

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental maupun peran sosial (Reigina et al., 2020). Masa remaja disebut juga masa *adolescence* (tumbuh menjadi dewasa). Tercapainya tumbuh kembang yang lainnya dan tidak jarang ditemukan kasus remaja menderita carcinoma.kanker pada organ reproduksinya. Hal itu bisa disebabkan hygiene yang tidak baik pada organ reproduksi. Persepsi yang salah atau kurang menyebabkan perilaku kesehatan yang dilakukan remaja tidak maksimal dalam perawatan organ reproduksi (Sumiasih et al., 2019). Menurut *World Health Organization (WHO)* remaja adalah mereka yang yang berada pada tahap transisi antara zaman kanak-kanak dan dewasa yang berusia diantara 12 hingga 24 tahun. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, yang disebut remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun (Reigina et al., 2020). Masa remaja (usia 11-20 tahun) adalah masa yang khusus dan penting, karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia. Organ reproduksi merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perawatan khusus (Sulistyoningtyas, 2016).

Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan secara fisik, mental, dan sosial secara utuh (tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan)

dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Astuti et al., 2023). Kesehatan reproduksi sangat berkaitan dengan kebersihan organ. Menjaga kebersihan organ reproduksi adalah perawatan pribadi terhadap vagina yang harus dilakukan setiap perempuan agar vagina tetap bersih, normal, sehat, dan terhindar dari kemungkinan adanya penyakit (Muharrina et al., 2023)

Masalah kesehatan reproduksi perempuan yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang diderita para perempuan di dunia salah satunya adalah keputihan. Kejadian keputihan banyak disebabkan oleh bakteri kandidosis vulvovagenitis dikarenakan banyak perempuan yang tidak mengetahui membersihkan vaginanya, penyebab lainnya adalah vaginitis bacterial dan trichomonas vaginalis. Sekitar 75% wanita didunia pasti akan mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan sebanyak 45% wanita mengalami keputihan dua kali atau lebih, sedangkan pada kaum wanita yang berada di Eropa angka keputihan sebesar 25% dimana 40-50% akan mengalami kekambuhan. Di Indonesia sendiri 75% wanita pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan setengah di antaranya mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih. Hal ini berkaitan dengan cuaca yang lembab yang mempermudah wanita indonesia mengalami keputihan, dimana cuaca yang lembab ini dapat mempermudah berkembangnya infeksi jamur (Sumiasih et al., 2019)

Menurut *World Health Organization (WHO)*, masalah kesehatan reproduksi perempuan yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah beban total

penyakit yang diderita para perempuan di dunia salah satunya adalah keputihan
(Anggraini &

Fitriyani, 2019). Studi menunjukkan bahwa keputihan adalah yang paling serius didiagnosa pada kalangan wanita muda, sekitar 15-30% dari gejala perempuan yang mengunjungi dokter. Berdasarkan estimasi pusat data dan informasi di Indonesia sebanyak 43,3 juta jiwa remaja berusia 15-24 tahun berperilaku *hygiene* tidak sehat, yang merupakan salah satu penyebab terjadinya keputihan (Sumiasih et al., 2019). Menurut Kemenkes RI, (2016) di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 5,2 juta remaja putri yang sering mengalami keluhan setelah mentruasi akibat tidak menjaga kebersihannya (Apriyanti et al., 2023). Merawat kebersihan organ seksual seringkali tidak dilakukan sesering merawat kebersihan organ tubuh lainnya. Padahal organ seksual membutuhkan perhatian yang ekstra. Pada organ seksual tersebut keringat yang dihasilkan cukup berlebih (Wardiah et al., 2022). Upaya untuk menuju reproduksi sehat sudah harus dimulai paling tidak pada usia remaja. Remaja harus dipersiapkan baik pengetahuan, sikap maupun tindakannya kearah pencapaian reproduksi yang sehat. Kelompok remaja menjadi perhatian karena jumlah mereka yang besar dan rentan serta mempunyai resiko gangguan terhadap kesehatan reproduksi (Yusuf et al., 2020).

