

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa transisi diantara kanak-kanak dengan dewasa. yang ditandai dengan adanya perubahan biologis, psikologis, dan sosial budaya (Syurinda, Wardani, & Ekawati, 2021). Perkembangan remaja ditandai dengan munculnya tanda seks sekunder sampai terjadi maturasi seksual dan reproduksi, proses pencapaian mental, pencarian jati diri, serta peralihan dari ketergantungan menjadi mandiri. Perilaku seks di kalangan remaja saat ini sangat mengkhawatirkan, yang dapat berdampak pada Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), aborsi dan kejadian HIV dan AIDS yang semakin tahun semakin meningkat. Kasus ini di pengaruhi oleh sikap yang lebih bebas dan toleran kepada hubungan seksual. Kondisi remaja yang belum menikah inilah yang menjadi penyebab remaja secara sosial, budaya dan agama dianggap belum memiliki hak atas informasi dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. World Health Organization (WHO) menyatakan rata-rata 100% seluruh remaja yang ada di dunia, diperkirakan sebanyak 47% sudah melakukan hubungan seks bebas. Pada remaja usia 15-19 tahun, proporsi terbesar berpacaran pertama kali adalah pada usia 15-17 tahun. Sekitar 34,5% remaja laki-laki dan 33,3% remaja perempuan yang berusia 15-19 tahun sudah mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun (Anam & Rakhmawati, 2022).

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan

dengan proses reproduksi (Kemenkes, 2015). Ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi menurut *International Conference Population and Development* (ICPD) tahun 1994 di Kairo terdiri dari kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanganan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan komplikasi aborsi, pencegahan dan penanganan infertilitas, kesehatan reproduksi usia lanjut, deteksi dini kanker saluran reproduksi serta kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual, sunat perempuan dan sebagainya.

Berdasarkan Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) (2017), menyebutkan bahwa sebanyak 8% remaja laki-laki dan 2% remaja perempuan usia 15- 24 tahun pernah melakukan seks pranikah, sebanyak 12% remaja wanita dan 7% remaja pria melaporkan kehamilan yang tidak diinginkan, 23% remaja wanita dan 19% remaja pria mengetahui teman yang mereka kenal telah melakukan aborsi, dan sebanyak 7% wanita berusia 15-19 tahun sudah pernah melahirkan atau sedang hamil anak pertama. Selain itu jumlah kasus HIV hingga tahun 2016 tercatat 41.250 kasus, secara konsisten jumlah kasus HIV pada kelompok umur 15-24 tahun di Indonesia cenderung meningkat dari tahun ke tahun sejak 2012 hingga 2016 (Andayani & Fauzi, 2022).

Provinsi Riau termasuk kedalam 10 besar jumlah penderita HIV terbanyak di Indonesia. Berdasarkan peta sebaran kasus HIV periode Januari – Juni 2022 di Provinsi Riau Tahun 2022 (Dinkes R. , 2022), tercatat capaian indikator kinerja utama sebesar 26% dan indikator kinerja kegiatan sebesar 82%, dengan estimasi orang dengan HIV/AIDS di Riau berjumlah 11.596. jumlah kumulatif kasus HIV

sampai juni 2022 yaitu 7.709 kasus atau 66,45%. Untuk kumulatif kasus HIV berdasarkan umur di Provinsi Riau sampai dengan Juni 2022 adalah 75% usia 25-49 tahu, 13% usia 20-24 tahun, 6% usia diatas 50 tahun, 3% usia dibawah 4 tahun, dan 1% usia 5-14 tahun. Kumulatif berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebesar 68% dan perempuan sebesar 32%. Sampai bulan Juni 2022, ditemukan 114 kasus stadium AIDS di Provinsi Riau. Berdasarkan data surveilans kasus AIDS Kabupaten/Kota di Riau tercatat 3.622 ODHA. Dengan rincian pekanbaru 2371 kasus, Indragiri Hilir 254 kasus, Dumai 225 kasus, Pelalawan 181 kasus, Rokan Hilir 131 kasus, Bengkalos 113 kasus, Rokan Hulu 9 kasus, Kepulauan Meranti 94 kasus, Siak 65 kasus, Kuansing 41 kasus, Kampar 21 Kasus.

Berdasarkan data diatas, Kabupaten Rokan Hulu merupakan Kabupaten yang paling sedikit dtemui kasus HIV/AIDS yaitu sebanyak 9 kasus. Penyebab masih adanya kasus HIV/AIDS di Kabupaten Rokan Hulu adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi. Berdasarkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Daerah Kabupaten Rokan Hulu tahun 2020, persentase kunjungan usia 15 s/d 59 tahun (usia produktif) yang mendapatkan skrinning kesehatan sebesar 13,5% atau dalam kategori kurang berhasil (Dinkes R. , 2022). Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat diperlukan oleh masyarakat, khususnya penduduk remaja. Dengan adanya pendidikan, diharapkan masalah-masalah tersebut dapat dicegah (Budiwibowo, Junaidi, & Supriadin, 2019).

