetahuan .....	26
2.4.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	27
2.4.5 Pengukuran Pengetahuan .....	29
2.5 Kerangka Konsep .....	30
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	31
3.2 Lokasi dan Waktu Peneleitian .....	31
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	31
3.2.2 Waktu Penelitian .....	32
3.3 Populasi dan Sampel.....	32
3.3.1 Populasi .....	32
3.3.2 Sampel.....	32
3.4 Etika Penelitian.....	32
3.5 Defenisi Operasional .....	33
3.6 Bahan dan Alat Penelitian .....	33
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	34
3.8 Pengolahan dan Analisa Data .....	35
3.8.1 Pengolahan Data.....	35
3.8.2 Analisa Univariat .....	36
3.8.3 Analisa Bivariat.....	36
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>38</b>
4.1 Data Univariat.....	38
4.1.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Responden .....	38
4.1.2 Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Dilakukan Metode <i>Peer Educator</i> .....	39
4.1.3 Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Setelah Dilakukan Metode <i>Peer Educator</i> .....	39
4.2 Data Bivariat.....	40
4.2.1 Uji Normalitas .....	40
4.2.2 Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Metode <i>Peer                 Educator</i> .....	40
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
5.1 Analisa Univariat .....	41
5.1.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin .....	41

5.1.2 Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Dilakukan Metode <i>Peer Educator</i> di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Kelas XI MIA 5 .....	42
5.1.3 Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sesudah Dilakukan Metode <i>Peer Educator</i> di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Kelas XI MIA 5 .....	43
5.2 Analisa Bivariat .....	44
5.2.1 Pengaruh Metode <i>Peer Educator</i> Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Kelas XI MIA 5 .....	44
5.3 Keterbatasan Penelitian .....	46
<b>BAB 6 PENUTUP</b> .....	<b>47</b>
6.1 Kesimpulan.....	47
6.2 Saran .....	48

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
<b>Tabel 3.1</b> Rencana Waktu Penelitian.....	32
<b>Tabel 3.2</b> Defenisi Operasional .....	33
<b>Tabel 4.1</b> Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Pada Remaja di XI MIA 5 SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Tahun 2023.....	38
<b>Tabel 4.2</b> Frekuensi Pengetahuan remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Metode <i>Peer Educator</i> .....	39
<b>Tabel 4.3</b> Frekuensi Pengetahuan remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Metode <i>Peer Educator</i> .....	39
<b>Tabel 4.4</b> Hasil Analisis Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Metode <i>Peer Educator</i> .....	40

## DAFTAR SKEMA

	Halaman
3.1 Kerangka Konsep.....	30

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran

1. Surat Izin Survey Pendahuluan
2. Surat Balasan Izin Survey Dari Instansi
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Balasan Izin Penelitian
5. Permohonan Bersedia Menjadi Responden
6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
7. Lembar Kuesioner
8. Standar Operasional Prosedur
9. Master Tabel
10. *Output SPSS*
11. *Leaflet*
12. Dokumentasi Penelitian
13. Lembar Konsultasi Proposal Skripsi
14. Lembar Konsultasi Skripsi

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Kepanjangan</b>
<i>AIDs</i>	<i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
<i>ARV</i>	<i>Antiretroviral</i>
BKKBN	Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional
BPS	Badan Pusat Statistik
<i>HIV</i>	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
<i>ICD</i>	<i>International Conference On Population And Development</i>
IMS	Infeksi Menular Seksual
KTD	Kehamilan Tidak Dikehendaki
<i>ODHA</i>	Orang Dengan <i>HIV/AIDs</i>
PMS	Penyakit Menular Seksual
Pusdatin	Pusat Data dan Informasi
SMA	Sekolah Menengah Atas
<i>UNESCO</i>	<i>United Nations EducationalScientific and Cultural Organization</i>
<i>UNICEF</i>	<i>United Nations Internationasl Children's Emergency Fund</i>
<i>WHO</i>	<i>World Health Organization</i>

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi remaja diakui sebagai komponen penting untuk mencapai hasil pembangunan global yang berkaitan dengan pendidikan, pengentasan kemiskinan, dan kesetaraan gender (Siddiqui, M., & Chandra 2020). Kesehatan reproduksi remaja masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak ke masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis, dan psikososial (Ekaet *al.*, 2021).

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan remaja adalah suatu fase kehidupan antara masa anak dan masa remaja dengan rentang usia 10 hingga 19 tahun (WHO, 2021). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk berusia berkisar 10-18 tahun. Sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menunjukkan sekitar 1,2 miliar remaja di dunia saat ini yang merupakan 16% dari populasi dunia (UNICEF, 2022). Sedangkan di Indonesia jumlah remaja dengan rentang usia 10-19 tahun adalah sebanyak 44.235.060 jiwa dari total seluruh penduduk yang berjumlah 272.682.500 jiwa (BPS, 2021).

Berdasarkan data dari *Good Mention Institue*, sebanyak 40% kehamilan di Indonesia yang tidak direncanakan dan 30% diantaranya merupakan kehamilan

yang tidak diinginkan. Data *State of World Population* (SWOP) menunjukkan lebih dari 60% kehamilan tidak direncanakan, dan hampir 30% dari semua kehamilan akhirnya diaborsi, 25% dari semua aborsi yang dilakukan secara global tidak aman (BKKBN, 2022). Sebanyak 10.525 orang terkena HIV dari 941.973 yang dites HIV dan sebanyak 8.784 orang mendapat pengobatan ARV (83,4%). Jumlah penemuan kasus AIDs yang dilaporkan sebanyak 1.970 orang (Kemenkes, 2022). Berdasarkan data Kemenkes, Provinsi Sumatera Utara berada pada peringkat 7 di Indonesia dengan kasus terjangkit HIV/AIDs sebanyak 29.099 orang yang dilaporkan dan yang mendapat pengobatan ARV sebanyak 464 orang (Kemenkes, 2022).

Permasalahan utama kesehatan reproduksi yang dialami oleh remaja yaitu ketidaktahuan terhadap tindakan yang harus dilakukan sehubungan dengan perkembangan yang sedang dialami, khususnya masalah kesehatan reproduksi remaja. Hal tersebut ditunjukkan dengan masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja. Masalah - masalah yang timbul akibat kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi yaitu Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), aborsi, perkawinan dan pernikahan dini, PMS dan HIV/AIDs (Kemenkes, 2022).

Perilaku seksual dapat terjadi karena perubahan gaya pacaran pada remaja yang cenderung permisif terhadap perilaku seksual. Penelitian pada remaja pada jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) didapatkan data bahwa gaya pacaran remaja yang pernah berpegangan tangan 38%, sudah melakukan ciuman bibir sebanyak 19,1% dan remaja yang pernah berpelukan sebanyak 35,6%. Remaja yang pernah meraba bagian tubuh yang sensitive sebesar 5,2% dan yang sudah

pernah melakukan hubungan seks dalam masa pacaran sebanyak 1,9% (Herdita & Nurul, 2022).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam tindakan seseorang. Sehingga sangat diperlukan sekali untuk meningkatkan pengetahuan remaja. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pada remaja mulai dari pendidikan dini dari orang tua dan memberikan kegiatan penyuluhan, sehingga remaja akan lebih memahami dan mampu mengaplikasikan teori yang didapatkan dengan kenyataan yang ada (Nur Sri & Endang Susilo, 2021).

Sumber informasi kesehatan reproduksi remaja diperoleh dari berbagai sumber yang cukup banyak, baik dalam keluarga, masyarakat maupun lembaga-lembaga formal/informal yang memberikan informasi yang benar, sehingga dari informasi yang benar inilah, pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksinya dapat meningkat dengan baik sehingga tidak mengarah kepada perilaku seksual yang tidak bertanggungjawab (Ardiansa, *et al.*, 2022). Berdasarkan data BPS, jumlah remaja usia 15-24 tahun yang mendapat penyuluhan tentang kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, dan keluarga berencana di Kota Padangsidimpuan sebanyak 175 penyuluhan telah dilakukan (BPS, 2020).

Remaja lebih banyak memilih teman sebaya untuk berbagi informasi tentang perilaku seksual. Teman sebaya dianggap paling mengerti dengan permasalahan karena memiliki fase yang sama. Para remaja berada pada keadaan dan perubahan yang sama. *Peer educator* sangat dibutuhkan karena remaja dapat mencapai identitas diri yang diinginkan. Pemilihan teman sebaya menjadi salah satu hal yang sangat penting bagi remaja, remaja akan berperilaku, bersikap,

memiliki gaya berpakaian dan perilaku sosial lainnya sesuai dengan teman sebaya yang dipilihnya (Bela Novita *et al.*, 2021). Tabunya pendidikan seks dikalangan tertentu dalam hal ini adalah remaja, membutuhkan Komunikasi, Informasi serta Edukasi (KIE) yang benar, tepat (Hasbi, 2019).

Penyampaian informasi melalui metode pendidikan sebaya (*peer education method*) secara berkesinambungan pada kalangan remaja sebagai upaya pemberian informasi tentang Kesehatan reproduksi dan Penyakit Menular Seksual yang integral dalam penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS (Menna *et al.*, 2015). Para remaja dapat mengembangkan pesan maupun memilih media yang lebih kreatif sehingga informasi yang diterima dapat dimengerti oleh sesama mereka melalui metode *peer educator*. Kelebihan metode ini salah satunya yaitu kebebasan remaja untuk mengemukakan pendapatnya (Kasih, 2016).

Penelitian Yuni Sari (2021) dengan judul “Efektivitas *Peer Education* dan Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri” yang dilaksanakan di Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) 3 Lhoknga Kabupaten Aceh Besar dengan hasil penelitian remaja yang diberikan metode *peer education* 1,5 lebih efektif meningkat pengetahuan reproduksi dibandingkan dengan remaja yang mendapatkan penyuluhan.

Berdasarkan penelitian Eka & Umi (2020) dengan judul “Peningkatan Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi Melalui *Peer Group Educator*” di SMP Muhammadiyah Kutowinangun dengan hasil sebelum dilakukannya diskusi grup oleh *educator* adalah dengan nilai rata-rata 6857.25 dan setelah dilakukan edukasi mendapatkan nilai 83 dari rentang 0-100

point. Penelitian ini dapat disimpulkan pengetahuan remaja dengan menggunakan metode *peer educator* meningkat sebanyak 25.75 point.

Penelitian dengan judul “Pengaruh Intervensi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan Metode *Peer Group* Terhadap Konsep Diri Remaja Di MAN 1 Kota Ternate ” yang dilakukan oleh Sri Linda (2019) mendapatkan hasil rata-rata sebelum dilakukannya intervensi oleh *peer educator* adalah 285,44 dan setelah dilakukannya intervensi mendapatkan nilai rata-rata 295,72. Perbedaan rata-rata yang didapatkan adalah sebanyak 10,28 point.

