

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa di antara anak-anak dan masa dewasa. Masa ini sangat penting karena menentukan masa depan seseorang. Masa remaja disebut juga sebagai masa transisi, di mana remaja sedang mencari identitas dirinya sendiri. Oleh karena itu, remaja sering merasa heran dengan perubahan yang terjadi dalam dirinya, yang biasanya disebut pubertas. Perubahan ini mencakup perubahan biologis, kognitif, sosial, dan emosional. Karena kondisi ini, remaja lebih rentan mengalami masalah perilaku berisiko yang bisa berdampak pada kesehatan reproduksi (Fidora dkk., 2022)

Kesehatan reproduksi adalah hak dasar setiap orang, yang mencakup kondisi sehat terkait sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Saat ini, prioritas pelayanan kesehatan reproduksi masih fokus pada kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), kesehatan reproduksi remaja (KRR), serta penanggulangan penyakit menular seksual (PPMS) (Trihartiningsih dkk., 2023).

Menurut WHO (2022) dalam (Helmi Juwita dkk.,2023) Kesehatan reproduksi adalah kondisi yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi seseorang. Ini berarti seseorang dalam kondisi yang baik secara fisik, mental, dan sosial, serta bebas dari gangguan atau penyakit yang memengaruhi kemampuan reproduksi.

Memahami tentang kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja, karena dengan memperoleh informasi yang cukup, mereka bisa tahu apa yang

sebaiknya dilakukan dan apa yang sebaiknya dihindari. Berhubungan seksual atau melakukan kontak seksual saat usia di bawah 17 tahun bisa membawa risiko seperti terkena kanker pada rahim, penyakit menular seksual, HIV/AIDS, serta berisiko melakukan aborsi. Selain itu, hal ini juga bisa menyebabkan komplikasi seperti gangguan mental dan kepribadian pada remaja (Sutjiato, 2022).

Risiko kesehatan reproduksi bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berhubungan, seperti kebersihan organ reproduksi, hubungan seksual sebelum menikah, akses terhadap pendidikan kesehatan, kekerasan seksual, pengaruh dari media massa, gaya hidup bebas, penggunaan narkoba, akses informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang tidak cukup, serta jarak remaja dengan orang tua atau keluarganya yang kurang dekat (Hardianti dkk., 2022).

Hasil survei KRR SDKI tahun 2020 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih terbatas. Hanya 35,3% remaja perempuan usia 15-19 tahun dan 31,2% remaja laki-laki yang tahu bahwa wanita bisa hamil akibat seks. Remaja juga mengalami gejala PMS yang lebih sedikit. Meskipun informasi tentang HIV lebih lengkap diterima oleh remaja, hanya sekitar 9,9% remaja perempuan dan 10,6% remaja laki-laki yang memiliki pemahaman menyeluruh mengenai HIV/AIDS. Selain itu, pusat layanan remaja masih kurang dikenal oleh kalangan muda (Redayanti dkk., 2025).

Pada masa remaja, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan agar tidak terlibat dalam pergaulan bebas, terpapar penyakit menular seksual, mengalami kurang gizi, atau menderita anemia. Masalah kesehatan reproduksi pada remaja bisa menyebabkan peningkatan angka sakit, yang pada akhirnya akan mengurangi kemampuan orang-orang dalam membantu pembangunan negara. Selain itu, pandangan remaja terhadap pergaulan bebas juga perlu diperbaiki, agar mereka bisa mencegah terjadinya penyakit menular seksual (PMS)/infeksi menular seksual (IMS), bahkan HIV/AIDS (Fitri, 2021).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka dapat di rumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh Pendidikan kesehatan Kesehatan Terhadap Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi Pada Remaja Tahun 2026”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan Tentang kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Remaja Di Smp Negeri 1 Bangun Purba.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan reproduksi sebelum diberikan pendidikan kesehatan Di Smp Negeri 1 Bangun purba.