Hal-hal tersebut menunjukkan pentingnya pendidikan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan merupakan

kombinasi pembelajaran yang dirancang untuk membantu individu dan komunitas dalam menumbuhkan motivasi, meningkatkan pengetahuan, mengembangkan keterampilan dan kepercayaan diri, sehingga berdampak pada peningkatan kesehatan (Mutmainah & Dedeh, 2023). Adapun pendidikan kesehatan reproduksi di Indonesia umumnya dilakukan dalam bentuk penyuluhan oleh lembaga di luar sekolah, seperti BKKBN dan PKBI. Penyuluhan lebih banyak dilaksanakan di tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) daripada Sekolah Menengah Pertama (SMP), padahal angka partisipasi pelajar SMP di Indonesia lebih tinggi daripada angka partisipasi SMA (Budiwibowo, Junaidi, & Supriadin, 2019). Penelitian menunjukkan bahwa remaja di negara berkembang sangat membutuhkan pendidikan kesehatan reproduksi. Remaja yang berada di tingkat awal sekolah menengah mempunyai risiko melakukan hubungan seksual di luar nikah baik disengaja maupun tidak. Oleh karena itu, masa yang paling tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi adalah pada tingkat akhir sekolah dasar. Hal ini juga akan menolong remaja yang tidak dapat melanjutkan studinya ke sekolah menengah. Selain itu, WHO menekankan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja muda (*younger adolescents*), yaitu kelompok usia 10 hingga 14 tahun. Usia ini merupakan masa emas untuk terbentuknya landasan yang kuat tentang kesehatan reproduksi, sehingga dapat mempersiapkan mereka untuk mengambil keputusan seksual yang lebih aman dan bijaksana dalam hidupnya.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan

Reproduksi Pada Remaja Siswa-Siswi SMP Negeri 2 Kabun”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa-Siswi SMP Negeri 2 Kabun”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa-Siswi SMP Negeri 2 Kabun.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi sebelum diberikan penyuluhan.
- b. Untuk mengetahui Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi setelah diberikan penyuluhan.
- c. Untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi pustaka, sebagai tambahan bacaan bagi mahaSiswa-Siswi membacanya.

2. Bagi SMP Negeri 2 Kabun

Sebagai masukan untuk peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa-Siswi SMP Negeri 2 Kabun.

3. Bagi Siswa-Siswi-Siswa-Siswi

Sebagai motivasi untuk meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa-Siswi SMP Negeri 2 Kabun.

E. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Arif Budiwibowo, Junaidi dan Supriadin (2019)	Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja	<i>quasi-experimental one group pretest-posttest design</i>	Penyuluhan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja Siswa-Siswi.	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data
2	Dini Rahmasari Syurinda, Hartati Eko Wardani dan Rany Ekawati. (2021)	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Seksual Pranikah	<i>quasi-experimental one group pretest-posttest design</i>	Ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang seksual pranikah.	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data
3	Khorul Anam, Dewi Rakhmawati (2022)	Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja	<i>quasi-experimental one group pretest-posttest design</i>	Terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data

No	Nama Peneliti	Judul	Desain	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4	Sri Astutik Andayani dan Ach. Kholid Fauzi (2022)	Pendidikan Kesehatan Tentang Pentingnya KEsehatan Reproduksi Pada Remaja	<i>quasi-experimen tal one group pretest-posttest design</i>	Adanya peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah pembinaan yang dilakukan melalui penyuluhan.	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data
5	Vepti Triana Mutmainah dan Dedeh Rodiyah (2023)	Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Seksual Pranikah	<i>quasi-experimen tal one group pretest-posttest design</i>	Pemberian pendidikan kesehatan melalui leaflet berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap remaja mengenai pencegahan seks pranikah	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Penyuluhan

a. Defenisi

Penyuluhan adalah pendidikan kesehatan (*Public Health Education*) yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan dengan adanya pesan dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, yang akhirnya pengetahuan tersebut dapat merubah perilakunya.

Penyuluhan adalah suatu kegiatan mendidik sesuatu kepada individu ataupun kelompok, memberi pengetahuan, informasi-informasi dan berbagai kemampuan agar dapat membentuk sikap dan perilaku hidup yang seharusnya. Hakekatnya penyuluhan merupakan suatu kegiatan non formal dalam rangka mengubah masyarakat menuju keadaan yang lebih baik seperti yang dicita-citakan (Benita, 2012).

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan

bias melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Penyuluhan bertujuan untuk memberikan edukasi, pemahaman dan upaya penyesuaian diri terhadap perubahan fisik dan emosi yang terjadi pada usia remaja, memahami organ reproduksi pada laki-laki dan perempuan, pemahaman tentang masalah-masalah yang ditimbulkan oleh kesehatan reproduksi serta cara merawat kesehatan reproduksi sehingga remaja akan menjadi sumber daya manusia yang lebih baik dimasa yang akan datang (Simanjuntak, Manullang, & Anjelina, 2022).

b. Sasaran Penyuluhan Kesehatan

Berdasarkan penetapan upaya promosi kesehatan ini, maka sasaran dibagi dalam 3 (tiga) kelompok :

1) Sasaran Primer (*Primary Target*)

Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umur, ibu hamil untuk masalah KIA (kesehatan ibu dan anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja dan sebagainya.

2) Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya.

3) Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun daerah adalah sasaran tersier pendidikan kesehatan.

c. Metode Penyuluhan

Penyuluhan yang diperoleh diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku sasaran penyuluhan (Johariyah & Mariati, 2018). Untuk mencapai suatu hasil yang optimal, penyuluhan harus disampaikan menggunakan metode yang sesuai dengan jumlah sasaran. Metode penyuluhan terdiri dari beberapa jenis, yaitu:

1) Metode Individual

Dalam promosi kesehatan, metode yang bersifat individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Adapun bentuk dari metode Individual ini adalah:

- a) Bimbingan dan penyuluhan
- b) wawancara

2) Metode Penyuluhan Kelompok

Metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya berbeda dengan kelompok kecil. Metode ini mencakup:

- a) Ceramah
- b) Seminar

3) Metode Penyuluhan Massa

Metode penyuluhan massa digunakan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat yang sifatnya massa atau *public*. Beberapa contoh dalam metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, tulisan majalah atau koran, *billboard* yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster, dan sebagainya.

d. Alat Bantu Penyuluhan

Alat bantu penyuluhan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan. Alat bantu ini lebih sering disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses penyuluhan kesehatan. Alat peraga ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Dengan kata lain, alat peraga ini dimaksudkan untuk mengerahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah persepsi.

Alat peraga berfungsi agar seseorang lebih mengerti fakta kesehatan yang dianggap rumit, sehingga mereka dapat menghargai betapa bernilainya kesehatan bagi kehidupan. Secara garis besar terdapat tiga macam alat peraga penyuluhan, antara lain:

- 1) Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna dalam membantu Menstimulasi indera mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pes, misalnya *slide*, film, dan gambar.
- 2) Alat bantu dengar (*audio aids*) yang dapat membantu dalam menstimulasikan indera pendengar waktu proses penyampaian bahan pendidikan, misalnya: radio dan *Compact Disk* (CD)
- 3) Alat bantu lihat-dengar (*audio visual aids*) yang dapat menstimulasi indera penglihatan dan pendengaran pada waktu proses penyuluhan pada waktu proses penyuluhan, misalnya televise, video kaset dan DVD.

2. Pengetahuan

a. Defenisi

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil “tahu” dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Agustin & Ningtyas, 2017).

Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan. Tingkat pendidikan formal merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang. Hal ini erat kaitannya dengan pengetahuan, semakin tinggi kemampuan untuk menyerap dan menerima informasi, sehingga pengetahuan dan wawasannya lebih luas, selain itu tingkat

pendidikan merupakan salah satu faktor yang melatarbelakangi pengetahuan yang selanjutnya akan mempengaruhi perilaku (Johariyah & Mariati, 2018).

b. Pengukuran Pegetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan domain kata di atas. Pengukuran pengetahuan dimaksud untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan disajikan dalam presentase kemudian ditafsirkan dengan kalimat yang bersifat kualitatif, yaitu baik (76%-100%), cukup (56%-75%), kurang (<56%).

c. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Agustin & Ningtyas, 2017).

1) Tahu (*know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu mmateri yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan mendefinisikan, menyatakan.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah paham terhadap objek tertentu harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi tersebut diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus-rumus metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analysis (*analysis*)

Analysis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek tertentu dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek tertentu dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan

(membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Synthesis (*synthesis*)

Synthesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas dan sebagainya.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan jastifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan terhadap kriteria yang ditentukan atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya dapat membandingkan, dapat menafsirkan dan lain-lainnya.

d. Faktor-Faktor Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Kharin, Amellia, Fidelia, & Auza, 2021), yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup, pendidikan mempengaruhi proses

belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi, dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Menurut penelitian (Kurniawaty & Resse, 2021), ada hubungan pendidikan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Sejalan denga penelitian (Anam & Rakhmawati, 2022), ada peran pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi..

2) Media Massa/Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia macam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sara komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televise, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi barunya mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif berbagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Menurut penelitian (Syurinda, Wardani, & Ekawati, 2021), bahwa adanya

pengaruh informasi dari penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang seksual pranikah. Sejalan dengan penelitian (Mutmainah & Dedeh, 2023), bahwa terdapat pengaruh informasi kesehatan melalui leaflet terhadap pengetahuan dan sikap remaja.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan 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 suamengtu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Penelitian (Kurniawaty & Resse, 2021), menyatakan bahwa adanya hubungan sosial budaya serta ekonomi terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan Reproduksi di SMK Aisyiah Palembang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon pengetahuan oleh setiap individu. Bila faktor

lingkungan (keluarga, sekolah, dan masyarakat) kurang mau memahami dan mengerti keadaan seksual yang dihadapi remaja. Menurut penelitian (Cahyani, Yunus, & Ariwinanti, 2019), bahwa ada hubungan lingkungan terhadap pengetahuan reproduksi remaja. Sejalan dengan penelitian (Kurniawaty & Resse, 2021), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah lingkungan.

5) Pengalaman

Sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional 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 dibidang kerjanya. Menurut penelitian (Kurniawaty & Resse, 2021), pengalaman mempengaruhi pengetahuan remaja tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMK Aisyiyah Palembang.

6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula

daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan dan suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca, kemampuan intelektual pemecah masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia dini. Menurut penelitian, (Pandji, Ratag, & Asrifuddin, 2019), Usia sangat berpengaruh terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi. sejalan dengan penelitian (Anam & Rakhmawati, 2022), adanya pengaruh usia terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

3. Kesehatan Reproduksi

a. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman (Listina & Baharza, 2020). Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan fisik, mental dan social yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi.