Berdasarkan survey yang telah dilakukan oleh peneliti pada siswa dan siswi di Kelas XI MIA5 SMA N 6 Kota Padangsidempuan, dimana dari 8 responden yang dilakukan wawancara terdapat 6 murid yang mengatakan tidak mengetahui tentang kesehatan reproduksi dan 2 murid memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul pengaruh metode *peer educator* terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMA N 6 Kota Padangsidempuan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh metode *peer educator* terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMA N 6 Kota Padangsidempuan.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh metode *peer educator* terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMA N 6 Kota Padangsidempuan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan metode *peer educator* di SMA N 6 di Kota Padangsidempuan Kelas XI MIA 5.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sesudah dilakukan pendidikan kesehatan metode *peer educator* di SMA N 6 di Kota Padangsidempuan Kelas XI MIA 5.
- c. Menganalisis pengaruh metode *peer educator* terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMA N 6 di Kota Padangsidempuan Kelas XI MIA 5.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan perilaku seksual remaja.

- b. Bagi Remaja

Untuk meningkatkan pengetahuan remaja khususnya dalam ilmu kesehatan reproduksi, meningkatkan kewaspadaan siswa dalam mengantisipasi masalah kesehatan reproduksi remaja.

- c. Bagi Instusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tempat pelayanan guna meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada remaja.

- d. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat meningkatkan pemahan tentang pengaruh edukasi kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan bahaya seks pra nikah

pada remaja, serta dijadikan dasar untuk memberikan pendidikan tentang kesehatan reproduksi kepada peserta didik.

#### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan keilmuan serta khususnya terkait dengan upaya meningkatkan pencegahan perilaku seksual menyimpang pada remaja.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Remaja**

##### **2.1.1 Pengertian Remaja**

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan remaja adalah suatu fase kehidupan antara masa anak dan masa remaja dengan rentang usia 10 hingga 19 tahun (WHO, 2021). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk berusia berkisar 10-18 tahun. Sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Infodatin Kemenkes, 2019).

Remaja atau istilah lainnya *adolescence* berasal dari kata *adolescere* yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Istilah ini mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Sarwono, 2016). Menurut Piaget, masa remaja secara psikologis adalah usia di mana individu menjadi berintegrasi dengan masyarakat dewasa. Usia di mana anak tidak lagi merasa di bawah tingkatan orang-orang yang lebih tua, melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak (Sarwono, 2016).

Remaja dapat dianggap sebagai masa krusial bagi perkembangan individu karena dalam masa ini seseorang mengalami transisi biologis, kognitif, maupun sosial yang mengakibatkan seseorang tersebut mulai mencari-cari identitasnya, biasanya sumber masalahnya ditunjukkan pada sikap mereka yang memberontak sebagai alasan penitikberatan pencarian identitas diri (Hasanusi, 2019).

### **2.1.2 Karakteristik Remaja**

Menurut Departemen Kesehatan (2016) karakteristik remaja berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

#### **a. Masa remaja awal (12-15 tahun)**

1. Lebih dekat dengan teman sebaya.
2. Ingin bebas.
3. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya.
4. Mulai berpikir abstrak.

#### **b. Masa remaja pertengahan (16-17 tahun)**

1. Mencari identitas diri.
2. Timbul keinginan untuk berkencan.
3. Mempunyai rasa cinta yang mendalam.
4. Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
5. Berkhayal tentang aktivitas seks.

#### **c. Remaja akhir ( 18-21 tahun)**

1. Pengungkapan kebebasan diri.
2. Lebih efektif dalam mencari teman sebaya.
3. Mempunyai citra tubuh (body image) terhadap dirinya sendiri.
4. Dapat mewujudkan rasa cinta.

### **2.1.3 Tugas Perkembangan Remaja**

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja sangat cepat, baik fisik maupun psikologis. Perkembangan remaja laki-laki biasanya berlangsung pada usia 11 sampai 16 tahun, sedangkan pada remaja perempuan berlangsung pada usia 10

sampai 15 tahun. Perkembangan pada anak perempuan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki karena dipengaruhi oleh hormon seksual. Perkembangan berpikir pada remaja juga tidak terlepas dari kehidupan emosionalnya yang labil (Sarwono, 2013).

Pada tahap perkembangan, remaja memiliki tugas yang harus mereka lakukan untuk mendukung perkembangan mereka. William Key dalam (Jahja, 2012), mengemukakan bahwa tugas-tugas perkembangan remaja adalah sebagai berikut:

- a) Remaja dapat menerima fisiknya sendiri dengan berbagai sifatnya.
- b) Mendapatkan kemandirian emosional dari orang tua atau orang lain yang memiliki otoritas.
- c) Belajar untuk memperoleh keterampilan komunikasi interpersonal dan belajar bergaul dengan teman sebaya atau orang lain, baik secara individu maupun kelompok.
- d) Menemukan manusia model yang digunakan sebagai identitas.
- e) Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuan yang dimiliki.
- f) Memperkuat *self-control* (kemampuan mengendalikan diri) berdasarkan skala nilai, prinsip-prinsip, atau falsafah hidup.
- g) Remaja dapat meninggalkan reaksi dan penyesuaian diri (sikap/perilaku) kekanak-kanakan.

#### **2.1.4 Ciri Perkembangan Remaja**

Pada masa remaja anak-anak mengalami perubahan perkembangan pada masa anak-anak menuju dewasa yang menyebabkan terjadinya berbagai

perubahan. Kozier, ERB, Berman, dan Snyder (2010), membagi remaja dalam beberapa perubahan perkembangan seperti :

#### **a. Perkembangan Fisik**

Aktivitas hormon yang terjadi pada masa pubertas remaja mengakibatkan perubahan-perubahan fisik remaja. Remaja mengalami perubahan penampilan dan ukuran tubuh. Terjadi peningkatan presentase lemak pada tubuh dan proporsi kepala, leher, dan tangan mencapai proporsi seperti orang dewasa (Kyle, 2014). Perubahan fisik lainnya yang terjadi pada remaja yaitu perubahan pada karakteristik seksual seperti pada anak perempuan terjadi pembesaran buah dada dan perkembangan pinggang. Sedangkan pada remaja laki-laki terlihat tumbuhnya kumis, jenggot, serta perubahan suara yang mendalam atau berat (Diananda, 2018). Dalam perkembangan seksualitas remaja, ditandai dengan ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder.

##### **1. 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 mulai bertambah panjang, pembuluh mani dan kelenjar prostate semakin membesar. Matangnya organ-organ seks tersebut memungkinkan remaja pria (sekitar 14-15 tahun).

##### **2. Ciri-Ciri Seks Sekunder**

Pada remaja ditandai dengan tumbuhnya rambut pubik/bulu kopak di sekitar kemaluan dan ketiak, terjadi perubahan suara, tumbuh kumis dan tumbuh gondok laki / jakun. Sedangkan pada wanita ditandai dengan tumbuh rambut pubik/ bulu

kapok di sekitar kemaluan dan ketiak, bertambah besar buah dada dan bertambah besarnya pinggul.

#### **b. Perkembangan Psikososial**

Menurut Erikson (1963) dalam (Kozier, ERB, Berman, & Snyder, 2010), tugas dan tantangan psikososial remaja adalah pembentukan identitas diri. Bahaya pada tahap ini adalah kebingungan peran atau peran yang salah. Remaja mengalami perubahan dramatis sehingga sulit untuk mencapai perkembangan identitas yang stabil. Remaja dalam tahap ini mengalami puncak emosionalitasnya dan juga perkembangan emosi pada tingkat tinggi. Perkembangan emosi pada masa remaja menunjukkan kualitas dan emosi sensitif yang mengarah pada hal-hal negatif dan temperamental, seperti gugup, mudah tersinggung, marah, sedih dan depresi (Sary, 2017).

#### **c. Perkembangan Kognitif**

Kemampuan kognitif matang pada masa remaja. Antara usia 11 dan 15, remaja memulai fase bedah formal perkembangan kognitif piaget. Gambaran utama pada tahap ini adalah individu dapat berfikir di luar konteks apa yang terjadi sekarang dan di luar dunia nyata. Remaja sangat imajinatif dan idealis. Saat remaja beranjak ke pertengahan masa pubertas, pikiran mereka menjadi sangat introspektif. Selain itu, remaja sangat berkomitmen dengan sudut pandang mereka (Kyle, 2014).

#### **d. Perkembangan Moral**

Pada masa ini remaja mulai menguji nilai, standar, dan moral mereka. Mereka mungkin membuang nilai-nilai yang diwarisi dari orang tua dan menggantinya dengan nilai yang menurut mereka sudah sesuai (Kozier, ERB,

Berman, & Snyder, 2010). Kadang keputusan yang mereka ambil bertentangan dengan nilai yang sudah diberikan oleh keluarga, tetapi tetap mereka jadikan acuan terhadap keputusan yang mereka tetapkan.

#### **e. Perkembangan Spiritual**

Ketika berhadapan dengan berbagai kelompok di masyarakat, remaja dihadapkan oleh berbagai pendapat, keyakinan, dan perilaku yang berkaitan dengan masalah agama. Remaja sering kali percaya bahwa berbagai keyakinan dan kebiasaan agama yang berbeda memiliki lebih banyak kesamaan daripada perbedaan (Kozier, ERB, Berman, & Snyder, 2010).

#### **f. Perkembangan Keterampilan Motorik**

Pada masa remaja, remaja memperhalus keterampilan dan mengembangkan lebih lanjut motorik kasar dan halus mereka. Konsentrasi mereka telah meningkat sehingga mereka dapat mengikuti instruksi yang kompleks serta koordinasi juga membaik. Selain itu, remaja mengembangkan kemampuannya untuk memanipulasi sesuatu.

#### **g. Perkembangan Komunikasi dan Bahasa**

Keterampilan bahasa terus berkembang dan disempurnakan pada masa remaja. Remaja meningkatkan keterampilan bahasa mereka dengan menggunakan tata bahasa yang benar dan jenis kata. Kosakata dan keterampilan komunikasi terus berkembang namun, meningkatnya penggunaan bahasa sehari-hari (ucapan populer) meningkat, menyebabkan komunikasi dengan orang lain selain teman sebaya sesekali menjadi sulit. Pada akhir masa remaja, kemampuan bahasa sebanding dengan orang dewasa.

## **h. Perkembangan Emosional dan Sosial**

Remaja mengalami perubahan yang sangat besar dalam perkembangan emosional dan sosial saat mereka tumbuh dewasa. Area yang terpengaruh meliputi hubungan antara remaja dengan orang tua mereka, konsep diri dan citra tubuh, pentingnya teman sebaya, dan seksualitas dan berkencan.

## **2.2 Kesehatan Reproduksi**

### **2.2.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi**

Istilah reproduksi berasal dari kata “re” yang artinya kembali dan kata produksi yang artinya membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sedangkan yang disebut organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk reproduksi manusia.

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental, dan kehidupan sosial, yang berkaitan dengan alat fungsi serta proses reproduksi. Kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi bebas dari penyakit, melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki seksual yang aman dan memuaskan sebelum menikah dan sesudah menikah (Susianne *et al.*, 2019).

Pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan pendekatan pendidik sebaya (*peer educator*) dapat menjadi pilihan utama dikarenakan keberhasilan pertukaran informasi tentang kesehatan reproduksi ditentukan oleh faktor teman sebaya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil bahwa semua siswa yang dilatih menjadi *peer educator* mampu mengungkapkan pendapat dan kegiatan diskusi berjalan dengan sangat baik, sehingga dapat

disimpulkan bahwa semua siswa secara efektif mampu berperan menjadi peer educator (Susanti *et al.*, 2019).

Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference On Population And Development/ICPD*) mendeskripsikan kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan system reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya.

Menurut Kementerian Kesehatan (2022), secara umum terdapat empat faktor yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi yaitu:

- a. Faktor sosial ekonomi, dan demografi. Faktor ini berhubungan dengan kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan ketidaktahuan mengenai perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil.
- b. Faktor budaya dan lingkungan, antara lain adalah praktik tradisional yang berdampak buruk terhadap kesehatan reproduksi, keyakinan banyak anak banyak rejeki, dan informasi yang membingungkan anak dan remaja mengenai fungsi dan proses reproduksi.
- c. Faktor psikologis, keretakan orang tua akan memberikan dampak pada kehidupan remaja, depresi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormonal.
- d. Faktor biologis, antara lain cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi, dan sebagainya.

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 (Syaifuddin, 2017).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi, antara lain:

- a. Setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan ibu untuk mencapai hidup sehat dan mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu.
- b. Setiap ibu berhak atas Persalinan yang aman dan bermutu.
- c. Setiap orang berhak mendapatkan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang keluarga berencana.
- d. Setiap orang berhak memilih metode kontrasepsi untuk dirinya tanpa paksaan.
- e. Setiap perempuan berhak menjalani kehidupan seksual yang sehat secara aman, tanpa paksaan dan diskriminasi, tanpa rasa takut, malu, dan rasa bersalah.
- f. Setiap perempuan berhak atas Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi yang aman, efektif dan terjangkau.
- g. Setiap orang berhak untuk mendapatkan keturunan, termasuk juga hak untuk tidak mendapatkan keturunan, hak untuk hamil, hak untuk tidak hamil, dan hak untuk menentukan jumlah anak yang diinginkan.

### **2.2.2 Tujuan Kesehatan Reproduksi**

Tujuan Khusus dari pengembangan system pendidikan dan pelayanan Kesehatan Reproduksi remaja adalah untuk melindungi remaja dari resiko pemikahan usia dini, kehamilan yang tidak dikehendaki, aborsi, infeksi menular seksual (IMS), HIV/AIDs dan kekerasan seksual, hingga hak-hak kesehatan reproduksi dapat terpenuhi dalam meningkatkan kualitas hidup serta kualitas keturunan baik fisik, mental, dan sosial serta terbebas dari rasa takut, tindakan kekerasan dan diskriminasi (Eka *et al.*, 2021).

Tujuan dari kesehatan reproduksi remaja diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan remaja terhadap sikap, namun lebih jauh lagi dapat menimbulkan motivasi remaja untuk mempelajari lebih jauh tentang kesehatan seksual melalui metode pendidikan yang tepat. Selain itu, bila remaja tidak mendapatkan informasi yang cukup terkait perilaku seksual dari lingkungannya maka remaja umumnya berpaling ke sumber-sumber lain yang tidak akurat khususnya teman sebaya (Sarwono, 2011).

### **2.2.3 Hambatan Edukasi Kesehatan Remaja**

Menurut WHO dalam Siti (2019) terdapat lima hambatan dalam melakukan edukasi kesehatan remaja, yaitu:

- a. Kurang melibatkan remaja dalam kegiatan promosi selama ini
- b. Remaja belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang seksualitas
- c. Kurangnya informasi tentang bahaya dari obat-obatan dan bahan narkotika serat penyakit menular seksual
- d. Kurangnya keterampilan memenuhi tujuan yang relavan terkait dengan kebutuhan pengetahuan yang dirasakan

- e. Pelayanan kesehatan yang tersedia belum dilengkapi peralatan dan petugas terlatih memiliki keterampilan pelayanan pada remaja.

#### **2.2.4 Anatomi Alat reproduksi Manusia**

##### **a. Organ 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 bagai 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 berhubungan seksual, dan berfungsi membentuk cairan pendukung sperma.

### **b. Alat Reproduksi Wanita**

1. 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*. *Hymen* (selaput dara), selaput tipis yang menutupi sebagian lubang vagina.
2. Alat Kelamin Dalam
 

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.
3. 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.
4. Tuba fallopi (saluran sel telur) berfungsi sebagai saluran sperma dan ovum, tempat terjadinya pembuahan (*fertilitas*), saluran dan tempat pertumbuhan

hasil pembuahan sebelum mampu menanamkan diri (*implantasi*) pada endometrium.

5. Indung telur (ovarium) terletak antara rahim dan dinding panggul.
6. 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.

### **2.2.5 Masalah Kesehatan Reproduksi**

Masalah pokok kesehatan reproduksi remaja dapat dikelompokkan sebagai berikut:

- a. Kehamilan yang tidak dikehendaki (KTD)

Kehamilan yang tidak dikehendaki adalah kehamilan yang terjadi baik karena alasan waktu yang tidak tepat (*mistimed*) atau kehamilan yang tidak diinginkan (*unwanted*). Ketika seorang perempuan tidak menginginkan kehamilan yang terjadi dengan berbagai alasan dan tidak ingin ada kehamilan di kemudian hari, maka kehamilan tersebut bisa dikategorikan sebagai kehamilan yang tidak diinginkan (*Unwanted*) (PKBI, 2022).

Faktor yang menyebabkan KTD adalah psikis perempuan yang belum siap untuk mengalami kehamilan, kegagalan alat kontrasepsi pada remaja, disebabkan karena remaja kurang informasi (masih banyak mitos seksual yang beredar di kalangan remaja, informasi yang disebarkan media cenderung permisif, kurang proporsional dalam menjelaskan seksualitas), tidak diberikannya hak informasi dan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi kepada remaja sehingga mereka tidak memiliki keterampilan dalam pengambilan keputusan yang tepat dan aman dari risiko seksual dan reproduksi (PKBI, 2022).

b. Aborsi

Menurut Permenkes nomor 3 tahun 2016, aborsi adalah upaya mengeluarkan hasil konsepsi dari dalam rahim sebelum janin dapat hidup diluar kandungan (Permenkes, 2016). Aborsi adalah tindakan penghentian kehamilan sebelum janin mencapai umur 22 minggu atau bila dengan mengambil batasan berat badan adalah sebelum janin mencapai 500 gram (Shintyadita, 2016).

c. Penyakit Menular Seksual

Penyakit Menular Seksual (PMS) Adalah penyakit yang dapat ditularkan dari seseorang kepada orang lain melalui hubungan seksual. Seseorang berisiko tinggi terkena PMS bila melakukan hubungan seksual berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal, bila tidak diobati dapat terjadi kemandulan, kebutaan pada bayi yang baru lahir bahkan kematian (Wiknjosastro, 2016).

d. HIV/AIDS

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Infodatin, 2020).

## **2.3 Metode *Peer Educator***

### **2.3.1 Pengertian *Peer Educator***

*Peer educator* dapat disebut juga *peer education* atau pendidikan teman sebaya adalah suatu kelompok yang mempunyai hubungan erat dan intim dengan anggotanya serta memiliki kesamaan dalam hal status. Kelompok teman sebaya tidak hanya pada kalangan anak-anak dan remaja, melainkan pada kelompok orang dewasa dan lansia yang memiliki status sama ( Dewiet *al.*, 2022).

*Peer educator* merupakan metode pendidikan kesehatan dari, oleh, untuk teman-teman sebaya yang memiliki tujuan agar pengetahuan seseorang dapat berkembang. *Peer educator* didefinisikan sebagai pendidik sebaya yang diperuntukkan untuk ikut disetiap pelatihan sehingga menjadi bekal atau pedoman yang dapat merubah perilaku anggota kelompoknya. (Anto J. Hadi 2021).

Metode ini memiliki tujuan agar teman sebaya yang berperan sebagai konselor pendidik mampu membuat keputusan yang matang pada suatu permasalahan. *Peer Educator* memiliki peran penting dalam pemberian dan penyebarluasan informasi edukasi pada kelompok sebaya yang digunakan dalam penelitian (Anto J. Hadi, 2021).

### **2.3.2 Manfaat *Peer Educator***

*Peer educator* sangat efektif dalam mengatasi berbagai masalah remaja, seperti mempraktikkan pembelajaran yang menarik, siswa yang kurangaktif karena tidak sungkan dalam mengeluarkan pendapat (Prasetya, 2017).

Menurut Waluyanti (2015) ada beberapa manfaat yang diperoleh dari *peer educator*, yaitu :

- a. Otak bekerja secara aktif

- b. Hasil belajar yang maksimal
- c. Ingatan materi lebih kuat
- d. Proses belajar yang kondusif dan menyenangkan
- e. Otak memperoleh informasi yang baik.

Manfaat *peer educator* terkait dengan pengetahuan kesehatan reproduksi adalah mendapatkan informasi yang relevan sesuai dengan kehidupan remaja sehari-hari, komunikasi menjadi lebih nyaman karena dilakukan bersama teman (Fatimah *et al.*, 2019). Metode pendidikan sebaya merupakan salah satu metode yang tepat dalam memberikan informasi dan edukasi kepada teman remaja yang sebaya dengannya, hal tersebut sesuai dengan perkembangan psikologi remaja, remaja akan lebih dekat atau akrab dan lebih terbuka dengan teman sebayanya (Owa Sekunda & Budiana, 2020).

### **2.3.3 Karakteristik *Peer Educator***

*Peer Educator* adalah pendidik sebaya yang melakukan kegiatan edukasi untuk mempengaruhi kelompok sebaya, memberikan dan mengembangkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kelompok sebaya tersebut. *Peer Educator* memiliki peran penting dalam pemberian dan penyebaran informasi edukasi pada kelompok sebaya. Pendidik sebaya (*peer educator*) juga berperan sebagai konselor yang mendengarkan permasalahan yang ada serta menerima informasi terkait apa-apa saja yang terjadi pada kelompok sebaya (Anto J. Hadi, 2021).

### **2.3.4 Kriteria *Peer Educator***

Kriteria menjadi *peer educator*, yaitu:

- a. Aktif di organisasi sekolah
- b. Memiliki kemampuan komunikasi yang baik

- c. Memiliki keperibadian motivator
- d. Bersedia mengikuti pelatihan (Risna & Erlin, 2022)

Menurut Yuni (2021), terdapat kriteria inklusi dan eksklusi yang harus dipenuhi untuk menjadi *peer educator*. Kriteria inklusi yaitu, bersedia menjadi subjek penelitian dengan menandatangani *informed consent* dan dapat berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi adalah tidak hadir saat dilakukan *pretest* dan *post test*.