- b. Mengetahui Tingkat pengetahuan Remaja Tentang kesehatan Reproduksi setelah diberikan Pendidikan kesehatan Di SMP Negeri 1 Bangun Purba.
- c. Menganalisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Penguasaan Remaja Laki-Laki Di SMP Negeri 1 Bangun Purba.

D. Manfaat Penelitian

1) Bagi penulis

Penelitian ini bisa membantu memperluas dan meningkatkan pemahaman yang didapatkan selama kuliah, terutama dalam cara meneliti permasalahan mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan remaja. Selain itu, penelitian ini juga menjadi cara untuk menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama kuliah serta sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian.

2) Bagi Remaja

Sebagai motivasi untuk meningkatkan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja.

3) Bagi SMP Negeri 1 Bangun Purba

Penelitian ini bisa membantu membuat program pelajaran kesehatan reproduksi dan media pembelajaran tambahan yang lebih baik di

sekolah, sehingga meningkatkan cara siswa-siswi menjalani kehidupan yang bersih dan sehat.

4) Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan referensi dan materi ajar bagi Fakultas Ilmu Kesehatan dalam membuat program pembelajaran, terutama pada mata kuliah yang berkaitan dengan promosi kesehatan, pendidikan kesehatan, dan kesehatan reproduksi.

Selain itu, hasil penelitian ini juga bisa membantu memperkuat peran FIK dalam memberikan layanan kepada masyarakat, khususnya dalam merancang program edukasi kesehatan yang berbasis sekolah.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa menjadi acuan dan dasar untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut terkait media edukasi kesehatan interaktif pada kalangan remaja.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Hasil
1.	Evi Trihartiningsih, Dian Purnama Putri (2023)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja	Penelitian kuantitatif dengan studi desain eksperimen dengan pendekatan one-group pra-post test design, dengan sampel 40 responden	Pengaruh pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja	Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi, dengan uji Mc Nemar test

					diperoleh nilai P value 0,000 (< 0,05).
2.	Helmi juwita,surya prihartini	Pengaruh Health Education Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan design pre experimental design dengan one group pre- post test design	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja	Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi, yang di tandai dengan nilai P value < 0,05.
3.	Nurhidaya, Dwi Ghita	Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMK Negeri 4 Majene	penelitian ini menggunakan pre-eksperiment dengan teknik one group pre-test and post-test design yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk menilai satu kelompok saja secara utuh, rancangan penelitian menggunakan one group pre- test dan post-test tanpa menggunakan kelompok pembanding (kontrol).	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja	Hasil penelitian ini menggunakan uji wilcoxon pada SPSS versi 11.5 dengan nilai kesalahan (α) 0,05 diperoleh hasil yang signifikan ($p =$ 0,003) yang berarti p value < 0,05.
4.	Desy Setiawati,	Pengaruh Pendidikan	penelitian yang digunakan semi	Pengaruh Pendidikan	Hasil penelitian menunjukkan terdapat

	Laila Ulfa, Atik Kridawati	Kesehatan terhadap Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi	eksperimen dengan desain one-group pra- post test design	Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja	perubahan nilai rata- rata sikap antara sebelum (68,73) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan (87,10). Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi ($P_v = 0,000$).
5.	Margaretha Eva Millenia, Fitri a Ningsih, Lens i Natalia Tambunan	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Pernikahan Dini	Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah literatur review.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja	Terdapat 6 jurnal yang menyatakan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya pernikahan dini hal ini ditunjukkan dari hasil uji ekperimental setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan pengetahuan yang signifikan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan kelompok potensial yang perlu mendapat perhatian serius karena remaja dianggap sebagai kelompok yang mempunyai risiko secara seksual maupun kesehatan reproduksi dimana mereka memiliki rasa keingintahuan yang besar dan ingin mencoba sesuatu yang baru (Syamsulhuda) dkk, 2010). Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang cepat baik secara fisik psikologis maupun intelektual (Hapsari., 2019)