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan social secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit

atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan system reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Johariyah & Mariati, 2018). Proses perubahan yang cepat ditambah minimnya informasi mengenai apa yang terjadi pada tubuh remaja tersebut kadang membuat banyak remaja bingung dan tidak siap, sehingga lebih rentan dan berisiko terhadap kesehatan reproduksi seksual, oleh sebab itu mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi menjadi bagian penting hak remaja.

b. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi remaja menurut BKKBN dalam (Andayani & Fauzi, 2022) adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut system fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata bebas dari penyakit dan kecacatan namun juga sehat secara fisik, mental dan sosial kultur.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja (Simanjuntak, Manullang, & Anjelina, 2022), antara lain:

1) Faktor gizi

Faktor gizi meliputi anemia dan kurang energy kronik, pertumbuhan yang terhambat pada remaja putri yang dapat mengakibatkan kesempitan panggul.

2) Faktor pendidikan

Meliputi buta huruf dan pendidikan rendah dapat mengakibatkan remaja kurang mampu memenuhi kebutuhan fisik dasar ketika berkeluarga dan akan berpengaruh buruk terhadap derajat kesehatan diri dan keluarga.

3) Faktor Lingkungan dan Pekerjaan, lingkungan dan suasana kerja yang kurang memperhatikan kesehatan remaja, lingkungan sosial yang kurang sehat dapat menghambat dan merusak kesehatan fisik dan mental dan emosional remaja.

4) Faktor seks dan seksualitas

Pengetahuan yang tidak lengkap dan tepat tentang masalah seksualitas, kurangnya bimbingan untuk bersikap positif dalam hal yang terkait dengan seksualitas penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA.

5) Faktor kesehatan reproduksi

Ketidakmatangan secara fisik dan mental resiko komplikasi dan kematian ibu dan bayi besar, kehilangan kesempatan untuk mengembangkan diri selama remaja.

d. Jenis-Jenis Masalah Kesehatan Reproduksi

Terdapat jenis-jenis masalah kesehatan reproduksi, antara lain:

- 1) Gangguan menstruasi pada wanita seperti: amenore primer, amenore sekunder, menstruasi tertunda.
- 2) Kanker serviks
- 3) Endometriosis

- 4) Infeksi vagina berupa keputihan dan gatal-gatal
 - 5) Gangguan kesuburan pada pria
 - 6) Disfungsi seksual
 - 7) Kanker prostat dan kanker testis
 - 8) Gangguan prostat
- e. Penatalaksanaan Gangguan Kesehatan Reproduksi
- 1) Menjaga kebersihan organ intim saat menstruasi
 - 2) Memakai celana dalam dari kain katun
 - 3) Celana dalam minimal diganti 2 kali dalam sehari
 - 4) Jangan menggunakan obat pembersih wanita
 - 5) Mengeringkan organ reproduksi
 - 6) Jangan menggaruk kemaluan.
- f. Dasar Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Untuk Remaja

Menurut Depkes RI dalam (Anam & Rakhmawati, 2022), dasar pengetahuan kesehatan reproduksi yang perlu diketahui oleh remaja yaitu:

- 1) Pengetahuan tentang perubahan fisik, kejiwaan dan kematangan seksual. Misalnya informasi tentang haid dan mimpi basah, tentang alat reproduksi remaja laki-laki dan perempuan.
- 2) Proses reproduksi yang bertanggung jawab. Bekal pemahaman seks sebagai kebutuhan manusia secara biologis dan perlunya serta bagaimana menyalurkan dan mengendalikan naluri seksual menjadi kegiatan yang positif seperti olahraga atau hobi yang bermanfaat.

Sementara penyaluran hubungan seksual hanya untuk melanjutkan keturunan yaitu dengan cara menikah terlebih dahulu.

- 3) Pergaulan yang sehat antara remaja laki-laki dan remaja perempuan, serta kewaspadaan terhadap masalah remaja yang banyak ditemukan. Remaja juga memerlukan pembekalan tentang kiat untuk mempertahankan diri secara fisik maupun psikis dan mental dalam menghadapi berbagai godaan, seperti ajakan untuk melakukan hubungan seksual diluar nikah dan penggunaan NAPZA.
- 4) Persiapan pranikah. Informasi ini diperlukan agar calon pengantin lebih siap secara mental dan emosional dalam memasuki kehidupan berkeluarga.
- 5) Kehamilan dan persalinan, serta cara pencegahannya. Remaja perlu mendapat informasi tentang hal ini, sebagai persiapan bagi remaja laki-laki dan remaja perempuan dalam memasuki kehidupan berkeluarga di masa depan.

g. Anatomi dan Fisiologi Organ Reproduksi

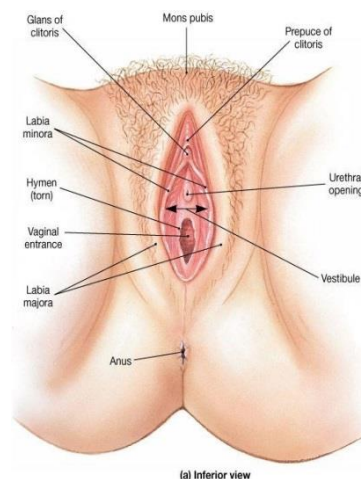
Perlu dipahami oleh remaja bahwa pria dan wanita memiliki organ reproduksi yang berbeda, baik dalam hal struktur atau fungsinya. Alat reproduksi pria terdiri dari testis dan penis, sedangkan pada wanita terdiri dari ovarium, uterus, dan vagina. Berikut adalah penjelasan fungsi dari tiap organ reproduksi yang dapat dijelaskan kepada remaja (Djama, Lante, & Bansu, 2022), antara lain:

1) Wanita

Organ reproduksi wanita terbagi menjadi organ reproduksi bagian luar dan organ reproduksi bagian dalam.