Salah satu pihak yang mampu memberikan Pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja secara tepat adalah sekolah. Sekolah merupakan tempat yang efektif untuk menyebarluaskan informasi, membentuk sikap dan mengembangkan keterampilan (Panjaitan et al., 2019). Hasil penelitian (Sofi Rufiah Apriyanti & Dkk, 2023) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Organ

Reproduksi Wanita yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan

pengetahuan remaja tentang personal hygiene organ reproduksi wanita di MTS N 2 Bondowoso. Sejalan dengan penelitian Ni Ketut Tari Widiastuti (2021) menyatakan ada pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap perawatan organ reproduksi pada siswi SMA Negeri 1 Abiansemal. Begitu juga dengan penelitian Danang Ari Setyawan (2018) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi yang menunjukkan bahwa Pendidikan kesehatan memberikan pengaruh pada tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Muhammadiyah 2 Mojosari.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada 10 siswi di SMP Negeri 7 Tandun dengan metode wawancara, diperoleh bahwa 7 orang diantaranya mengatakan belum mengetahui dengan benar tentang merawat kebersihan organ reproduksi.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Pengetahuan Perawatan Organ Reproduksi siswi SMP N 7 Tandun Kabupaten Rokan Hulu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan pengetahuan perawatan organ reproduksi siswi SMPN 7 Tandun.? “

A. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Pengetahuan Perawatan Organ Reproduksi siswi SMP N 7 Tandun Kabupaten Rokan Hulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan siswi sebelum diberikan Pendidikan kesehatan tentang perawatan organ reproduksi di SMP N 7 Tandun Kabupaten Rokan Hulu.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan siswi setelah diberikan Pendidikan kesehatan tentang perawatan organ reproduksi di SMP N 7 Tandun Kabupaten Rokan Hulu.
- c. Untuk mengetahui hubungan pendidikan kesehatan dengan pengetahuan siswi tentang perawatan organ reproduksi di SMP N 7 Tandun Kabupaten Rokan Hulu.

B. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden atau siswi

Agar para siswi dapat lebih mengetahui bagaimana pentingnya meningkatkan tentang perawatan organ reproduksi.

2. Bagi SMP N 7 Tandun

Untuk memberikan masukan bagi SMP N 7 Tandun sebagai sarana informasi dan diskusi bermanfaat tentang perawatan organ reproduksi.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Agar Pendidikan dapat lebih mendukung penelitian yang dilakukan dengan memberikan fasilitas yang lengkap agar mahasiwi dapat melakukan penelitian dengan lebih baik.

E. Keaslian Penelitian.

N Nama Peneliti Desain o / Judul			Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Septiana <i>test</i> (2014) <i>test</i>	<i>pre</i> <i>post</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja kesehatan reproduksi remaja di SMP Ruhama Ciputat	1.Rancangan Penelitian 2.Variabel penelitian	1.Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3.Durasi pengambilan data 4. Analisis data
2	Surmiasih, Dkk (2019) “Pendidikan Kesehatan Terhadap Kemampuan Remaja Putri Dalam Perawatan Organ Reproduksi”	<i>Pre test</i> <i>Post test</i>	Adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan perawatan organ reproduksi di SMK Nurul Falah	1. Rancangan penelitian 2. Variabel lainnya	1. Lokasi Penelitian 2. Variable penelitian 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan perubahan perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang mengarah pada perubahan fisik, kognitif, dan psikososial. Perubahan mental yang terjadi pada remaja meliputi kehidupan intelektual, emosional dan social (Pratama & Sari, 2021).

Menurut BKKBN mendefenisikan batasan umur remaja adalah 10 sampai 21 tahun. Batasan umur menurut Depertemen Kesehatan remaja dilihat dari program pelayanan adalah mereka yang berusia 10 sampai 19 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari mas anak ke masa dewasa yaitu yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan social yang berlangsung pada dekade kedua masa kehidupan (Dewi, 2022).

b. Tahapan Remaja

1. Pra remaja (usia 11-14 tahun)

Pra remaja mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun, usia 12 atau 13 tahun atau 13-14 tahun. Dikatakan juga fase ini adalah fase negative, karena terlihat dari tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dengan orang tua. Perkembangan fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga. Remaja menunjukkan peningkatan reflektivenes tentang diri mereka yang berubah dan meningkat berkenaan dengan apa yang orang pikirkan tentang mereka. Seperti pertanyaan “ apa yang mereka pikirkan tentang aku ? mengapa mereka menatapku ? bagaimana tampilan rambutku ? apa aku salah satu anak keren ? “ dan lain-lain.

2. Remaja awal (usia 13 atau 14 tahun – 17 tahun)

Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Ia mencari identitas diri karena masa ini statusnya tidak jelas. Pola hubungan social mulai berubah, menyerupai pola orang dewasa muda, remaja sering merasa berhak membuat keputusan sendiri. Pada masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealistis dan semakin banyak waktu yang di luangkan diluar keluarga.