Menurut (Nuryana dkk., 2022) dalam (Patonengan dkk., 2025) Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, di mana terjadi perubahan fisik, emosional, dan sosial. Pada tahap ini, remaja mengalami perkembangan organ reproduksi dan perubahan hormon yang cukup besar. Hormon-hormon yang mulai bekerja memengaruhi pertumbuhan tubuh, munculnya rasa tertarik pada hal-hal seksual, serta meningkatnya rasa ingin tahu tentang seksualitas.

b. Klasifikasi Tahapan Usia Remaja

Menurut (Telaumbanua dkk., 2024), pengklasifikasian remaja ada 3, yaitu:

1. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Pada masa ini, individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus pada tahap ini adalah menerima bentuk dan kondisi tersebut. fisik serta adanya kesesuaian yang kuat dengan teman sebaya.

2. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya masih memiliki peran yang penting, namun individu sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri. Pada masa ini, remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas, dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai.

3. Masa remaja akhir (19-22 tahun)

Masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode ini, remaja berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan sense of personal identity. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa juga menjadi ciri dari tahap ini.

2. Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian

Pendidikan kesehatan adalah proses yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu serta masyarakat agar dapat meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit. Proses ini menggunakan berbagai metode dan pendekatan untuk menyampaikan informasi kesehatan yang tepat dan mendorong perubahan perilaku yang baik. Menurut Maulana (2009), pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mengubah cara remaja memandang kesehatan agar lebih memperhatikan dan merawat kesehatannya (Sudayasa dkk., 2025)

Steuart: Tahun 1968, menurut buku Sinta Fitriani (2011), pendidikan kesehatan merupakan bagian dari program kesehatan (kedokteran) yang berisi perencanaan untuk mengubah perilaku individu, kelompok, dan masyarakat terkait pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, serta pemulihan kesehatan (Wijayanti dkk., 2024)

Sedangkan Menurut Kriswanto (2012) "Pendidikan kesehatan adalah proses membantu seseorang, dengan bertindak secara sendiri-sendiri maupun secara kolektif, untuk membuat keputusan berdasarkan pengetahuan mengenai hal-hal yang memengaruhi kesehatan pribadinya dan orang lain untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara

kesehatannya dan tidak hanya mengikat diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik saja, tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan penuh kesadaran". Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku hidup sehat yang didasari atas kesadaran diri baik itu di dalam individu, kelompok maupun masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Martina Pakpahan dkk.,2021)

b. Ruang lingkup pendidikan kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan bisa dilihat dari beberapa dimensi, yaitu:

1. Dimensi Sasaran Pendidikan

Dari dimensi ini, pendidikan kesehatan bisa dibagi menjadi tiga jenis:

- a. Pendidikan kesehatan yang ditujukan kepada individu.
- b. Pendidikan kesehatan yang ditujukan kepada kelompok.
- c. Pendidikan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat secara umum.

2. Dimensi Tempat Pelaksanaan

Pendidikan kesehatan bisa dilakukan di berbagai tempat, seperti:

- a. Di sekolah, dengan sasaran siswa.

- b. Di rumah sakit, puskesmas, atau tempat lainnya, dengan sasaran
 - c. pasien atau keluarga pasien.
 - d. Di tempat kerja, dengan sasaran para pekerja atau karyawan.
3. Dimensi Tingkat Pelayanan Kesehatan

Pendidikan kesehatan dilakukan berdasarkan lima tingkat pencegahan menurut (Level dan Clark, 2022) yaitu:

- a. Promosi kesehatan

Dalam tingkat ini diperlukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan gizi, kebiasaan hidup sehat, sanitasi lingkungan, serta kebersihan pribadi, dan lain sebagainya.

- b. Perlindungan khusus (*specific protection*)

Pendidikan kesehatan penting dalam program imunisasi, terutama di negara berkembang, karena masyarakat masih kurang menyadari pentingnya imunisasi sebagai perlindungan diri dan anak.