Organ reproduksi bagian luar:

- a) Vulva, adalah organ kelamin luar yang terdiri dari *labia mayora*, *labia minora*, *mons pubis*, *bulbus vestibule*, *vestibulum vaginae*, *glandula vestibularis major dan minor*, serta *orificium vaginae*.
- b) Labia mayora, yaitu berupa dua buah lipatan bulat jaringan lemak yang ditutupi kulit dan memanjang ke bawah dan ke belakang dari mons pubis. Berfungsi melindungi jaringan yang ada dibawahnya (labia minora, meatus urinarius, dan muara vagina).
- c) Mons pubis, bantalan berisi lemak yang terletak dipermukaan anterior simfisis pubis. Setelah pubertas, kulit mons pubis akan ditutupi oleh rambut ikal yang membentuk pola tertentu. Berfungsi dalam sensualitas dan melindungi simfisi pubis saat berhubungan seksual.
- d) Payudara/kelenjar mammae yaitu organ yang berguna untuk menyusui.



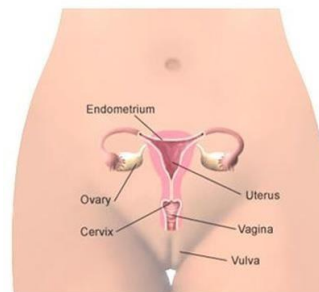
Gambar 2. 1 Organ Reproduksi Wanita Bagian Luar

Organ reproduksi bagian dalam

- a) *Labia minora*, adalah labia sebelah dalam dari labia majora, dan berakhir dengan klitoris, ini identik dengan penis sewaktu masa perkembangan janin yang kemudian mengalami atrofi. Dibagian tengah klitoris terdapat lubang uretra untuk keluarnya air kemih saja.
- b) *Hymen*, merupakan selaput tipis yang bervariasi elastisitasnya berlubang teratur ditengah, sebagai pemisah dunia luar dengan organ dalam. Hymen akan sobek dan hilang setelah wanita berhubungan seksual atau setelah melahirkan.
- c) Vagina, yaitu berupa tabung bulat memanjang terdiri dari otot-otot melingkar yang di kanankirinya terdapat kelenjar (Bartolini) menghasilkan cairan sebagai pelumas waktu melakukan aktifitas seksual. Berfungsi sebagai organ untuk berhubungan seksual dan jalan lahir.
- d) Uterus (rahim), yaitu organ yang berbentuk seperti buah peer, bagian bawahnya mengecil dan berakhir sebagai leher rahim/serviks uteri. Uterus terdiri dari lapisan otot tebal sebagai

tempat pembuahan, berkembangnya janin. Pada dinding sebelah dalam uterus selalu mengelupas setelah menstruasi.

- e) Tuba uterina(falopi), yaitu saluran di sebelah kiri dan kanan uterus, sebagai tempat melintasnya sel telur/ovum.
- f) Ovarium, yaitu merupakan organ penghasil sel telur dan menghasilkan hormon esterogen dan progesteron. Organ ini berjumlah 2 buah.



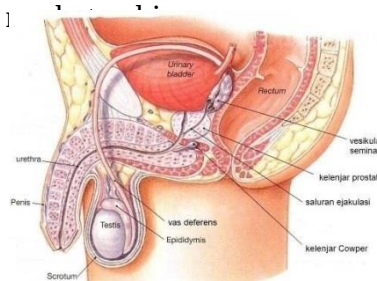
Gambar 2. 2 Organ Reproduksi Wanita Bagian Dalam

2) Pria

Alat kelamin pria juga dibedakan menjadi alat kelamin pria bagian dalam dan alat kelamin pria bagian luar.

Organ reproduksi bagian luar:

- a) Penis, yaitu organ reproduksi berbentuk bulat panjang yang berubah ukurannya pada saat aktifitas seksual. Bagian dalam penis berisi pembuluh darah, otot dan serabut saraf. Pada bagian tengahnya terdapat saluran air kemih dan juga sebagai cairan sperma yang di sebut uretra.
- b) Skrotum yaitu organ yang tampak dari luar berbentuk bulat, terdapat 2 buah kiri dan kanan, berupa kulit yang mengkerut dan ditumbuhi 1



Gambar 2. 3 Organ Reproduksi Pria

Organ Reproduksi bagian dalam:

- a) Testis, yaitu merupakan isi skrotum, berjumlah 2 buah, terdiri dari saluran kecil-kecil membentuk anyaman sebagai tempat pembentukan sel spermatozoa.
 - b) Vas deferens, yaitu merupakan saluran yang membawa sel spermatozoa, berjumlah 2 buah.
 - c) Kelenjar prostat, yaitu merupakan sebuah kelenjar yang menghasilkan cairan kental yang memberi makan sel-sel spermatozoa serta memproduksi enzim-enzim.
 - d) Kelenjar vesikula seminalis, yaitu kelenjar yang menghasilkan cairan untuk kehidupan sel spermatozoa, secara bersama-sama cairan tersebut menyatu dengan spermatozoa menjadi produk yang disebut semen, yang dikeluarkan setiap kali pria ejakulasi.
- h. Tujuan Kesehatan Reproduksi
- Remaja memerlukan tempat yang aman untuk memeriksakan diri atau konsultasi dengan petugas dan orang-orang yang tepat untuk membahas mengenai masalah kesehatan reproduksi remaja. Adapun tujuan kesehatan reproduksi (Djama, Lante, & Bansu, 2022), yaitu:

- 1) Menurunkan resiko kehamilan dan pengguguran yang tidak dikehendaki.
- 2) Menurunkan penularan infeksi menular seksual/HIV-AIDS.
- 3) Memberikan informasi kontrasepsi (untuk pasca keguguran).
- 4) Konseling untuk mengambil keputusan.