3. Remaja lanjut (usia 17-20 tahun atau 21 tahun)

Pada fase ini dirinya ingin jadi pusat perhatian, ia ingin menonjolkan dirinya caranya lain dengan remaja awal. Ia idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar. Ia berusaha memantapkan identitas diri dan ingin mencapai ketidakketergantungan emosional. Sela rentang kehidupan masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelum dan sesudahnya. Masa remaja ini merupakan masa-masa sulit bagi remaja dan orang tua.

Menurut (Saputro, 2018), kesulitan itu berangkat dari fenomena remaja sendiri dengan beberapa perilaku khusus, yakni :

- 1) Remaja mulai menyampaikan kebebasan dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Tidak terhindarkan, ini dapat menimbulkan ketegangan dan perselisihan dan dapat menjauhkan remaja dari keluarganya.
- 2) Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya daripada Ketika mereka masih kanak-kanak. Ini berarti bahwa pengaruh orang tua semakin lemah. Anak remaja mempunyai perilaku dan kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarganya. Contoh yang umum adalah dalam hal mode pakaian, model rambut, kesenangan music dan semuanya harus mutakhir.

- 3) Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik pertumbuhannya maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang muncul bisa menakutkan, membingungkan dan bisa menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi.
- 4) Remaja sering menjadi sangat percaya diri (over confidence) dan ini Bersama-sama dengan emosinya yang biasanya meningkat dan mengakibatkan sulit menerima nasihat dan pengarahan orang tua.

c. Perubahan Fisik Remaja

Fase perkembangan remaja diawali saat masa pubertas tiba (Dewi, 2023), meliputi masa awal remaja (usia 10-14 tahun), Sebagian remaja mulai mengalami lonjakan pertumbuhan fisik dan mulai pematangan seksual yang mengakibatkan terjadinya perubahan yang signifikan di semua domain fungsi. Masa remaja tengah (14-17 tahun) pembangunan fisik kebanyakan remaja mengalami terus meningkat di spesialisasi keterampilan motorik kasar, masa otot dan kekuatan. Terdapat penurunan laju pertumbuhan dan perkembangan internal daripada perkembangan eksternal. Hal ini tidak mudah diamati dan diketahui sebagai mana halnya pertumbuhan tinggi dan berat tubuh atau diketahui seperti perkembangan ciri-ciri sekunder.

1. Tinggi

Rata-rata anak perempuan mencapai tinggi yang matang antara usia 17-18 tahun, dan rata-rata anak laki-laki setahun sesudahnya.

2. Berat

Perubahan berat badan mengikuti jadwal yang sama dengan perubahan tinggi. Tetapi berat badan sekarang tersebar ke bagian tubuh yang tadinya hanya mengandung sedikit lemak atau tidak mengandung lemak sama sekali.

3. Porsi Tubuh

Berbagai anggota tubuh lambat laun mencapai perbandingan tubuh yang baik. Misalnya badan melebar dan memanjang sehingga anggota badan tidak lagi kelihatan terlalu Panjang.

4. Organ Seks

Baik organ seks pria maupun Wanita yang matang pada akhirnya masa remaja, tetapi fungsinya belum matang sampai beberapa tahun kemudian.

d. Perubahan Psikologis Remaja

Masa remaja diawali dengan masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual). Perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas ini merupakan peristiwa yang paling penting, berlangsung secara drastis, tidak berurutan dan terjadi pada system reproduksi. Hormon-hormon mulai diproduksi dan mempengaruhi organ reproduksi untuk memulai siklus reproduksi serta mempeengaruhi terjadinya perubahan tubuh.

Perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan

karakteristik seksual sekunder. Karakteristik seksual primer mencakup perubahan dalam bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelaminnya, misalnya pada remaja putri ditandai dengan menarche (menstruasi pertama). Tumbuhnya rambut-rambut halus di area pubis, pembesaran buah dada, pinggul, dan sekitar dua tahun pertumbuhan berat dan tinggi badan mengikuti perkembangan kematangan seksual remaja. Anak remaja putri mengalami pertumbuhan tubuh pada usia 8-9 tahun dan mengalami menarche pertama pada usia rata-rata 12 tahun (Dewi, 2023)

B. Kesehatan Reproduksi Remaja

1. Pengertian

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat secara system, fungsi dan proses reproduksi yang termasuk didalamnya kesehatan mental, social dan kultural (Mareti & Nurasa, 2022).

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu keadaan sejahtera baik fisik, mental, dan social yang sempurna dan bukan sekedar tidak ada penyakit atau kelemahan. Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi penting untuk dasar dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab dalam pertumbuhan dan perkembangan utamanya kesehatan reproduksi (Ernawati et al., 2021).