Menurut Anto J. Hadi (2021) mengatakan bahwa faktor penghambat dalam peer education ini yaitu pendidik sebaya (*peer educator*) dalam menjalankan perannya adalah manajemen waktu. Pendidik sebaya harus mampu membagi waktu kegiatan pelatihan dengan aktivitas sehari-hari sehingga diperlukannya manajemen waktu. Pendidik sebaya perlu mencari waktu senggang untuk dilakukan kegiatan pelatihan.

## **2.4 Pengetahuan**

### **2.4.1 Pengertian Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo dalam Naomi (2019), pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga.

Menurut Soejoeti dalam Kristina dan Yuni (2018), salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya perubahan, pemahaman, sikap dan perilaku pada seseorang, sehingga seseorang mau mengadopsi perilaku baru, yaitu kesiapan psikologis yang ditentukan oleh tingkat pengetahuan. Pengetahuan merupakan

efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Setiap individu memiliki pengetahuan yang tidak sama karena pengindraan setiap orang mengenai suatu objek berbeda-beda (Notoatmojo, 2018).

#### **2.4.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoadmojo (2018), terdapat enam tingkatan pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tingkat pengetahuan yang paling rendah ini hanya sebatas mengingat kembali pelajaran yang telah didapatkan sebelumnya, seperti mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan menguraikan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki sebagai keterampilan dalam menjelaskan mengenai objek ataupun sesuatu dengan tepat. Seseorang mampu menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasi objek atau sesuatu yang telah dipahami sebelumnya.

c. Aplikasi (*Application*)

Objek yang telah dipahami sebelumnya dan sudah menjadi materi, selanjutnya diaplikasikan atau diterapkan pada keadaan atau lingkungan yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Pengelompokan suatu objek ke dalam unsur yang memiliki keterkaitan satu sama lain serta mampu menggambarkan dan membandingkan atau membedakan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Perencanaan dan penyusunan kembali komponen pengetahuan ke dalam suatu pola baru yang komprehensif.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Penilaian terhadap suatu objek serta dideskripsikan sebagai system perencanaan, perolehan, dan penyediaan data guna menciptakan alternative keputusan.

### **2.4.3 Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut Notoadmodjo (2018) cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut:

**a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan**

1. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kemungkinan lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagi prinsip-prinsip orang lain yang menerima mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi, digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

## **b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan**

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Dikembangkan oleh Francis Bacon pada tahun 1562-1626, kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Sehingga lahirlah suatu cara melakukan penelitian yang dikenal dengan penelitian ilmiah.

### **2.4.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Budiman dan Riyanto *dalam* Suryani (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

#### **a. Pendidikan**

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 dalam Kholis (2014), tentang sistem pendidikan nasional menyatakan bahwa pendidikan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu:

1. Pendidikan dasar : SD dan SMP
2. Pendidikan menengah : SMA/SMK/MA
3. Pendidikan tinggi : Diploma, Sarjana, Magister

#### **b. Informasi/media massa**

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi

akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang berada di dekat individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

#### **2.4.5 Pengukuran Pengetahuan**

Untuk mengukur pengetahuan, dapat dilakukan melalui wawancara atau angket yang menanyakan mengenai isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan terbagi menjadi 2 macam yaitu:

a. Pertanyaan subjektif

Pertanyaan subjektif menggunakan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil dari nilai akan berbeda-beda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

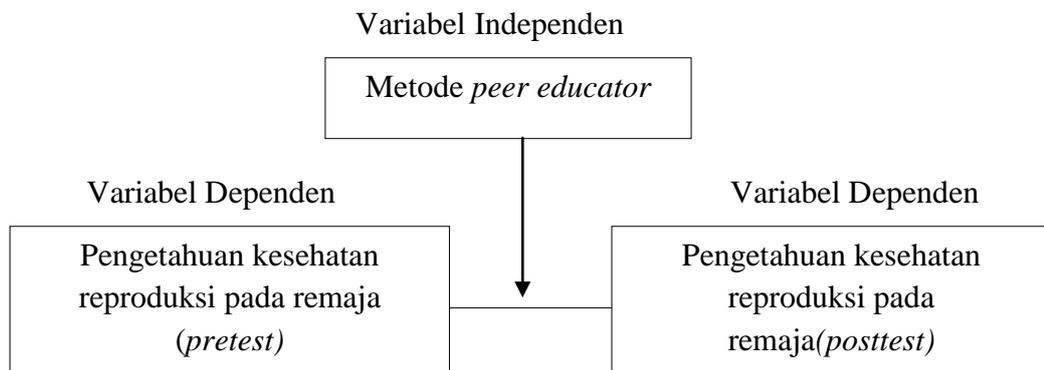
b. Pertanyaan Objektif

Pertanyaan objektif memiliki berbagai jenis pertanyaan seperti pilihan ganda, benar salah, serta pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pas oleh penilai (Safirah, 2018).

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Arikunto (1993) dalam Patricia (2012) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut:

- a. Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya  $\geq 75\%$ .
- b. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 74%
- c. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya  $< 55\%$ .

## 2.5 Kerangka Konsep



**Skema 1.**Kerangka Konsep

## 2.6 Hipotesis Penelitian

- a. Ha : Ada pengaruh metode *peer educator* terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di SMA N 6 Kota Padangsidimpun Kelas XI MIA 2.
- b. Ho : Tidak ada pengaruh metode *peer educator* terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di SMA N 6 Kota Padangsidimpun Kelas XI MIA 2.

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dengan kuantitatif dengan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pretest-posttest* yaitu penelitian eksperimen yang digunakan dengan memberikan tes awal dan tes akhir terhadap kelompok tunggal tanpa menggunakan kelompok pembanding (kelompok kontrol). Pendekatan *one group pretest-posttest* yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat perlakuan tertentu dengan tabel berikut:

	Pretest	Intervensi	Posttest
R (kelompok eksperimen)	O1	X	O2

Keterangan :

- O1 : Pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan
- X : Pemberian pendidikan kesehatan metode *peer educator* tentang kesehatan reproduksi
- O2 : Pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA N 6 Kota Padangsidempuan karena pada survey awal yang telah dilakukan, masih banyak remaja yang belum mengetahui tentang kesehatan reproduksi.

### 3.2.2 Waktu Penelitian

**Tabel 3.1.**Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan								
		Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus
1.	Pengajuan Judul	■								
2.	Penyusunan Proposal		■	■	■					
3.	Seminar Proposal					■				
4.	Pelaksanaan Penelitian						■	■	■	
5.	Ujian Akhir									■

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan element yang dijadikan wilayah generalisasi. Elemen populasi adalah keseluruhan subyek yang akan diukur, yang merupakan unit yang diteliti (Sugiyono, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja di Kelas XI MIA 5 di SMA N 6 berjumlah 30 siswa.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2021). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling*. *Total Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan peneliti mengambil *total sampling* karena jumlahnya kurang dari 100.

#### 3.3.3 Etika Penelitian

##### a. *Informed consent*

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

b. *Anonimity* (tanpa nama)

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.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

### 3.4 Definisi Operasional

**Tabel 3.2** Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Variabel Independen: Metode <i>peer educator</i></b>	Pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi dengan menggunakan metode <i>peer educator</i> .	SOP	-	-
<b>Variabel Dependen: Pengetahuan Kesehatan Reproduksi</b>	Seluruh hal yang diketahui remaja tentang kesehatan reproduksi dengan metode <i>peer educator</i>	Lembar kuesioner	Ordinal	Kurang : (<56%) Cukup : (56-75%) Baik : (76-100%)

### 3.5 Bahan dan Alat Penelitian

Bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *peer educator* dan kuesioner untuk mengumpulkan data.

a. Pelatihan *peer educator*

Pelatihan *peer educator* dalam penelitian ini menggunakan acuan yang telah dibuat. Jadwal yang digunakan terlampir. Siswa yang mengikuti pelatihan berjumlah 3 orang yang terdiri dari 1 laki-laki dan 2 perempuan. Siswa tersebut

terpilih berdasarkan rekomendasi wali kelas XI MIA 5 dengan kriteria peringkat 1-3 di kelas, dan memenuhi kriteria yang telah dilampirkan.

#### b. Kuesioner

Kuesioner terdiri dari karakteristik responden dan pertanyaan tentang pengetahuan kesehatan reproduksi. Pertanyaan diukur menggunakan pertanyaan tertutup dengan 2 alternatif jawaban benar dan salah dengan pertanyaan berjumlah 30 pertanyaan yang diadopsi dari Handari (2018), yang berjudul hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di SMK 1 Saptosari, Gunungkidul.

Skor untuk setiap pertanyaan:

Salah= 0

Benar= 1

Skor:

Kurang :1-16 (<56%)

Cukup :17-22 (56-75%)

Baik : 23-30 (76-100%)

### 3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dimulai dari:

1. Pengajuan izin kepada Kepala Sekolah SMA N 6 Kata Padangsidempuan.
2. Setelah meminta izin kepada Kepala Sekolah SMA N 6, peneliti mendatangi wali kelas XI MIA 5 untuk menentukan calon *peer educator*.
3. Menyiapkan tempat penelitian yaitu di ruang kelas XI MIA 5 dan mengumpulkan responden untuk meminta persetujuan untuk diteliti dengan membagikan *informed consent* pada seluruh responden.

4. Membagikan kuesioner *pre test* (pengukuran pengetahuan sebelum intervensi) dan menjelaskan cara pengisian kuesioner dan cara menuliskan jawaban kemudian dikumpulkan.
5. Pemilihan calon *peer educator* sesuai kriteria yaitu berada di peringkat 1,2 dan 3 kelas dan pelatihan *educator* dilaksanakan sebanyak 2 kali pertemuan dengan durasi setiap pertemuan 60 menit. Peneliti memberikan materi pertama kali pada tanggal 18 dan 20 Juli 2023. Materi yang disampaikan adalah Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), Aborsi, dan Penyakit Menular Seksual (PMS). Pada hari kedua setelah diberikan materi, peneliti membagikan lembar *post-test* kepada *educator*.
6. Metode *peer educator* kemudian dilaksanakan sehari setelah diberikan intervensi kesehatan reproduksi.
7. Peneliti kemudian mendatangi responden setelah 14 hari untuk diberikan lembar kuesioner *posttest*.
8. Setelah semua data terkumpul dilanjutkan dengan proses pengolahan data.

### **3.7 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.7.1 Pengolahan Data**

##### *a. Editing*

Dalam penelitian ini proses editing merupakan tahap dimana peneliti mengecek responden yang lengkap mengikuti proses penelitian.

##### *b. Coding*

Coding atau pengkodean digunakan untuk memberikan kode pada kelompok *peer educator*= 1, dan yang diberi *peer educator*= 2.

c. *Entry*

Jawaban dari kuesioner yang telah diisi responden kemudian dimasukkan kedalam software komputer untuk dilakukan analisis.

d. *Scoring*

*Scoring* yaitu menentukan skor untuk tiap item pernyataan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi. Untuk mengukur tingkat pengetahuan responden, bila responden menjawab pertanyaan dengan benar diberikan skor “1”, bila responden, menjawab salah maka akan diberikan skor “0”

e. *Tabulasi*

Tabulasi adalah penyusun data dalam bentuk tabel.