Bila pelayanan reproduksi esensial tersebut dapat dilaksanakan dengan baik, maka langkah-langkah tersebut sangat baik untuk mengatasi masalah remaja seperti yang diuraikan di atas.

i. Cara Memelihara Kesehatan Organ Reproduksi

Memelihara organ reproduksi wanita (Djama, Lante, & Bansu, 2022), adalah:

- 1) Membilas vulva dengan air bersih setiap kali selesai buang air kecil atau buang air besar. Membasuh dengan air bersih dari arah depan ke belakang. Kemudian keringkan menggunakan tisu sekali usap sebelum menggunakan celana dalam, karena jika organ dibiarkan lembab maka jamur akan mudah tumbuh menyebabkan rasa gatal.
- 2) Ganti celana dalam minimal 2x sehari. Pilih celana dalam yang mudah menyerap keringat, misalnya bahan katun. Hindari celana dalam yang terlalu ketat karena akan menekan otot vagina dan membuat suasana lembab yang dapat memicu pertumbuhan jamur.

- 3) Jika berada di toilet umum sebaiknya menggunakan air yang mengalir. Karena kemungkinan air yang berada di tempat penampungan mengandung bakteri dan jamur.
- 4) Hindari penggunaan *pantyliner* secara terus menerus karena dapat menyebabkan iritasi. Gunakan pantyliner hanya saat mengalami keputihan saja.
- 5) Pada saat menstruasi, gunakan pembalut dengan permukaan lembut dan kering sehingga tak menimbulkan iritasi. Selain itu gantilah pembalut sesering mungkin minimal 5-6 jam sekali karena darah yang tertampung pada pembalut bias menjadi media tumbuhnyakuman.
- 6) Hindari penggunaan cairan khusus pembersih organ intim secara rutin karena akan mengganggu keseimbangan pH dalam vagina. Bila terlalu sering dipakai, justru akan membunuh bakteri baik dalam vagina, yang selanjutnya akan memicu tumbuhnya jamur. Akibatnya, muncul gatal-gatal di area organ intim.
- 7) Cukur rambut kemaluan secara berkala.
- 8) Hindari stres berlebihan dan beralihlah ke gaya hidup aktif dengan teratur berolahraga dan konsumsi makanan bergizi seimbang.

Memelihara organ reproduksi pria:

- 1) Menggunakan celana dalam yang bersih, tidak terlalu ketat dan berbahan menyerap keringat. Ganti celanan dalam minimal dua kali sehari. Celana dalam yang tidak higienis atau kotor terkena

keringat dan daki, serta lembab, akan memudahkan bakteri berkembang biak yang bisa mengundang penyakit, bau tidak sedap, biang keringat, dan lain-lain.

- 2) Mencukur rambut kemaluan secara berkala untuk menjaga tetap pendek agar tidak banyak ditumbuhi bakteri. Di samping itu, ada bakteri baik yang tumbuh di rambut sekitar kemaluan, sehingga tidak baik untuk dicukur habis.
- 3) Menggunakan air bersih untuk membilas alat kelamin sesudah buang air.
- 4) Pria penting untuk melakukan sunat, untuk mencegah penumpukan kotoran pada lipatan luar penis.
- 5) Hindari cahaya seperti sinar x *rontgen*, karena alat kelamin cukup sensitive sehingga perlu waspada untuk tidak sering melakukan rontgen. Hindari pula makanan, minuman dan kebiasaan yang merusak kesehatan alat reproduksi seperti minum minuman mengandung alkohol, merokok, menggunakan narkoba dan sebagainya.
- 6) Jaga kelembaban. Sperma akan menurun kualitasnya pada saat berada pada lingkungan panas. Oleh sebab itu hindarilah menggunakan pakaian yang ketat yang berbahan panas kurang ventilasi, serta jauhi kebiasaan yang meningkatkan suhu alat kelamin seperti memangku laptop di paha dekat alat kelamin.

j. Pubertas dan Seksualitas

Pubertas merupakan suatu tahap dalam perkembangan, dimana seorang individu yang belum dewasa akan mendapatkan ciri-ciri fisik dan sifat yang memungkinkannya untuk mampu bereproduksi. Anak perempuan biasanya memasuki pubertas dua sampai dua setengah tahun lebih awal dibandingkan laki-laki yaitu sekitar usia delapan sampai tiga belas tahun. Bagi anak laki-laki, begitu pubertas dimulai mereka terus tumbuh dan berkembang lama setelah anak perempuan berhenti. Itulah sebabnya kebanyakan orang dewasa laki-laki lebih tinggi dari kebanyakan orang dewasa perempuan (Djama, Lante, & Bansu, 2022).