2. Dasar pengetahuan kesehatan reproduksi remaja

Dasar pengetahuan kesehatan reproduksi yang perlu diketahui oleh remaja yaitu (Septiana, 2014) :

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.
3. Pergaulan yang sehat antara remaja laki-laki dan perempuan, serta kewaspadaan terhadap masalah remaja yang sering ditemukan.
4. Persiapan pranikah.
5. Kehamilan dan persalinan serta cara pencegahannya.

3. Anatomi Organ reproduksi

Organ reproduksi wanita terdiri dari traktus genitalis yang terletak dalam rongga panggul kecil, dan terbagi atas alat kelamin luar dan alat kelamin dalam. Berikut adalah penjelasan fungsi dari tiap organ reproduksi (Septiana, 2014:

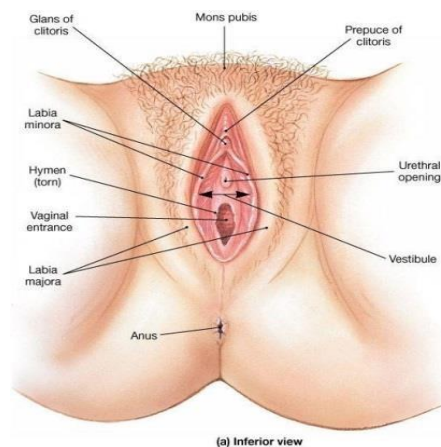
1. Organ reproduksi bagian luar

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

Organ reproduksi bagian luar :

- 1) Vulva, adalah organ kelamin luar yang terdiri dari labia mayora, labia minora, mons pubis, bulbus vestibuli, vestibulum vaginae, glandula vestibularis major dan minor, serta orificium vaginae.

- 2) Mons pubis adalah bagian menonjol yang dibentuk oleh jaringan lemak di bawah kulit meliputi daerah yang dipenuhi rambut pada masa pubertas (daerah simfisis).
- 3) Labia mayora, adalah berupa dua buah lipatan bulat jaringan lemak yang ditutupi kulit dan memanjang kebawah dan kebelakang dari mons pubis.
- 4) Klitoris adalah tonjolan kecil yang berisi jaringan erektile yang sangat sensitif. Klitoris tersembunyi di antara ujung anterior labia minora yang memiliki saraf korpus kavernosus dan membran fibrosa.
- 5) Payudara / kalenjer mammae yaitu organ yang berguna untuk menyusui.



Gambar 2. 1 Organ Reproduksi Wanita Bagian Luar

2. Organ reproduksi bagian dalam

1) Labia minora adalah lipatan kecil yang terdapat pada labia mayora, yang memanjang dari klitoris ke bawah. Labia minora terbagi menjadi dua yaitu bagian atas yang melewati klitoris dan bagian bawah yang melewati klitoris. Bagian depan labia minora menjadi satu membentuk prepusium klitoris, yang dibawahnya terdapat klitoris. Sekitar 1,5 cm di bawah klitoris terdapat luban kemih.

2) *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.

3) Vagina

Vagina adalah penghubung antara alat kelamin dalam dan alat kelamin luar. Pada bagian depan, vagina berukuran kurang lebih 6,5 cm dan pada bagian belakang 9,5 cm. Pada puncak vagina terdapat bagian yang menonjol dari leher rahim yang disebut porsio. Vagina terdiri dari otot, sehingga vagina bisa melebar dan menyempit. Kemampuan ini sangat membantu ketika terjadinya proses kelahiran. Vagina dilalui darah pada menstruasi dan merupakan akhir dari salura kelamin wanita, serta merupakan tempat bayi keluar pada saat kelahiran.

4) Uterus

Uterus dan rahim pada wanita dewasa umumnya terletak di sumbu tulang pinggul dan membentuk sudut dengan vagina. Uterus terdiri dari fundus uteri (dasar rahim), korpus uteri merupakan sebagai tempat berkembangnya janin dan serviks uteri. Uterus ditahan untuk selalu berada pada posisinya oleh vagina, ligamentum 18 kardinale, ligamentum latum, dan uterus sakralis.

5) Tuba uterina(falopi), yaitu saluran di sebelah kiri dan kanan uterus, sebagai tempat melintasnya sel telur/ovum.