- c. Diagnosis dini dan pengobatan segera

Karena kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit masih rendah, sering terjadi kesulitan mendeteksi penyakit secara dini.

d. Pembatasan cacat (*disability limitation*)

Jika pengobatan tidak tepat atau tidak memadai, bisa menyebabkan seseorang menjadi cacat. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan juga perlu diberikan saat tahap ini.

e. Rehabilitasi (*rehabilitation*)

Setelah sembuh dari penyakit, banyak orang tidak mau melakukan latihan pemulihan. Untuk itu, pendidikan kesehatan diperlukan agar pemulihan bisa berjalan baik.

c. Alat Bantu Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2020) dalam (Rahma Susilawati dkk., 2022) alat bantu pendidikan adalah berbagai perangkat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan materi pembelajaran. Secara umum, hanya terdapat tiga jenis alat bantu pendidikan atau alat peraga:

a. Alat bantu lihat (*Visual aids*)

adalah alat yang digunakan untuk membantu melatih penglihatan saat memberikan materi pembelajaran. Alat bantu ini dibagi menjadi dua jenis, yaitu alat yang diproyeksikan dan alat yang tidak diproyeksikan. Contoh alat yang diproyeksikan seperti slide powerpoint, film strip, dan sebagainya. Sementara itu, contoh alat yang tidak diproyeksikan adalah benda dua dimensi seperti gambar dan bagan, serta benda tiga dimensi seperti patung dan boneka.

b. Alat bantu dengar (*Audio aids*)

Alat bantu dengar adalah perangkat yang digunakan untuk membantu merangsang indra pendengaran ketika seseorang menerima informasi. Contohnya adalah rekaman suara dan radio

c. Alat bantu lihat dengar (*Audio visual aids*).

Alat bantu lihat dengar adalah perangkat yang membantu merangsang indra penglihatan dan pendengaran, sehingga orang lebih gampang menerima dan mengerti informasi yang disampaikan oleh pemateri.

Contohnya: Video, film, dan lain lain.

3. Pengetahuan

a. pengertian

Pengetahuan didapatkan melalui proses "tahu" yang terjadi setelah seseorang mengenali suatu objek tertentu melalui indranya. Penginderaan ini terjadi dengan menggunakan lima indra manusia, yaitu mata untuk melihat, telinga untuk mendengar, hidung untuk mencium, lidah untuk merasakan rasa, dan tangan untuk meraba. Kebanyakan ilmu yang diketahui manusia didapat melalui mata dan telinga (Notoatmodjo.,2014)

Pengetahuan sangat berperan dalam membentuk tindakan seseorang. Semakin seseorang tahu, semakin mungkin ia berperilaku baik, termasuk dalam merawat kesehatannya (Notoatmodjo.,2014)

Pengetahuan adalah hasil dari cara manusia merasakan atau mengenali sesuatu melalui indra seperti mata, hidung, telinga, dan lainnya. Saat manusia mengenali sesuatu, perhatian dan cara mempersepsikannya sangat memengaruhi hasil pengetahuannya. Kebanyakan pengetahuan yang dimiliki seseorang didapatkan melalui pendengaran dan penglihatan (Irawan dan Putra, 2022).

Pengetahuan muncul dari proses mengenal, yang terjadi setelah seseorang mengindra suatu objek. Mengindra berlangsung melalui lima pancaindra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Mayoritas pengetahuan manusia didapat melalui penglihatan dan pendengaran. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak bisa memutuskan atau mengambil tindakan menghadapi masalah yang dihadapinya (Adventus dkk., 2019)

Dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, pengetahuan diartikan sebagai ilmu atau keahlian (baik mengenai segala hal yang termasuk dalam hal batin maupun yang berkaitan dengan kondisi alam dan sebagainya).

b. tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan

1. Tahu (*Know*)

Tahu berarti mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya. Masuk ke dalam tingkat pengetahuan ini adalah

mampu mengingat kembali sesuatu secara spesifik, atau mengingat seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh karena itu, tingkat tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar. Kata-kata yang digunakan untuk mengukur apakah seseorang tahu tentang sesuatu antara lain adalah menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan lain sebagainya. Contohnya, seorang remaja yang bisa menyebutkan tanda-tanda puber melalui perubahan fisik.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami berarti memiliki kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang sesuatu yang sudah diketahui, serta mampu memahami dan menafsirkan materi tersebut secara tepat.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi berarti kemampuan untuk memakai materi yang sudah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata. Dalam konteks ini, aplikasi berarti penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang berbeda.

3. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah materi atau objek menjadi bagian-bagian, tetapi tetap dalam satu struktur yang teratur dan bagian-bagian tersebut masih saling berkaitan.

Kemampuan ini bisa dilihat dari penggunaan kata kerja seperti menggambarkan (misalnya membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan lain sebagainya.

4. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis berarti kemampuan untuk menggabungkan bagian – bagian yang ada menjadi sesuatu yang utuh baru. Artinya, seseorang mampu membuat sesuatu yang baru dari beberapa hal yang sudah ada sebelumnya.

5. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini tentang kemampuan seseorang untuk memberikan alasan atau menilai sesuatu. Penilaiannya bisa didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada sebelumnya.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang:

1. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang juga memengaruhi seberapa mudah mereka bisa memahami dan menyerap pengetahuan. Secara umum, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik pula pengetahuannya.

2. Pekerjaan

Orang yang memiliki pekerjaan yang layak biasanya lebih mudah mengikuti informasi terbaru dan terkini. Mereka juga cenderung lebih bisa berpikir realistis tentang apa yang perlu diketahui. Sebaliknya, orang yang tidak memiliki pekerjaan yang memadai cenderung malas mencari informasi.

3. Usia

Semakin tua seseorang, semakin berkembang proses perkembangan mentalnya. Namun, pada usia tertentu, perkembangan tersebut tidak terlalu cepat seperti di usia belas tahun. Selain itu, menurut Abu Ahmadi dan Hendra AW, usia juga memengaruhi daya ingat seseorang. Tidak diragukan lagi, bertambahnya usia berpengaruh terhadap penambahan pengetahuan. Namun, saat mendekati usia lanjut, kemampuan menerima dan mengingat pengetahuan bisa menurun.

4. Informasi

Informasi memengaruhi pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang mempunyai pendidikan rendah, jika ia bisa mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti TV, radio, atau surat kabar, maka pengetahuannya bisa meningkat.

5. Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang melalui pemikiran atau penalaran akan memengaruhi tingkat pengetahuannya, bahkan jika ia tidak melakukan hal itu. Status ekonomi juga berpengaruh pada tersedianya fasilitas-fasilitas yang dibutuhkan dalam kegiatan tertentu, dan hal ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Pengertian

Kesehatan reproduksi adalah kondisi di mana seseorang dalam kondisi sehat secara mental, fisik, dan sosial secara utuh dalam hal-hal yang terkait dengan sistem dan fungsi reproduksi. Ini tidak hanya berarti bebas dari penyakit dan kecacatan, tetapi juga mencakup kemampuan untuk memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak. Kesehatan reproduksi juga melibatkan kepercayaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, hubungan yang harmonis antar anggota keluarga, serta hubungan yang seimbang antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan (BKKBN, 1996). Kesehatan reproduksi adalah kondisi dimana tubuh, pikiran, dan sosial yang baik, tanpa adanya penyakit atau gangguan yang menghambat fungsi serta proses sistem reproduksi (Zuhkrina dkk., 2023)

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh

remaja. Ruang lingkupnya meliputi pemberian gizi seimbang, informasi kesehatan reproduksi yang adekuat, pencegahan kekerasan sosial, mencegah ketergantungan Napza, perkawinan usia yang wajar, pendidikandan peningkatan keterampilan serta peningkatan pertahanan terhadap godaan dan ancaman (Octavia dkk., 2023)

b. Tujuan Kesehatan Reproduksi

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi memiliki dua tujuan utama. Tujuan pertama adalah memastikan setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang baik, aman, dan bertanggung jawab. Tujuan kesehatan reproduksi dibagi menjadi tujuan umum dan tujuan khusus (Zuhkrina dkk., 2023).