1) Ciri Primer

Pubertas pada perempuan ditandai dengan menstruasi. Menstruasi pertama disebut menarche. Menstruasi terjadi sekitar 14 hari setelah ovulasi yaitu saat lapisan endometrium terlepas dari uterus. Pubertas pada laki-laki yaitu ketika organ reproduksinya mulai memproduksi androgen (hormone seks laki-laki) hormone yang utama yaitu testosterone. Tanda remaja laki-laki yang sudah pubertas yaitu dengan mengalami mimpi basah. Mimpi basah merupakan peristiwa alami keluarnya cairan dari organ reproduksinya

2) Ciri Sekunder

Remaja perempuan yang mengalami pubertas menurut (Cahyani, Yunus, & Ariwinanti, 2019), yaitu:

- a) Sel-sel lemak didistribusikan ke seluruh tubuh
- b) Payudara mulai menonjol
- c) Pinggul, paha, pantat mulai membesar
- d) Rambut halus mulai tumbuh di area ketiak dan sekitar alat kelamin
- e) Muka cenderung tumbuh jerawat
- f) Kulit menjadi lebih halus karena distribusi lemak.

Remaja laki-laki yang mengalami pubertas yaitu:

- a) Penis, testis, dan skrotum mulai membesar
- b) Rambut tumbuh pada ketiak, sekitar alat kelamin, dan padabagian wajah tertentu
- c) Suara memberat, tumbuh jakun
- d) Betis memanjang
- e) Pinggul menyempit

Masa puber anak laki-laki biasanya dimulai padausia 13-14 tahun dan anak perempuan pada usia 11-12 tahun.Batasan umur ini tidak mutlak tergantung beberapa faktor antarlain gizi, kesehatan, lingkungan keluarga dan lain-lain.

k. Kehamilan

Kehamilan diawali dengan fertilisasi implantasi (penempelan embrio di uterus) terjadi sekitar 7-10 hari setelah ovulasi.Kehamilan pada manusia berlangsung rata-rata 266 hari (38 minggu) dari permulaan siklus menstruasi terakhir (Djama, Lante, & Bansu, 2022).

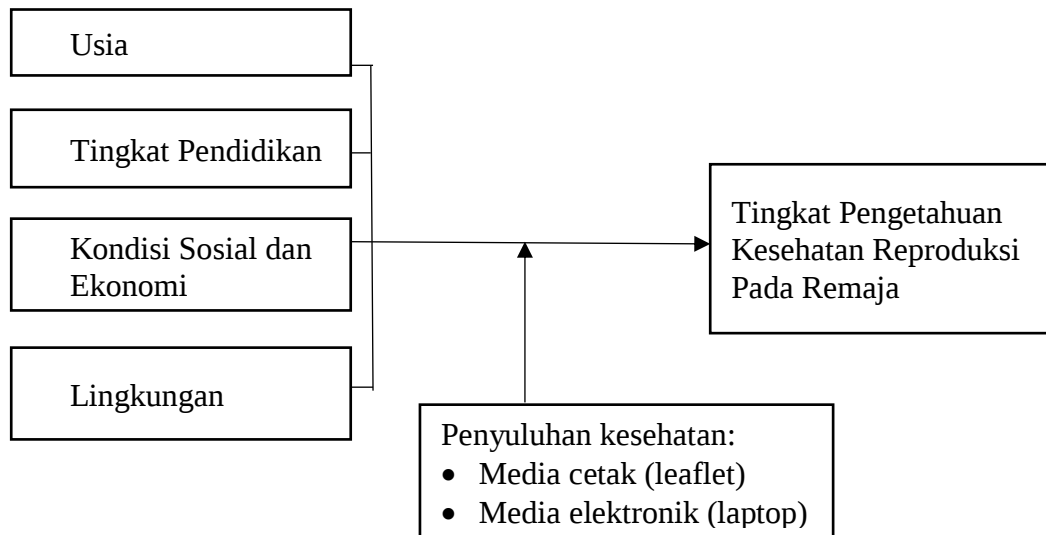
Tanda-tanda kehamilan yaitu:

- 1) Tanda tak pasti
 - a) Terlambat haid
 - b) Perubahan pada payudara (membesar dan tegang)
 - c) Ngidam
 - d) Mual dan muntah
 - e) Sering kencing
 - f) Pigmentasi kulit
 - g) Konstipasi atau obstipasi
- 2) Tanda pasti
 - a) Adanya gerakan janin dalam Rahim
 - b) Denyut jantung janin
 - c) Pemeriksaan dengan USG untuk melihat janin.

Kelahiran terjadi melalui serangkaian kontraksi uterus yang kuat dan berirama. Tahap pertama adalah pembukaan dan pemipihan serviks, yang berakhir dengan pembukaan serviks sempurna. Tahap kedua adalah pengeluaran bayi. Tahap akhir adalah keluarnya plasenta setelah bayi keluar dengan sempurna. Umur yang baik untuk hamil adalah antara 16-40 tahun karena merupakan salah satu faktor penting dalam kehamilan. Umur ibu yang masih terlalu muda (remaja) dianggap beresiko dalam kehamilan karena alat reproduksinya masih terlalu muda. Sedangkan jika umur ibu hamil lebih dari 40 juga termasuk dalam

kelompok resiko tinggi dikarenakan pada umur 40 tahun fungsi organ reproduksi sudah mengalami penurunan sehingga dikhawatirkan kehamilan dapat mengancam kondisi fisik ibu sehingga tidak dianjurkan hamil pada usia terlalu dini atau terlalu tua.