### **3.7.2 Analisa Univariat**

Analisa *Univariat* adalah analisa terhadap setiap variable dari hasil penelitian baik variable bebas dari hasil penelitian baik variabel bebas dan variable terikat dalam bentuk distribusi dan presentasi dari setiap variable. Analisa *Univariat* ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh metode *peer education* terhadap kesehatan reproduksi remaja di SMA N 6 di Kota Padangsidimpuan.

### **1.7.3 Analisa Bivariat**

Analisa *Bivariat* merupakan analisa untuk mengetahui interaksi dua variable baik berupa komparatif, asosiatif, maupun korelatif. Dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Dalam proses perhitungannya dibantu dengan menggunakan bantuan aplikasi *SPSS* pada taraf signifikan 5% atau 0,05. Sehingga penarikan kesimpulannya adalah:

- a. Jika  $p\text{-value} > \alpha 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak yang berarti tidak ada pengaruh.
- b. Jika  $p\text{-value} < \alpha 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima berarti ada pengaruh.

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini disajikan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai “Pengaruh Metode *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2023”. Adapun hasil dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 4.1 Data Univariat

##### 4.1.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden

**Tabel 4.1** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin Pada Remaja di XI MIA 5 SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2023

No.	Umur (tahun)	F	%
1.	16 tahun	18	60%
2.	17 tahun	8	26,7%
3.	18 tahun	4	13,3%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

No.	Jenis Kelamin	F	%
1.	Laki-laki	12	40%
2.	Perempuan	18	60%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat hasil distribusi frekuensi berdasarkan umur responden mayoritas berumur 16 tahun sebanyak 18 orang (60%), dan responden minoritas berumur 18 tahun sebanyak 4 orang (13,3%). Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa mayoritas siswa berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (60%) dan minoritas siswa berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (40%).

#### 4.1.2 Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Dilakukan Metode *Peer Educator* di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Kelas XI MIA 5

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Dilakukan Metode *Peer Educator***

No.	Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	F	%
1.	Kurang	7	23,3%
2.	Cukup	20	66,7%
3.	Baik	3	10%
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dilakukan metode *peer educator* didapatkan hasil mayoritas siswa dengan pengetahuan cukup sebanyak 20 orang (66,7%) dan minoritas siswa dengan pengetahuan baik sebanyak 3 orang (10%).

#### 4.1.3 Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Setelah Dilakukan Metode *Peer Educator* di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Kelas XI MIA 5

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sesudah Dilakukan Metode *Peer Educator***

No.	Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	F	%
1.	Kurang	1	3,3%
2.	Cukup	4	13,3%
3.	Baik	25	83,3%
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sesudah dilakukan metode *peer educator* didapatkan hasil mayoritas siswa dengan pengetahuan baik sebanyak 25 orang (83,3%) dan minoritas siswa dengan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (3,3%).

## 4.2 Analisa Bivariat

### 4.2.1 Uji Normalitas

Uji normalitas dengan tujuan untuk mengetahui apakah distribusi sebuah data normal atau tidak. Uji normalitas penelitian ini dihitung melalui SPSS versi 21. Data dinyatakan berdistribusi normal jika nilai signifikansi  $>0,05$ . Adapun hasil *output SPSS* hasil uji normalitas dapat dilihat bahwa data *pre-test* dan *post-test* pada Kelas XI MIA 5 dengan signifikan  $0,01 < 0,05$  yang berarti menunjukkan data berdistribusi tidak normal.

### 4.2.2 Pengetahuan Remaja Sebelum Dan Sesudah Metode *Peer Educator*

**Tabel 4.5 Hasil Analisis Pengetahuan Remaja Sebelum Dan Sesudah Metode *Peer Educator***

<b>Analisa Data</b>	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b><math>\rho</math> value</b>
<b>Sebelum</b>	30	18,27	4,97	.000
<b>Sesudah</b>	30	24,80	3,22	

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui pengetahuan remaja sebelum dilakukan metode *peer educator* rata-rata nilai pengetahuan pendidikan kesehatan reproduksi adalah 18,27 dan rata-rata nilai pengetahuan setelah dilakukan metode *peer educator* adalah 24,80.

Berdasarkan hasil perhitungan *SPSS* didapatkan hasil  $\rho$  value = 0,000 < 0,05 yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, terdapat pengaruh metode *peer educator* dalam peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Kelas XI MIA 5.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Analisa Univariat**

##### **5.1.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Dan Jenis**

###### **Kelamin**

Berdasarkan hasil dari 30 responden didapat, mayoritas responden berumur 16 tahun sebanyak 18 orang (60%), dan minoritas responden berumur 18 tahun sebanyak 4 orang (13,3%). Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Sonang *et al.*, 2019)

Menurut Pinondang dan Ricard (2021) usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Usia responden sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, semakin bertambahnya usia semakin banyak pula pengetahuannya.

Berdasarkan jenis kelamin responden dalam penelitian ini cukup berimbang. Berdasarkan jenis kelamin dibagi menjadi dua kelompok dan dapat diketahui bahwa mayoritas siswa berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (60%) dan minoritas siswa berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (40%).

### **5.1.2 Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Dilakukan Metode *Peer Educator* di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Kelas XI MIA 5**

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dilakukan metode *peer educator* di SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan Kelas XI MIA 5 dapat diketahui rata-rata nilai pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sebesar 18,27.

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang dan pengetahuan dapat terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu pengelihatn, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2019). Suatu perilaku dapat diaplikasikan jika seseorang telah mengetahui arti dan manfaat dari perilaku tersebut. Pengetahuan dapat berupa pemahaman tentang objek yang didapat melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya (Swarjana, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan metode *peer educator* memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi yaitu sebanyak 20 responden. Sebagian hasil menunjukkan pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi yaitu sebanyak 7 responden.

### **5.1.3 Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sesudah Dilakukan Metode *Peer Educator* di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Kelas XI MIA 5**

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sesudah dilakukan metode *peer educator* di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Kelas XI MIA 5 dapat diketahui rata-rata nilai pengetahuan kesehatan reproduksi remaja meningkat secara signifikan yaitu sebesar 24,80.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh metode *peer educator* terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja yang terbukti dari pengetahuan responden mayoritas yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 25 orang (83,3%), responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (13,3%), dan minoritas responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (3,3%).

*Peer educator* dapat menjembatani kesenjangan antara pengetahuan, sikap dan tingkah laku kesehatan dan pendidikan kesehatan, memotivasi seseorang untuk menerima informasi kesehatan. Pendidikan sebaya diidentifikasi sebagai sarana penting menyebarkan informasi tentang kesehatan reproduksi karena terkait masalah seks sering sulit untuk membahas secara terbuka dan adanya hambatan untuk menyampaikan secara formal pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah (Ruri & Eri, 2019).

## 5.2 Analisa Bivariat

### 5.2.1 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Kelas XI MIA 5

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi setelah dilakukan metode *peer educator* di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Kelas XI MIA 5 dapat diketahui rata-rata nilai pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sebesar 24.80. Dilihat dari nilai *post-test* siswa mengalami peningkatan pengetahuan hampir dua kali lipat dari nilai *pre-test*.

Uji Normalitas mendapatkan hasil bahwa data *pre-test* dan *post-test* pada Kelas XI MIA 5 data berdistribusi tidak normal karena nilai signifikansi  $<0,05$ . Hasil perbandingan nilai *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan melalui uji *Wilcoxon* dapat disimpulkan  $0,000 < 0,05$  maka hipotesis diterima. Jika hipotesis diterima artinya terdapat pengaruh signifikan dilakukannya metode *peer educator* pada remaja kelas XI MIA 5 di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Juwartini & Kusumaningtyas (2022) berjudul “Pengaruh Pelatihan Konselor Sebaya Pada Mahasiswa Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Memberikan Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja”, dengan jumlah sampel 68 mahasiswa. Hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan skor pengetahuan antara *pre-test* dan *post-test* pada kedua kelompok. Penelitian ini juga berhasil membuktikan bahwa pelatihan konselor dapat meningkatkan pengetahuan responden. Pelatihan efektif meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja dan

keterampilan dalam memberikan informasi/konseling tentang kesehatan reproduksi remaja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuni Sary, dkk (2021) populasi dalam penelitian adalah seluruh remaja putri Kelas VIII dan IX di MTsN 3 Lhoknga Kabupaten Aceh Besar yang berjumlah 156 remaja putri. Sebanyak 20 remaja putri dilatih sebagai *peer educator* sehingga besar sampel berjumlah 136 remaja putri. Masing-masing kelompok terdiri dari 68 orang siswa. Penelitian menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata pengetahuan pada kelompok *Peer Group Education* adalah sebesar 20.58 dan kelompok penyuluhan sebesar 16.28. Kesimpulan Remaja putri yang diberikan *Peer Group Education* 1,5 kali lebih efektif meningkat pengetahuan kesehatan reproduksi dibandingkan dengan remaja putri yang mendapatkan penyuluhan.

Sejalan dengan penelitian Bhakti, A.H (2020) berjudul “Pengaruh Pendampingan Pendidik Sebaya Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Triad Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Madiun”, dengan jumlah sampel 151 orang siswa-siswi kelas 10 dan 11 remaja. Hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa nilai median pengetahuan sebelum diberikannya pendampingan pendidik sebaya bernilai 12 dan nilai median setelah diberikannya pendampingan pendidik sebaya bernilai 28. Hasil analisis uji *Wilcoxon* dapat diketahui bahwa  $p\text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$  yang berarti terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum adanya pendampingan dari pendidik sebaya dengan sesudah pendampingan dari pendidik sebaya.

Menurut asumsi peneliti metode *peer educator* dalam peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja lebih efektif karena dalam

penyampaian pesan-pesan sensitif seperti permasalahan seksual, remaja lebih merasa nyaman berdiskusi dengan teman sebanyanya mengenai pembahasan yang mereka rasa tabu.

Berdasarkan hasil perhitungan jumlah dapat diketahui terdapat satu responden bernomor 11 yang memiliki jumlah skor yang sama baik saat *pre-test* maupun *post-test* yaitu dengan skor 22. Setelah peneliti melakukan wawancara kepada responden, responden mengaku hanya menjawab *post-test* sesuai dengan apa yang diketahuinya.

Tim *educator* selaku pendidik sebaya merasa terbantu dengan media *leaflet* dalam memberikan materi. Responden juga merasa nyaman dalam membahas tentang kesehatan reproduksi pada teman sebanyanya. Responden awalnya merasa tabu dalam membahas kesehatan reproduksi, tetapi seiring tim *educator* selalu membagikan materi membuat responden tidak asing lagi membahas kesehatan reproduksi.

### **5.3 Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti mengakui banyak kelemahan dan kekurangan sehingga memungkinkan hasil yang ada belum optimal dalam proses penelitian tidak tepat waktu karena adanya hambatan antara lain :

- c. Waktu saat akan dilaksanakannya penelitian bertepatan dengan libur semester.
- d. Peneliti harus menyesuaikan jadwal pemberian materi kepada *peer educator* dengan jam pelajaran kerana materi disampaikan diluar jam pelajaran.