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja

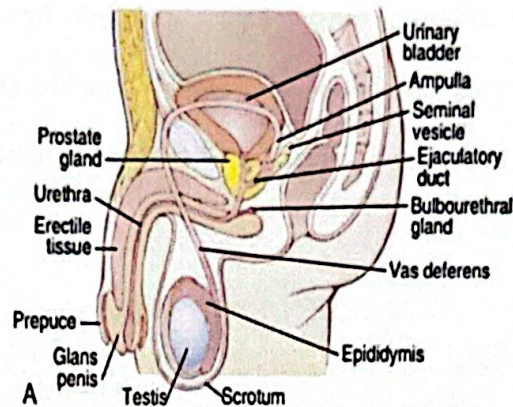
Menurut Kementerian Kesehatan, (2022) dalam (Redayanti dkk., 2025) Faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan reproduksi meliputi faktor sosial ekonomi dan demografi, seperti kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang perkembangan seksual dan reproduksi, serta tinggal di daerah terpencil. Faktor budaya dan lingkungan seperti praktik tradisional, serta keyakinan bahwa memiliki lebih banyak anak akan memberikan lebih banyak kekayaan. Faktor psikologis seperti perpisahan orang tua, depresi, dan kehilangan kemandirian. Faktor biologis seperti cacat janin dan kelainan bentuk setelah PMS (Redayanti dkk., 2025).

c. Anatomi dan Fisiologi Organ reproduksi

Sistem reproduksi manusia adalah sistem organ yang digunakan oleh manusia untuk berkembang biak. Sistem ini bekerja dengan syarat semua organ dalam sistem tersebut baik secara bentuk maupun fungsi. Beberapa ciri penting dalam proses reproduksi manusia meliputi pelepasan sel telur dari ovarium, pertemuan sel telur dengan sperma yang menyebabkan pembuahan, pengangkutan embrio yang sudah dibuahi ke dalam rahim, implantasi blastocyst di dinding rahim, serta pertumbuhan embrio hingga menjadi janin (Zuhkrina dkk., 2023).

1. Pria

Organ reproduksi pria terdiri dari dua bagian, yaitu bagian dalam dan bagian luar. Organ reproduksi bagian luar terdiri dari skrotum dan penis. Sementara itu, organ reproduksi bagian dalam meliputi tubulus seminiferus, epididymis, vas deferens, ductus ejakulatorius, testis, vesikel seminalis, kelenjar prostat, dan kelenjar bulbouretral. Setiap organ tersebut memiliki peran yang saling terkait dalam proses reproduksi (Zuhkrina dkk., 2023).

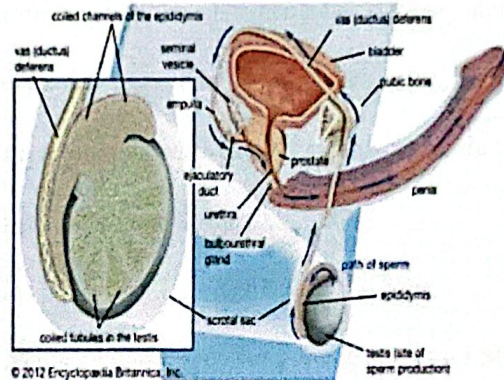


Gambar 2.1 Anatomi Organ Reproduksi pria

a. Testis

Testis adalah organ yang berfungsi menghasilkan sperma atau disebut spermatogenesis. Kedua testis umumnya turun sepenuhnya ke dalam skrotum dari tempat asalnya di bagian belakang perut. Setiap testis memiliki panjang sekitar 4 hingga 5 cm atau sekitar 1,5 hingga 2 inci. Organ ini dibungkus oleh kantung yang berbentuk serat yang disebut tunika albuginea. Di dalam kantung tersebut terdapat lapisan tunika vaskulosa yang mengandung jaringan pembuluh darah, dan lapisan ini berbatasan dengan tunika vaginalis. Tunika vaginalis merupakan kelanjutan dari lapisan yang melapisi perut dan panggul. Tunika albuginea memiliki perluasan ke setiap testis dan berfungsi sebagai partisi sebagian untuk membagi testis menjadi sekitar 250 bagian kecil, yang disebut lobulus. Setiap lobulus terdiri dari satu atau lebih saluran

berbentuk lingkaran sempit tempat terjadinya pembentukan sperma. Jika saluran tersebut diluruskan, panjangnya dapat mencapai sekitar 70 cm atau sekitar 28 inci.