6) Ovarium, yaitu merupakan organ penghasil sel telur dan menghasilkan hormon esterogen dan progesteron. Organ ini berjumlah 2 buah. Ovarium berfungsi menghasilkan sel telur dan hormon reproduksi. Ovarium terletak di sebelah kiri dan kanan rongga perut ke bawah. Ovarium akan memproduksi sel telur (ovum) setelah wanita dewasa dan mengalami siklus menstruasi. Sel telur yang sudah masak akan mengalami pelepasan dari ovarium (ovulasi). Ovulasi terjadi setiap 28 hari yang sering dijadikan patokan siklus menstruasi.



Gambar 2. 2 Organ Reproduksi Wanita Bagian Dalam

4. Perawatan organ reproduksi wanita

Memelihara organ reproduksi antara lain (Septiana, 2014) :

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 tumbuhnya kuman.

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 untuk menghindari berkembangnya kuman.
8. Hindari stres berlebihan dan ubahlah ke gaya hidup sehat dengan teratur berolahraga dan konsumsi makanan bergizi seimbang.

C. Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan pada suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Peneliti rogers, mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut melalui proses yang berurutan (Dewi, 2022) yaitu :

- a. *Awareness* (kesadaran) , dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik), terhadap stimulus atau objek tersebut, sikap ini sudah lebih mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Sikap responden sudah lbih baik lagi.
- d. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu denga napa yang dikehendaki stimulus.

Adoption, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2. **Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoadmodjo secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan penegtahuan (Syapitri et al., 2021) :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya dari fakta-fakta hingga teori abstrak. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat I I adalah mengingat Kembali terhdap sesuatu yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja operasional untuk mengukur bahwa orang tau tentang apa yang dipelajari antara lain, menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan lain sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memhami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi baru riil (sebenarnya). Kata kerja operasionalnya antara lain, menentukan, menggunakan, merombak dan sebagainya.

4) Analisis (*Analisis*)

Analisis diartikan sebagai kemampuan untuk menyebarkan materi untuk suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lainnya.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk Menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan untuk melakukan penelitian ini menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada, misalnya dapat membandingkan, menanggapi pendapat dan menafsirkan sebab-sebab suatu kejadian.

Untuk mengukur tingkat pengetahuan diatas adalah dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket untuk mengetahui indicator pengetahuan “ tingginya pengetahuan “ responden.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Remiyanti, 2019) ,yaitu :

- a. Usia, mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun) daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.
- b. Pendidikan, tingkat Pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang, semakin baik tingkat pengetahuannya.
- c. Pengalaman, adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang Kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu dan dapat digunakan dalam memperoleh pengetahuan.
- d. Informasi, jika seseorang memiliki tingkat Pendidikan rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti, televisi, surat kabar, radio, majalah dan lain-lain maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.
- e. Sosial budaya dan Ekonomi, tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan selain itu status ekonomi juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dengan tersedianya berbagai fasilitas yang dibutuhkan.

- f. Lingkungan, sangat berpengaruh dalam proses penyerapan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

d. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo cara mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri data yang diperoleh diklasifikasikan dalam bentuk persentase dengan menggunakan rumus : (Dewi, 2022)

$$\rho \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

ρ = presentase hasil

f = skor yang didapat

n = skor minimal yang diharapkan

kriteria pengukuran pengetahuan :

Menurut Arikunto mengkategorikan pengetahuan menjadi :
(Dewi, 2022)

a. pengetahuan baik = >75% - 100%

b. pengetahuan kurang = < 56% - 75 %

D. Pendidikan Kesehatan

1. Defenisi Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoadmodjo Pendidikan Kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku kondusif untuk Kesehatan. Artinya Pendidikan Kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara Kesehatan mereka. Bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan Kesehatan mereka dan Kesehatan orang lain. Kemana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit dan lain sebagainya (Dewi, 2023).

Pendidikan Kesehatan merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan secara sadra dan mempengaruhi kesejahteraan diri, keluarga, masyarakat dan dapat merubah perilaku individu, kelompok, keluarga maupun masyarakat yang membutuhkan pemahaman karena menggunakan istilah-istilah Kesehatan. Proses pemberian Pendidikan Kesehatan memiliki dasar prinsip-prinsip ilmu pengetahuan yang dapat memberikan kemudahan untuk belajar dan melakukan perubahan perilaku, baik untuk pemberi pelayan Kesehatan maupun untuk penerima pelayanan Kesehatan termasuk anak dan remaja (Istiqomah, 2018).