## BAB 6

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan pada penelitian ini, yaitu:

1. Berdasarkan karakteristik umur, mayoritas responden berumur 16 tahun sebanyak 18 orang (60%) dan minoritas berumur 18 tahun sebanyak 4 responden (13,3%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (60%) dan minoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (40%).
2. Hasil penelitian sebelum dilakukan metode *peer educator* responden dalam kategori pengetahuan cukup sebanyak 20 orang (66,7%), dan responden dengan kategori pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (23,3%).
3. Hasil penelitian sesudah dilakukan metode *peer educator* responden dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 25 orang (83,8%). Selisih *mean* sebelum dan sesudah dilakukan metode *peer educator* adalah sebesar 6,23.
4. Terdapat pengaruh metode *peer educator* terhadap peningkatan pengetahuan pada remaja dengan hasil uji *Wilcoxon* ( $p$  value  $0,000 < 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.

## 6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Metode *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2023, peneliti ingin memberikan saran untuk perbaikan kedepannya :

### a. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dijadikan sumber wawasan dalam penambah ilmu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

### b. Bagi SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan

Diharapkan dapat memberikan sosialisasi tentang kesehatan reproduksi dan pihak sekolah perlu memberikan dukungan penuh terhadap keberlangsungan metode *peer educator* secara terus menerus agar dapat memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi pada remaja di sekolah.

### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menyempurnakan penelitian ini dengan menggunakan variabel yang dapat mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, SKM, MM. (2022). *Kesehatan Reproduksi Remaja: Permasalahan dan Upaya Pencegahan*. Diakses tanggal 1 Maret 2023 [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan)
- Aryani, A., & Anitasari, A. (2021). *Sekilas Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Hiv/Aids*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 14 (2), 44-50.
- Astari, R., & Fitriyani, E. (2019). *Pengaruh Peer Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Hiv-Aids Di SMK Korpri Majalengka*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10 (2), 143-152.
- Atik, N. S., & Susilowati, E. (2021). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja pada siswa smk kabupaten Semarang*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 5(2), 45-52.
- Badan Pusat Statistik Sumatera Utara, 2020. diakses pada 10 Februari 2023
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2022). *Jumlah Penduduk Pertengahan Tahun*. Diakses pada 19 Februari 2023 20:55 <https://www.bps.go.id/indicator/12/1975/1/jumlah-penduduk-pertengahan-tahun.html>
- Bhakti, A. H. (2020). *Pengaruh Pendampingan Pendidik Sebaya Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Triad Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kota Madiun*. Disertasi. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. Madiun
- BKKBN.(2022). *Kehamilan Tidak Direncanakan Picu Lahirnya Bayi Stunting Baru*. Diakses pada 21 Februari 2023 <https://www.bkkbn.go.id/berita-kehamilan-tidak-direncanakan-picu-lahirnya-bayi-stunting-baru>
- Dida, S., Lukman, S., Sono, S., Herison, F., Priyatna, C. C., Zaidan, A. R., & Prihyugiaro, T. Y. (2019). *Pemetaan Prilaku Penggunaan Media Informasi Dalam Mengakses Informasi Kesehatan Reproduksi Di Kalangan Pelajar Di Jawa Barat*. *Jurnal Keluarga Berencana*, 4(2), 32-46.
- Fatimah, S., Harahap, W., Pandiangan, A. T. M., & Julianda, J. (2019). *Pengaruh Pembentukan Peer Educator Terhadap Pengetahuan Kespro Pada Remaja*. In *Prosiding Seminar Nasional: Pertemuan Ilmiah Tahunan Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta* (Vol. 1, No. 1, pp. 146-161).
- Hadi, A. J. (2021). *Obesitas dan Melek Gizi: Intervensi Peer Educator Gizi Melalui Pendampingan*. Epigraf Komunikata Prima.

- Hasanusi, H. (2019). *Penalaran Moral Dalam Mencegah Delikueni (Moral Reasoning For Prevention Of Adolescent Delinquency)* , Jurnal Qiro'ah, 9(1), pp. 1–16.
- Hasbi, M. (2019). *Analisis Model Peer Education Metode Adolescent Friendly Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Perilaku Seksual Berisiko (Vol. 1, Issue 1)*. Politeknik Kesehatan Mataram  
<https://sumut.bps.go.id/>
- Infodatin Kementerian. (2020). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Diakses pada 20 Februari 2023.<https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>
- Juwartini, Dwi& Kusumaningtyas, Dewi. (2022). *Pengaruh Pelatihan Konselor Sebaya Pada Mahasiswa Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Memberikan Informasi Kesehatan Reproduksi*,  
<https://www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky/article/view/74>.  
Jurnal Keperawatan Volume 14 Nomor 1, hlm. 39-51.
- Kasih, L. C. (2016). *Efektifitas Peer Education Pada Pengetahuan Dan Sikap Siswa SMA Dalam Pencegahan HIV/AIDS*. Jurnal Ilmu Keperawatan, 4(2), 26–33
- KEMENKES. (2022). *Kesehatan Reproduksi Remaja : Permasalahan dan Upaya Pencegahan*. Diakses pada 21 Februari 2023  
[https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan)
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Laporan Eksekutif Perkembangan Hiv Aids Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS)*.Diakses pada 17 Maret 2023.[https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/Laporan\\_TW\\_1\\_2022.pdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_1_2022.pdf)
- Kristina dan Yuni. (2018). *Pengaruh Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan dalam Stimulasi*. Jurnal Kesehatan Prima
- Kusdianto, H. S., & Fitriyah, N. (2022). *Hubungan Pemahaman Infeksi Menular Seksual dengan Gaya Berpacaran pada Siswa SMA Negeri di Surabaya*. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 12(3), 501-508.
- Menna, T., Ali, A., & Worku, A. (2015). *Effects of peer education intervention on HIV/AIDS related sexual behaviors of secondary school students in Addis Ababa, Ethiopia: A quasiexperimental study*. Reproductive Health, 12(1).  
<https://doi.org/10.1186/s12978-015-0077-9>
- Naomi, J. H. (2019). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyikat Gigi Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa/Siswi Kelas Iv & V Sd*

*Negeri No.173547 Tambunan Kecamatan Balige Kabupaten Toba Samosir.*  
Karya Tulis Ilmiah. Medan: “t.p”

Ningsih, E. S., Susila, I., ST, S., & Safitri, O. D. (2021). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Bandung: Media Sains Indonesia.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi* Jakarta: Rineka Cipta

Owa, K., Sekunda, M. S., & Budiana, I. (2020). *Peer Group Education Meningkatkan Pengetahuan Dan Perilaku Sadari Remaja Putri SMAKN ST. Thomas Morus Ende*. *Ovary Midwifery Journal*, 1(2), 60-68.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 61. 2004. *Kesehatan Reproduksi*. Diakses pada 22 Februari 2023. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/5502/pp-no-61-tahun-2014>

Permenkes RI nomor 3.(2016). *Pelatihan Dan Penyelenggaraan Pelayanan Aborsi Atas Indikasi Kedaruratan Medis Dan Kehamilan Akibat Perkosaan*. Diakses pada 25 Februari 2023. <https://www.regulasip.id/electronic-book/5030>

PKBI.(2022). *Kehamilan Yang Tidak Diinginkan*. Diakses pada 25 Februari 2023. <https://pkbi-diy.info/kehamilan-yang-tidak-diinginkan/>

Prasetya, M. G. (2017). “*Penerapan Metode Pembelajaran Peer Teaching Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Kelas X Pada Mata Pelajaran Dasar Pemrograman Di SMK Negeri 2 Salatiga.*”

Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Diakses pada 21 Februari 2023. [www.pusdatin.kemkes.go.id](http://www.pusdatin.kemkes.go.id)

Ratnasari, P. I., & Bypmyrr, Y. (2012). *Pengetahuan Pemustaka UPT Perpustakaan Universitas Diponegoro Tentang Undang-Undang Hak Cipta*. *Jurnal Ilmu Perpustakaan*, 1(1), 1-8.

Rozan, Z. R., & Dewi, A. O. P. (2022). *Penggunaan Internet sebagai Sumber Informasi pada Generasi Baby boomer berdasarkan Kemampuan Literasi Informasi*. *Anuva: Jurnal Kajian Budaya, Perpustakaan, dan Informasi*, 6(1), 23-42.

Safirah, P. F. (2018) Oleh : PUTRI FILDZAH SAFIRAH’, journal. Available at: <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/31092>.

Sarwono, S.W. (2011). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Presss

- Sary, Y., Lajuna, L., & Ramli, N. (2022). *Efektifitas Peer Group Education Dan Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri*. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 566-579.
- Shintyadita, (2016). *Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Pada Remaja*. Diakses pada 20 Februari 2023  
<http://www.kisara.or.id/artikel/pentingnya- pendidikan-kesehatanreproduksi-dan-seksual-pada-remaja.html>
- Siregar, P. H., & Marpaung, R. F. (2021). *Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Masa Penyuluhan Mencuci Tangan pada Pandemi Covid-19 Pada Lansia*. PT Inovasi Pratama Internasional.
- Swarjana, I. K., & SKM, M. (2022). *Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi covid-19, akses layanan kesehatan–lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuesioner*. Penerbit Andi.
- Siddiqui, M., Kataria, I., Watson, K., & Chandra-Mouli, V. (2020). *A systematic review of the evidence on peer education programmes for promoting the sexual and reproductive health of young people in India*. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1), 1741494.
- Linda, SL (2019). Pengaruh Intervensi Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan Metode Peer Group Terhadap Konsep Diri Remaja Di MAN 1 Kota Ternate. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)* , 6 (2), 155-166.
- Sonang, S., Purba, A. T., & Pardede, F. O. I. (2019). *Pengelompokan Jumlah Penduduk Berdasarkan Kategori Usia Dengan Metode K-Means*. *Jurnal Teknik Informasi Dan Komputer (Tekinkom)*, 2(2), 166.
- Supliyani, E., & Yanti, RD (2022). *Pengaruh Peer Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sindrom Premenstrual Pada Wanita Jumper*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan* , 6 (4), 1-9.
- Susanti, S., Rosjidi, C. H., & Verawati, M. (2019). *Pemberdayaan Siswa Sebagai Peer Educator Kesehatan Reproduksi Remaja*. *Adimas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 43.
- Susanto, B. N. A., Zayani, N., & Sari, M. I. (2021). *Pemberdayaan Siswa sebagai Peer Educator Pencegahan Perilaku Seksual Beresiko di SMK Negeri 28 Kabupaten Tangerang*. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(4), 459-465.