Gambar 2.2 Organ Testis pria

Menurut (Human reproductive system - Male Anatomy, Hormones, Reproduction | Britannica, t.t.) dalam (Zuhkrina dkk.,2023). Proses pembentukan sperma membutuhkan waktu sekitar 60 hari. Proses ini terjadi di dalam lapisan tubulus, mulai dari spermatogonia, yaitu sel-sel sperma yang masih awal, yang terletak di lapisan terluar. Sperma yang keluar dari tubulus belum mampu bergerak sendiri, sehingga masih perlu melalui proses pematangan lebih lanjut di saluran reproduksi pria. Proses pembentukan sperma ini bisa terus berlangsung setelah ejakulasi melalui organ reproduksi wanita (Zuhkrina dkk., 2023).

b. Skrotum

Skrotum adalah kantong kulit yang terletak di bawah bagian bawah panggul dan tepat di depan bagian atas paha. Skrotum berisi testis dan bagian paling bawah dari korda spermatika. Septum atau pembagi skrotum membagi kantong menjadi dua bagian dan berasal dari raphe. Raphe melengkung ke depan hingga permukaan bawah penis, lalu melanjutkan ke area perineum (Zuhkrina dkk., 2023)

c. Penis

Penis adalah organ yang mengeluarkan urin dari kandung kemih dan juga digunakan untuk berhubungan badan. Di dalam penis terdapat tiga buah tabung yang bisa mengeras, yaitu dua buah corpus cavernosum dan satu buah corpus spongiosum yang letaknya di bagian depan. Jaringan ini akan mengisi darah dan menjadi kaku, siap digunakan saat berhubungan seks. Saat berhubungan, otot polos di bagian mulut kandung kemih akan menutup, sehingga urin tidak masuk ke dalam penis (Zuhkrina dkk., 2023)

d. Kelenjer Prostat

Kelenjar prostat adalah organ yang berbentuk seperti buah kenari dan membungkus uretra. Organ ini memiliki beberapa saluran pendek yang langsung terhubung dengan uretra. Kelenjar prostat terdiri dari otot polos dan jaringan kelenjar.

Jaringan kelenjar menghasilkan cairan encer seperti susu yang mengandung nutrisi, enzim, dan antigen spesifik prostat (PSA). PSA adalah enzim yang membantu melembutkan air mani beberapa menit setelah dikeluarkan. Cairan yang dihasilkan oleh kelenjar prostat menyumbang sekitar 30 persen dari total komposisi air mani (Zuhkrina dkk., 2023)

e. Vas Deferens

Duktus deferens, juga disebut vas deferens, adalah bagian lanjutan dari epididimis yang berperan mengangkut sperma menuju uretra. Struktur ini memiliki lapisan otot polos yang tebal, sehingga terasa keras dan menyerupai tali. Bagian dalamnya dilapisi oleh mukosa yang memiliki lipatan panjang, dimana sebagian besar terdiri dari sel epitel kolumnar yang tidak bersilia, meskipun ada sedikit sel yang memiliki silia tetapi tidak aktif. Di bagian ampula, dindingnya lebih kecil dan berfungsi sebagai tempat menyimpan sperma sementara sebelum sperma dikeluarkan saat ejakulasi (Hendarto, 2021)

f. Kelenjar Bulbouretral

Kelenjar bulbouretral atau kelenjar Cowper adalah kelenjar berbentuk seperti kacang polong yang terletak di bawah kelenjar prostat, tepat di bagian awal penis. Ukuran kelenjar ini sekitar 1 cm (0,4 inci) dan memiliki saluran yang sempit yang berjalan ke depan dan ke tengah hingga membuka di dasar

uretra yang berbentuk spons. Kelenjar ini berfungsi untuk menjadikan uretra lebih netral dengan menghilangkan sisa asam yang masih ada dari urin (Malmquist & Prescott, t.t.).