2. Promosi Kesehatan

Menurut Green, L.W. dan Kreuter mendefenisikan promosi Kesehatan sebagai kombinasi upaya-upaya pendidikan, kebijakan (politik), peraturan dan organisasi untuk mendukung kegiatan-kegiatan

dan kondisi hidup yang menguntungkan Kesehatan individu, kelompok atau komunitas (Dewi, 2023). Menurut Pender, Murdaugh dan Parsons Promosi Kesehatan juga dipahami sebagai perilaku yang dimotivasi oleh keinginan untuk meningkatkan kesejahteraan dan mewujudkan potensi Kesehatan manusia (Dewi, 2023)

Menurut Notoadmodjo Promosi Kesehatan terdiri dari tiga komponen, yaitu : Pendidikan Kesehatan (*Healt Education*) merupakan kombinasi dari pengalaman belajar dirancang untuk memengaruhi, mengaktifkan dan memperkuat perilaku sukarela yang kondusif bagi Kesehatan individu, kelompok atau komunitas untuk memfasilitasi proses yang memungkinkan individu, keluarga atau kelompok membuat keputusan yang terinformasi dengan baik tentang praktik Kesehatan, Perlindungan Kesehatan (*Health Protection*) merupakan kegiatan atau serangkaian kegiatan yang bersifat preventif dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan bersikembungan, yang ditujukan untuk menghindari dan mengurangi resiko dan dampak buruk akibat penyakit. Kegiatan pencegahan penyakit dilakukan untuk membuat individu dan komunitas tetap sehat dengan mencegah kemungkinan penyakit dimasa depan (Dewi, 2023)

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoadmodjo ada beberapa factor yang mempengaruhi keberhasilan promosi Kesehatan dalam melakukan Pendidikan Kesehatan, diantaranya (Dewi, 2023) :

1) Faktor pemudah (*Predisposing Factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat Kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan Kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi dan sebagainya.

2) Faktor Penguat (*Renforcing Factor*)

Faktor ini meliputi perilaku sikap dan tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas Kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengana Kesehatan. Untuk berperilaku sehat. masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan, sikap positif dan hanya dukungan fasilitas Kesehatan saja, melainkan diperlukan perilaku contoh dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas, lebih-lebih petugaas Kesehatan.

4. **Media Pendidikan Kesehatan**

Menurut Notoadmodjo media Pendidikan Kesehatan adalah media yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan Kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran (channel) yang diguanakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan Kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya sebgai penyalur pesan-pesan Kesehatan, media Pendidikan ini dibagi

menjadi tiga, yakni media cetak, media elektronik, media papan (Dewi, 2023).

a. Media cetak, yaitu suatu media statis yang mengutamakan pesana-pesan visual. Media cetak terdiri dari berbagai macam, seperti :

- a) Booklet
- b) Rubrik
- c) Leaflet
- d) Poster
- e) Flyer (selebaran)
- f) Flip chart (lembar balik)
- g) Foto tentang informasi Kesehatan

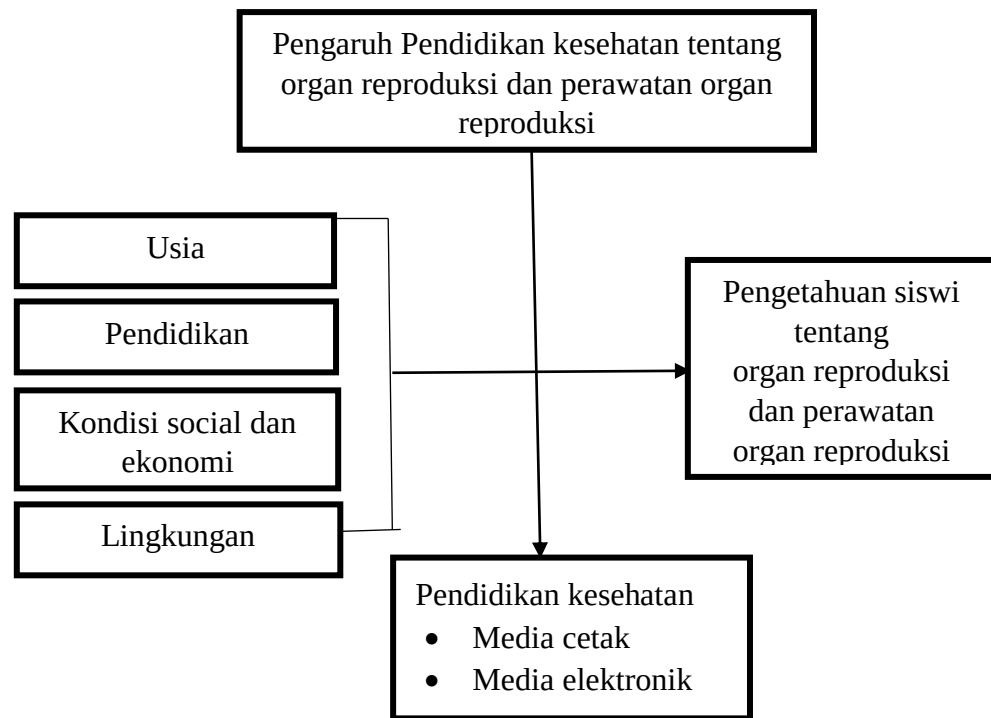
b. Media eletronik, yaitu suatu media yang bergerak dan dinamis.