- Syafrudin.(2017). *Remaja Dan Hubungan Seksual Pranikah*.Diakses pada tanggal 20 Februari 2023.[http://id.shvoong.com/medicine-and-health/1799376-remaja-dan hubungan seksual-pranikah/](http://id.shvoong.com/medicine-and-health/1799376-remaja-dan-hubungan-seksual-pranikah/)
- Tucunan, A. A., Maitimo, B. I., & Tulungen, I. F. (2022).*Hubungan Sumber Informasi dengan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di Provinsi Sulawesi Utara*. Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan, 15(4), 373-379.
- UNICEF. (2022). *Adolescents*. Diakses pada 19 Februari 2023 20:10<https://data.unicef.org/topic/adolescents/overview/#> .
- UNICEF. (2021). <https://www-unicef-org.translate.google/rosa/what-we-do/child-protection/childmarriage? x tr sl=en& x tr tl=id& x tr hl=id& x tr pto =sc>
- Waluyanti, Sri, dkk. (2015) *Peningkatan Kesiapan Mahasiswa Dalam Menempuh Praktek Lapangan Melalui Peer teaching Dengan Pendekatan Kooperatif Jigsaw*, *Jurnal Pendidikan Teknologi dan Kejuruan*, Volume. 22, Nomor 3.
- Wijayanti, D dkk.(2022). *Cemas Hilang Dengan Peer Education Diabetes Mellitus Pada Lansia*. Indramayu: Penerbit Adab.
- Wiknjosastro.(2016). *Ilmu Kebidanan*.Edisi ke-4 Cetakan ke-2. Jakarta: Yayaan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

## Lampiran 1



### 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: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

---

Nomor : 150/FKES/UNAR/E/PM/I/2023 Padangsidempuan, 26 Januari 2023  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.  
Kepala SMA N 6  
Di

#### Padangsidempuan

Dengan hormat,

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

Nama : Irma Aprilia Siahaan

NIM : 19060026

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di SMA N 6 untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Metode Peer Educator Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja".

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



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

Lampiran 2



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS PENDIDIKAN**

**SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 6**

Jalan Sutan Soripada Mulia No. 25 A Telp. (0634) 22510. Kode Pos : 22715  
Email : sman\_sixpsp@ymail.com. Website : www.sman6padangsidempuan.sch.id

**KOTA PADANG SIDEMPUAN**

No. : 421.4/ 034 /SMAN.6/2023  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Melaksanakan Survey Pendahuluan  
Di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan  
TP. 2022/2023**

Kepada :  
Yth. Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan  
Kota Padangsidempuan  
Di-  
**Padang Sidempuan**

Dengan hormat, menghunjuk surat Saudara Nomor : 150/FKES/UNAR/E/PMI/2023 tertanggal 26 Januari 2023 yang kami terima, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : **Irma Aprilia Siahaan**  
NIM : 19060026  
Prodi : **Kebidanan Program Sarjana**

telah mengadakan Survey Pendahuluan untuk penyusunan skripsi yang bersangkutan dengan judul :

“PENGARUH METODE PEER EDUCATOR TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA”.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dimaklumi dan terima kasih.

Padang Sidempuan, 27 Januari 2023

Ah Kepala Sekolah  
Wakil Kepala Sekolah Urusan Kurikulum  
  
**SYARIE MUDA HARAHAP, S.Pd.**  
NIP. 19710608 199801 1 001

## Lampiran 3



**UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN**  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

---

Nomor : 723/FKES/UNAR/I/PM/VI/2023 Padangsidempuan, 27 Juni 2023  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala SMA N 6  
Di

**Padangsidempuan**

Dengan hormat,

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

Nama : Irma Aprilia Siahaan  
NIM : 19060026

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SMA N 6 untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Metode Peer Educator Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Remaja di SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan Tahun 2023".

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



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

Lampiran 4



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS PENDIDIKAN**

**SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 6**  
Jalan Sutan Soripada Mulia No. 25A Telp. (0634) 22510. Kode Pos : 22715  
Email : [smn\\_sixpsp@ymail.com](mailto:smn_sixpsp@ymail.com). Website : <http://smn6psp.sch.id>  
**KOTA PADANGSIDIMPUAN**

No : 421.4/ 098 /SMAN.6/2023  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Mengadakan Penelitian**

Kepada Yth :  
Dekan Kebidanan Program Sarjana  
Universitas Aufa Royhan  
Padangsidimpuan  
di -

Tempat

Dengan hormat, menghunjuk surat Saudara Nomor : 723/FKES/UNAR/PM/VI/2023 tertanggal 27 Juni 2023 yang kami terima, maka dengan ini kami bersedia mengizinkan dan telah mengadakan Penelitian di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan kepada namanya tersebut dibawah :

Nama : **IRMA APRILIA SIAHAAN**  
Nim : 19060026  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dengan judul :

“PENGARUH METODE PEER EDUCATOR TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DI SMA NEGERI 6 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023”

Demikian kami sampaikan untuk dapat dimaklumi dan terima kasih.

Padangsidimpuan, 24 Juli 2023  
An. Kepala Sekolah  
Wakil Kepala Sekolah Urusan Kurikulum  
  
**SYARIF MUDA HARAHAP, S.Pd**  
NIP. 19710608 199801 1 001

## Lampiran 5

### PERMOHONAN BERSEEDIA MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.  
Calon Responden Penelitian  
Di SMA N 6

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana :

Nama :Irma Aprilia Siahaan

NIM : 19060026

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Metode *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja”**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh metode *peer educator* terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja yang dilakukan dengan melakukan pengukuran pengetahuan siswa melalui kuesioner dan observasi langsung terhadap seluruh responden yang diteliti. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti.

Kerahasiaan data dan identitas saudara akan dijamin dan tidak disebarluaskan. Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang yang disediakan peneliti. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Padangsidempuan, 2023

( Irma Aprilia Siahaan )

## Lampiran 6

### **PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)**

Setelah dijelaskan mengenai penelitian ini, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Saudari Irma Aprilia Siahaan, mahasiswi Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “**Pengaruh Metode *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja?**”

Padangsidempuan, 2023

(Responden)

**Lampiran 7**

**PENGARUH METODE *PEER EDUCATOR* TERHADAP PENGETAHUAN  
KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DI SMA NEGERI 6  
KOTA PADANGSIDIMPUANTAHUN 2023**

**A. KUESIONER KARESTERISTIK RESPONDEN**

1. No Responden:

2. Umur :

16 Tahun

17 Tahun

18 Tahun

Jenis Kelamin: Laki-laki

Perempuan

## B. Kuesioner Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi

No.	Item Pertanyaan	Benar	Salah
<b>Kesehatan Reproduksi</b>			
1.	Menurut <i>International Conference Population and Development</i> (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.		
<b>Pertumbuhan dan Perkembangan Seksual Remaja</b>			
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		
<b>Anatomi alat reproduksi meliputi pria dan wanita</b>			
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, mulutrahim/serviks, rahim, tuba dan indung telur merupakan alat reproduksi bagian dalam		
<b>Proses Terjadinya Kehamilan</b>			
11.	Konsepsi atau <i>fertilisasi</i> adalah pertemuan inti <i>ovum</i> dengan inti <i>spermatozoa</i>		
12.	<i>Fertilisasi</i> dapat terjadi karena hubungan seksual		
13.	<i>Ovum</i> (sel telur) akan dilepas saat ovulasi atau masa subur		
14.	<i>Fertilisasi</i> dapat terjadi kapan pun karena ovum mempunyai umur hidup yang lama		

<b>Infeksi Menular Seksual</b>		<b>Benar</b>	<b>Salah</b>
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 lender 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		
<b>HIV/AIDS</b>			
20.	<i>Aquired Immuno Defficiency Syndrome</i> (AIDS) adalah kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh.		
21.	Penyebab AIDS adalah virus HIV ( <i>Human Immunodefficiency Virus</i> )		
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		
<b>Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Dan Aborsi</b>			
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 diluar nikah disebabkan karena kurangnya perhatian dari orangtua		
29.	Salah satu risiko sosial adalah berhenti/putus sekolah		
30.	Abortus (tindakan menggugurkan kandungan) berisiko mengakibatkan kematian karena perdarahan.		

## Lampiran 8

		<b>Pengaruh Metode <i>Peer Educator</i> Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja</b>		<b>IRMA APRILIA SIAHAAN</b>
		<b>SOP</b>	No. Dokumen	
			2	
1.	Pengertian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Peer educator</i> adalah suatu kelompok yang mempunyai hubungan erat dan intim dengan anggotanya serta memiliki kesamaan dalam hal status. Kelompok teman sebaya tidak hanya pada kalangan anak-anak dan remaja, melainkan pada kelompok orang dewasa dan lansia yang memiliki status sama.</li> <li>- Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga</li> <li>- Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental, dan kehidupan sosial, yang berkaitan dengan alat fungsi serta proses reproduksi. Kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi bebas dari penyakit, melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki seksual yang aman dan memuaskan sebelum menikah dan sesudah menikah.</li> <li>- Remaja atau istilah lainnya <i>adolescence</i> berasal dari kata <i>adolescere</i> yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Istilah ini mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik.</li> </ul>		
2.	Tujuan	Untuk mengetahui pengaruh metode <i>peer educator</i> terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.		
3.	Kebijakan	-		
4.	Prosedur/Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengajuan izin kepada Kepala Sekolah SMA N 6 Kata Padangsidempuan.</li> <li>2. Setelah meminta izin kepada Kepala Sekolah SMA N 6, peneliti mendatangi wali kelas XI MIA 5 untuk menentukan calon <i>peer educator</i>.</li> <li>3. Menyiapkan tempat penelitian yaitu di ruang kelas XI MIA 5 dan mengumpulkan responden untuk meminta persetujuan untuk diteliti dengan membagikan <i>informed consent</i> pada seluruh responden.</li> <li>4. Membagikan kuesioner <i>pre test</i> (pengukuran pengetahuan sebelum intervensi) dan menjelaskan cara pengisian kuesioner dan cara menuliskan jawaban kemudian dikumpulkan.</li> <li>5. Pemilihan calon <i>peer educator</i> sesuai kriteria yaitu</li> </ol>		

		<p>berada di peringkat 1,2 dan 3 kelas dan pelatihan <i>educator</i> dilaksanakan sebanyak 2 kali pertemuan dengan durasi setiap pertemuan 60 menit. Peneliti memberikan materi pertama kali pada tanggal 18 dan 20 Juli 2023. Materi yang disampaikan adalah Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), Aborsi, dan Penyakit Menular Seksual (PMS). Pada hari kedua setelah diberikan materi, peneliti membagikan lembar <i>post-test</i> kepada <i>educator</i>.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>6. Metode <i>peer educator</i> kemudian dilaksanakan sehari setelah diberikan intervensi kesehatan reproduksi.</li><li>7. Peneliti kemudian mendatangi responden setelah 14 hari untuk diberikan lembar kuesioner <i>posttest</i>.</li><li>8. Setelah semua data terkumpul dilanjutkan dengan proses pengolahan data.</li></ol>
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Lampiran 10 Output SPSS

### Frequency Table

**Umur Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16 tahun	18	60.0	60.0	60.0
	17 tahun	8	26.7	26.7	86.7
	18 tahun	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	12	40.0	40.0	40.0
	Perempuan	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### Crosstabulation

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Test * Post Test	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