B. Kerangka Teori



Sumber: (Sugiyono, 2019)

Gambar 2. 4 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 5 Kerangka Kosep

Keterangan :

Variabel Independen : Penyuluhan

Variabel Dependen : Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

D. Hipotesis Penelitian

Ho : Tidak Terdapat Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa-Siswi SMP Negeri 2 Kabun.

Ha : Terdapat Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa-Siswi SMP Negeri 2 Kabun

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

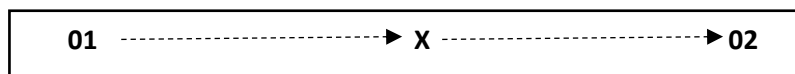
1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian metode *Pra Eksperimen* yang bersifat *One Group Pretest Posttest* untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa-Siswi SMP Negeri 2 Kabun (Sugiyono, 2019)

2. Rancangan Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *One Group Pretest Posttes*.

Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3. 1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

R : Rsponden Penelitian semua mendapat perlakuan/intervensi

01 : Pres tes pada kelompok perlakuan

02 : Post test setelah perlakuan

X : Uji coba/intervensi pada kelompok perlakuan sesuai protokol

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2023 – April 2023.

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 2 Kabun .

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Siswa-Siswi Kelas II SMP Negeri 2 Kabun Kabupaten Rokan Hulu yaitu sebanyak 115.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2019).

Sampel dalam penelitian ini yaitu Siswa-Siswi SMP Negeri 2 Kabun Kelas II. Teknik dalam pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Untuk penetapan sampel menggunakan rumus *Slovin*, mempertimbangkan batas ketelitian yang

dapat mempengaruhi kesalahan pengambilan sampel dari populasi, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel/jumlah responden

N = jumlah populasi

E = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih biasditolerir, $e = 0,05$

Berdasarkan rumus diatas maka didapatkan jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{115}{1 + 115(0,05)^2}$$

$$n = \frac{115}{1 + 115(0,05)^2}$$

$$n = \frac{115}{1,29}$$

$$n = 89,15 \text{ dibulatkan menjadi } 90$$

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 90 orang

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (Bebas) mencakup penyuluhan di SMP Negeri 2 Kabun.
2. Variabel dependen (Terikat) yaitu pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja Siswa-Siswi SMP Negeri 2 Kabun.

E. Defenisi Operasional

Dalam penelitian ini akan diteliti variabel-variabel yang menyangkut karakteristik tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja Siswa-Siswi SMP Negeri 2 Kabun, dengan defenisi operasional sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional Variabel

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Penyuluhan	Efektivitas penyuluhan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah	-	-	-
2	Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Tingkat pengetahuan Siswa-Siswi mengenai kesehatan reproduksi: •Defenisi kesehatan reproduksi •Organ reproduksi •Pubertas •Kehamilan •Seksualitas •Cara merawat kesehatan reproduksi •Penyalit menular seksual	Kuesioner (jumlah soal 21 pertanyaan)	Rasio	1 = benar 0 = salah Nilai minimal = 0 Nilai maksimal =21

F. Jenis Data

1. Data Primer melalui pretest dan posttest yang meliputi:
 - a. Data karakteristik responden yang terdiri dari nama, umur, pekerjaan, pendidikan.
 - b. Data pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dari hasil pretest dan posttest dilakukan setelah seminggu dari pelaksanaan

pretest, dimana sebelum diberikan posttest akan diberikan intervensi berupa penyuluhan melalui media selebaran dan laptop.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari institusi yang terkait dengan pelaksanaan penelitian antara lain data tentang jumlah Siswa-Siswi SMP Negeri 2 Kabun.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dilaksanakan dengan data primer yaitu diperoleh melalui jawaban kuesioner yang dibagikan langsung kepada seluruh responden (sampel penelitian)

H. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden dalam hal angket dan interview (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Sugiyono, 2019).

Pemberian kuesioner diberikan 2 kali kepada responden yaitu sebelum diberikan penyuluhan dan 1 minggu setelah penyuluhan. Kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini menggunakan skala Guttman yang terdiri dari 21 item pertanyaan tentang kesehatan reproduksi. Kemudian jawaban dari para Siswa-Siswi akan diberikan bobot nilai. Nilai-nilainya adalah berdasarkan total

skor jawaban benar yang diperoleh. Setiap jawaban benar dari kuesioner diberi nilai 1, dan jika jawaban salah diberi nilai 0.

I. Pengolahan Data

Data yang diperoleh diolah secara computer (SPSS) dengan tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2013)

2. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan.

3. Memasukkan Data (*Data Entry*) atau Processing

Data, yakni jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau "software" computer. *Software* komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan (Notoatmodjo, 2013)

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

J. Analisis Data

Setelah seluruh data diperoleh telah akurat maka diadakan proses analisis data dengan 2 cara yaitu:

1. Analisa univariate

Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Analisis univariate digunakan untuk mengetahui gambaran data yang dikumpulkan, yaitu pengetahuan dan sikap secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dari masing-masing variable.

Dalam penjelasan data, maka digunakan rumus:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

f : frekuensi yang sedang dicari persentase

n : number of cases (jumlah frekuensi/banyaknya individu)

p : angka persentase (Sugiyono, 2019)

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariate dalam penelitian ini digunakan untuk melihat pengaruh yang bermakna. Skala uji sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan leaflet. Penelitian ini menggunakan uji t berpasangan (*paired test*).