Dapat dilihat dan di dengar menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronik. Media elektronik terdiri dari berbagai macam, sebagai berikut :

- a) Televisi
- b) Slide
- c) Radio
- d) Film strip
- e) Video

c. Media papan (Billboard), yaitu yang dipasang ditempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesaan atau informasi Kesehatan.

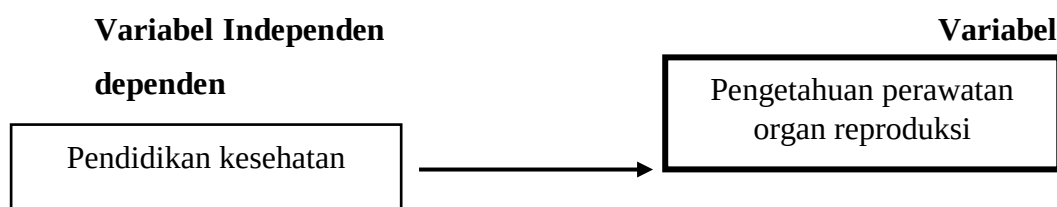
B. Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan diagram didalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variable-variabel yang akan diteliti (Syapitri et al., 2021). Adapun kerangka konsep yang disusun sebagai berikut :



Gambar 2.4 Kerangka konsep

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesa adalah dugaan sementara sehingga perlu diuji. Hipotesis juga merupakan sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara dua variable atau lebih yang dapat diuji secara empiris (Indarwati et al., 2020) Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

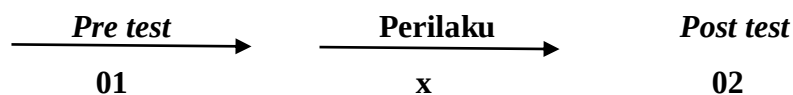
- Ha : Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan pengetahuan perawatan organ reproduksi pada siswi SMP N 7 Tandun.
- Ho : Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan pengetahuan perawatan organ reproduksi pada siswi SMP N 7 Tandun.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik menggunakan metode rancangan *pre eksperimen* dengan rancangan *one group pretest – posttest design*. Penelitian ini menggunakan *pre ekperimental* karena syarat-syarat sebagai penelitian eksperimen tidak cukup memadai, karena tidak mempunyai Batasan yang ketat terhadap randomisasi (Notoadmodjo, 2018). Sedangkan rancangan rancangan *one group pretest-posttest design* adalah design dimana observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan pengetahuan perawatan organ reproduksi pada siswi SMPN 07 Tandun (Notoadmodjo, 2018). Adapun design eksperimen *one group pretest-posttest design* adalah sebagai berikut :



Gambar : 3.1 Desain Penelitian Kuantitatif

Keterangan :

01 : Observasi tentang pengetahuan siswi SMP Negeri I Tandun tentang

perawatan organ reproduksi sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*pre test*)

X : Intervensi dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang Perawatan organ reproduksi pada siswi SMP Negeri I Tandun

02 : Observasi tentang pengetahuan siswi SMP Negeri I Tandun
tentang

perawatan organ reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan (*post test*)

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Agustus 2024.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di SMPN 7 Tandun Kecamatan Tandun Kabupaten Rokan Hulu.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Setiawan Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang ditentukan oleh peneliti untuk diteliti dan selanjutnya akan ditarik kesimpulannya (Indarwati et al., 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMP N 7 Tandun yang berjumlah 68 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi, atau miniatur dari populasi yang akan diteliti (Indarwati et al., 2020). Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Sampel jenuh yaitu teknik kriteria penentuan sampel dengan menjadikan semua populasi sebagai sampel sebanyak 68 orang.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel *independen* atau variabel bebas merupakan variable yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variable terikat (Indarwati et al., 2020).

Variable bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan di SMP N 7 Tandun.