### Hasil Pre-test dan Post-test

**Hasil Pre-Test**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	7	23.3	23.3	23.3
	Cukup	20	66.7	66.7	90.0
	Baik	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### Hasil Post Test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	1	3.3	3.3
	Cukup	4	13.3	16.7
	Baik	25	83.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0

### Statistics

		Pre Test	Post Test
N	Valid	30	30
	Missing	0	0
Mean		18.27	24.80
Std. Error of Mean		.908	.552
Median		19.00	26.00
Mode		19	26 <sup>a</sup>
Std. Deviation		4.975	3.022
Sum		548	744

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

### Uji Normalitas

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.192	30	.006	.905	30	.011
Post Test	.188	30	.009	.875	30	.002

a. Lilliefors Significance Correction

### Wilcoxon

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PostTest - Pretest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	29 <sup>b</sup>	15.00	435.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	30		

a. PostTest < Pretest

b. PostTest > Pretest

c. PostTest = Pretest

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	PostTest - Pretest
Z	-4.712 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Pengetahuan Sebelum Metode Pegg. Educator																																				
No.	Umur	JK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Jml.	Kode		
1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	
2	3	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	
3	3	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	
4	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	3	
6	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	2	
7	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	2	
8	1	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	2	
9	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	2	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	3	
11	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	2	
12	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	3
13	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	2
14	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	2
15	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2
16	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	2
17	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
18	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2
19	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2
21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2
22	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2
23	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	2
24	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2
25	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	2
26	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
27	1	2	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	2
28	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
29	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2
30	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2

**Keterangan:**

Usia

- 1. 16 tahun
- 2. 17 tahun
- 3. 18 tahun

JenisKelamin :

- 1. Laki-laki
- 2. Perempuan

Kode :

- 1 = Kurang
- 2 = Cukup
- 3 = Baik

**Pengetahuan Sesudah Metode Peer Educator**

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Ttl	Kode
1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	3
2	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	15	1	
3	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	18	2	
4	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	26	3	
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	3	
6	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	3	
7	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	23	3	
8	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	23	3	
9	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	3	
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	27	3	
11	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	22	2	
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	27	3	
13	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	3	
14	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	3	
15	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	24	3	
16	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	26	3	
17	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	24	3	
18	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22	2	
19	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	22	2	
20	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	3	
21	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	3	
22	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	3	
23	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	25	3	
24	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	24	3	
25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	3	
26	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	3	
27	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	3	
28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	23	3	
29	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	3	
30	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	27	3	

# Lampiran11 Leaflet

## WELCOME TO KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA

Reproduksi berarti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunannya demi kelestarian hidupnya.



Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICPD), mendeskripsikan kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem, fungsi, serta prosesnya.

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, realistik dan tidak bersifat menghakimi.

"Remaja" adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Terdapat 3 tahapan remaja, yaitu: remaja awal (12-15 tahun), remaja pertengahan (16-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun).

Organ reproduksi bagian luar wanita terdiri dari Labia Mayor, Labia Minor, Klitoris, Saluran kencing, Lubang Vagina, dan selaput dara

Organ reproduksi bagian dalam perempuan terdiri dari vagina, leher rahim (serviks), rahim, tuba fallopi, dan ovarium



**Pubertas Fisik pada Remaja Perempuan**

- Badan bertambah tinggi dan besar, pinggul melebar
- P payudara mulai membesar
- Tumbuh rambut sekitar ketiak dan kelamin
- Pinggul melebar
- Kulit dan rambut mulai berminyak
- Hormon estrogen dan progesteron meningkat
- Vagina mengeluarkan cairan dan rahim serta indung telur mulai membesar
- Menstruasi (Menses)

**Pubertas Fisik pada Remaja Laki-laki**

- Badan bertambah tinggi dan besar, otot dada dan bahu melebar
- Tumbuh jakun
- Tumbuh rambut sekitar kemaluan, ketiak, dan wajah (kumis dan janggut)
- Pundak dan dada bertambah besar
- Suara berubah menjadi berat
- Hormon testosteron meningkat
- Penis dan buah zakar berkembang
- Mimpi basah

Organ reproduksi pria terdiri dari kantong kemih, prostat, saluran kencing, vas deferens, testis, skrotum, kepala penis, lubang penis

### 2. ABORSI

Tindakan penghentian kehamilan sebelum janin berusia 20-24 minggu dengan batasan berat badan sebelum janin berumur 500gr.

**Gejala pascabab**

- Kemungkinan Huga Diri
- Perasaan
- Perasaan
- Perasaan

**Risiko masa depan remaja dan janin yang dikandung**

- Timbulnya gangguan kesuburan atau infertilitas
- Mengalami hupg dipijera bila diteliti melakukan aborsi
- Masa depan yang suram
- Masa depan janin sendiri keputus seketika saat aborsi itu dilakukan.

Dapat mengakibatkan resiko persalinan, resiko pada anak yang dilahirkan, resiko psikososial, dan resiko psikologi

### 3. PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS)

Penyakit yang dapat ditularkan dari seseorang kepada yang lain dengan penularan utamanya melalui hubungan seksual

**Secara seksual:**

- Penis
- Vagina
- Oral
- Anal

**Secara non seksual:**

- Darah: transfusi darah, dan jarum suntik
- Saraf: jarum
- Kabersihan reproduksi yang buruk

**Tanda dan Gejala**

**LAKI-LAKI**

- Adanya bintil-bintil dan lecah pada penis, bintil bintil yang sering gatal, rasa gatal pada alat kelamin, rasa sakit saat buang air kecil, kencing darah dan berbau busuk, rasa sakit saat berhubungan seks, dan mengalami darah setelah berhubungan seks

**PEREMPUAN**

- Pengeluaran lendir dan peningkatan keputihan pada vagina keputihan yang berbau kebusukan, bau busuk dan gatal, timbul bercak darah setelah seksual, lecah pada kelamin, dan pernah saat kencing

### 4. HIV/AIDS

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia.

AIDs (Acquired Immunodeficiency Syndrome) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV.

**KELOMPOK YANG BERESIKO TERTULAR HIV/AIDS**

- Pasien yang menerima transfusi produk darah atau transplantasi organ/jaringan tubuh
- Pelaku hubungan seks atau perilaku seksual lainnya yang tidak aman, tidak menggunakan kondom
- Pengguna narkotika suntik, terutama yang alat suntiknya digunakan bergantian satu sama lain
- Mereka yang menggunakan alat tajam/suntik secara bergantian
- Bayi yang dikandung dan dilahirkan oleh ibu yang terinfeksi HIV
- Bayi yang disusui oleh ibu yang terinfeksi HIV
- Petugas medis yang sering terpapar alat suntik terkontaminasi

**PENCEGAHAN HIV/AIDS**

prodia.co.id

- 01 A (Abstinence):** Artinya absten seks atau tidak melakukan hubungan seks
- 02 B (Be faithful):** Artinya bersikap saling setia kepada satu pasangan seks tidak berganti-ganti pasangan
- 03 C (Condom):** Artinya cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom
- 04 D (Drug No):** Artinya dihindari menggunakan narkoba
- 05 E (Education):** Artinya pemberian edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya

**PEMELIHARAAN ORGAN REPRODUKSI**

**PEREMPUAN**

- Tidak memasukkan benda asing ke dalam vagina
- Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat
- Tidak menggunakan obat dalam yang terlalu ketat
- Pemakaian pembalut vagina sekuatnya, tidak berlebihan

**LAKI-LAKI**

- Tidak menggunakan celana dalam yang terlalu ketat, yang bisa menggosok kulit testis
- Melakukan latihan untuk menghindari penumpukan kotoran sehingga ketamir menjadi bersih

**PEMELIHARAAN ALAT REPRODUKSI SECARA LUMUM**

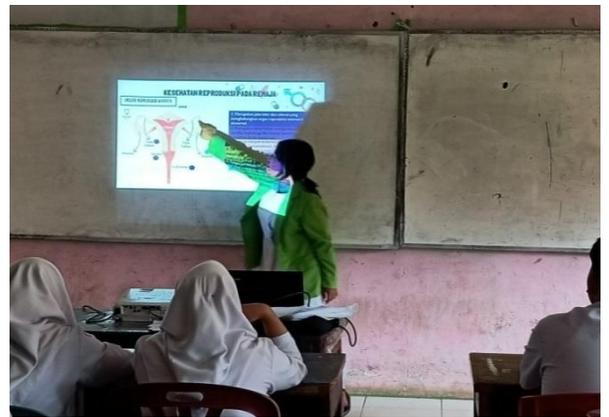
- Mengganti celana dalam minimal 2x sehari
- Cebok dari arah depan ke belakang (vagina ke anus)
- Tidak menggunakan air kotor untuk cebok
- Dianjurkan untuk mencukur atau merapikan rambut kemaluan agar tidak ditumbuhi jamur atau kutu.

Lampiran 12

Dokumentasi Kegiatan Penelitian  
Pelaksanaan *Pre-test*



Pelaksanaan Pemberian Intervensi Pada *Peer Educator* Hari Ke-1



Pelaksanaan Pemberian Intervensi Pada *Peer Educator* Hari ke-2



Pelaksanaan *Post-test* Pada *Peer Educator*



Pelaksanaan Metode *Peer Educator*





Pelaksanaan *Post-test* Pada Responden



## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Irma Aprilia Siahaan  
 NIM : 19060026  
 Nama Pembimbing : 1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb  
 2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	03 / 08 / 2023	BAB 3 , BAB 4 , lampiran	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki Proedur Pengumpulan Data</li> <li>- Perbaiki BAB 4</li> <li>- Daftar tabel</li> </ul>	
2.	05 / 08 / 2023	BAB 4 , BAB 5 , lampiran	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki BAB 4</li> <li>- Perbaiki BAB 5</li> <li>- Master Tabel</li> </ul>	
3.	09 / 08 / 2023	BAB 5 , penulisan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki BAB 5</li> <li>- Perbaiki penulisan</li> </ul>	
4.	11 / 08 / 2023	ACC Hasil		
5.	15 / 08 / 2023	ACC Hasil		

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Irma Aprilia Siahaan  
 NIM : 19060026  
 Nama Pembimbing : 1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb  
 2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	27/02/2023	BAB 1, BAB 2, BAB 3 (Bd. Nurelila Siregar, M.Keb)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menambah data Simetris Utkan</li> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Perbaiki spasi</li> <li>- Menambah tujuan khusus</li> <li>- Kerangka konseptual</li> <li>- Perbaiki hipotesis penelitian</li> <li>- Perbaiki tabel</li> <li>- Menambah SOP Penelitian</li> <li>- Menambah papulasi</li> </ul>	
2.	3/03/2023	BAB 2, BAB 3 (Bd. Nurelila Siregar, M.Keb)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki spasi BAB II</li> <li>- Perbaiki spasi D.O</li> <li>- Perbaiki lampiran (sop)</li> </ul>	
3.	03/03/2023	BAB 1 (Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki latar belakang</li> <li>- Perbaiki penulisan</li> </ul>	
4.	03/03/2023	ACC Seminar Proposal		
5.	03/03/2023	ACC Seminar Proposal		