2. Variabel *dependen* atau terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari variabel bebas (Indarwati et al., 2020). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan remaja tentang perawatan organ reproduksi di SMP N 7 Tandun.

E. Defenisi Operasional

Definisi operasional digunakan untuk memberikan Batasan yang jelas dan pemahaman tentang variable untuk menghindari kesalahan pemahaman tentang data yang dikumpulkan. Variabel dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut :

Tabel 1 Defenisi Operasional Dependen dan Independen

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Pendidikan Kesehatan	Memberikan pendidikan kesehatan kepada siswi dengan metode penyuluhan yang berisi materi tentang perawatan organ reproduksi	-	-	-
2	Pengetahuan perawatan organ reproduksi	Kemampuan siswi menjawab dengan benar soal tentang pengetahuan perawatan organ reproduksi	Kuesioner (Jumlah 20 soal)	Rasio	Skor 0-100

F. Jenis Data

1. Data Primer yang meliputi :
 - a. Data karakteristik yang terdiri dari nama, umur, kelas dan pendidikan
 - b. Data pengetahuan siswi tentang perawatan organ reproduksi dari hasil pretest dan posttest yang diberikan setelah seminggu dari pelaksanaan pretest, dimana sebelum dilaksanakan posttest akan diberikan intervensi berupa penyuluhan melalui media in focus.
2. Data sekunder yang meliputi :

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari institusi yang terkait dengan pelaksanaan penelitian yaitu tentang jumlah siswi SMP N 7 Tandun Kabupaten Rokan Hulu.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan 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 setelah diberikan penyuluhan. Kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini menggunakan skala Guttman yang terdiri dari 20 item pertanyaan tentang kesehatan reproduksi. Kemudian jawaban dari para siswi akan diberikan bobot nilai. Nilai-nilainya adalah berdasarkan total skor jawaban benar yang diperoleh. Setiap jawaban benar dari kuesioner diberi nilai 5, dan jika jawaban salah diberi nilai 0.

I. Pengolahan Data

Data yang diperoleh diolah secara computer dengan tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan kembali terhadap data yang dikumpulkan, memeriksa kelengkapan atau kebenaran data.

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. tahapan pemberian kode dalam bentuk numerik untuk mempermudah peneliti dalam tahap selanjutnya.. *coding* pada penelitian ini adalah perubahan data yang sebelumnya berbentuk kalimat atau huruf kemudian akan diberikan kode berupa angka sesuai dengan karakteristik responden.

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*” komputer. *Software* komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan. Memasukkan data yang telah dikumpulkan pada master table atau database komputer. Selanjutnya peneliti akan memasukkan data pada *Microsoft excel* sehingga data tersebut dapat dianalisis.

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. *Cleaning* dilakukan setelah data dimasukkan ke komputer.

J. Analisis Data

Analisis data adalah suatu kegiatan untuk meneliti, memeriksa, mempelajari, membandingkan data yang ada dan membuat interpretasi yang

diperlukan. Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Univariat dan Bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis *univariat* digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, baik variabel dependen maupun independent.

$$\rho \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

ρ = presentase hasil

f = skor yang didapat

n = skor minimal yang diharapkan

b. Analisis Bivariat

Analisis penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh pengetahuan siswi SMP N 7 Tandun sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan Uji T *dependen* yaitu untuk menguji perbedaan rata-rata antara dua kelompok data yang *dependen* dengan *Paired sample* T-test. Apabila dari statistic didapatkan *p value* <0.05 maka dapat dikatakan ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan perawatan organ reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan siswi terhadap perawatan organ reproduksi, maka H_0 ditolak. Selanjutnya data diolah dengan menggunakan komputer.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian yang saat ini diberlakukan pada berbagai study pada dasarnya menggunakan pendekatan deontology (*deontology approach*). Penelitian dengan menggunakan 4 prinsip meliputi (Heryana & Unggul, 2020) :

1. *Respect to autonomy*

Dengan memberikan *Informed consent* kepada responden sebelum melakukan penelitian. Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus mendanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Promotion of justice*

Semua responden diperlakukan dengan adil dan merata dalam penelitian.

3. *Ensuring Beneficence*

Penelitian yang dijalankan akan memberikan suatu yang berguna bagi responden dan bagi komunitas yang terdampak, bukan hanya sekedar mendapatkan data.

4. *Ensuring Maleficence*

Peneliti harus mencegah hal-hal yang tidak diharapkan dalam penelitian baik secara fisik atau psikologis bagi responden, seperti menjaga kerahasiaan data responden.