d. Perubahan Fisik Pada Remaja

Seiring dengan masa pubertas, tubuh mengalami berbagai perubahan fisik hingga akhirnya anak dapat melakukan reproduksi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Ada lima perubahan utama yang terjadi selama masa ini, yaitu pertumbuhan tinggi badan yang sangat cepat, perkembangan fungsi seksual sekunder, perkembangan organ-organ reproduksi, perubahan komposisi tubuh, serta perubahan pada sistem sirkulasi dan sistem pernapasan yang memengaruhi daya tahan dan kekuatan tubuh.

a. Perubahan Seks Sekunder

Perubahan fisik sekunder adalah perubahan pada tubuh yang tidak langsung terkait dengan fungsi reproduksi, tetapi menunjukkan bahwa seseorang sedang mengalami masa pubertas.

a. Perubahan suara

Suara remaja laki-laki menjadi lebih berat karena pita suara tumbuh dan laring membesar.

b. Munculnya jakun

Merupakan tonjolan di bagian depan leher yang terjadi akibat pertumbuhan tulang rawan leher.

c. Tumbuhnya Rambut pada Tubuh

Pada masa pubertas, rambut mulai tumbuh di berbagai bagian tubuh, seperti ketiak, dada, wajah (termasuk kumis dan jenggot), serta area kemaluan.

d. Pertumbuhan Otot dan Bahu

Pertumbuhan otot dan bahu yang melebar terjadi karena pengaruh testosteron, sehingga tubuh remaja laki-laki menjadi lebih berotot dan memiliki bahu yang lebih lebar.

e. Pertumbuhan Tinggi Badan Yang Pesat

Remaja laki-laki mengalami peningkatan tinggi badan yang sangat cepat, yang disebut sebagai growth spurt.

f. Kulit jadi lebih berminyak

Karena aktivitas kelenjar minyak meningkat, sehingga sering memicu munculnya jerawat.

b. Perubahan Seks primer

Perubahan fisik pada organ reproduksi primer adalah perubahan yang terjadi pada organ reproduksi yang berkaitan langsung dengan kemampuan seseorang untuk bereproduksi. Perubahan ini menunjukkan bahwa organ reproduksi telah berkembang dan mulai berfungsi secara optimal. Pada remaja laki-laki, perubahan seks primer meliputi:

a. Pembesaran Testis

Testis adalah organ reproduksi penting pada pria yang bertugas menghasilkan sperma dan hormon testosteron. Pada masa remaja, ukuran testis mulai membesar sebagai tanda bahwa proses matangnya fungsi reproduksi sedang dimulai.

b. Pembesaran penis

Pembesaran penis dapat terjadi baik secara alami pada masa remaja, dimana hormon testosteron yang meningkat memicu perkembangan organ seksual. Selain testis, penis juga mengalami pertumbuhan baik dalam hal panjang maupun diameter. Pertumbuhan ini terjadi secara perlahan selama masa pubertas.

c. Pembesaran Skrotum

Skrotum adalah kantong kulit yang melindungi testis, dan ukurannya bisa membesar. Pada masa pubertas, skrotum akan membesar dan kulitnya menjadi lebih gelap.

d. Mulai Diproduksinya Sperma

Sperma testis mulai menghasilkan sel sperma melalui proses yang disebut spermatogenesis. Proses ini memungkinkan pria untuk memiliki kemampuan reproduksi.

c. Terjadinya Ejakulasi Pertama (*Spermarche*)

Ejakulasi pertama, yang disebut *spermarche*, biasanya terjadi saat remaja mengalami mimpi basah. Sistem reproduksi telah mulai berfungsi. *Pollutio* atau *nocturnal emission*

f. *Pollutio*, *nocturnal emission*, atau mimpi basah

merupakan orgasme spontan yang terjadi pada waktu tidur. *Nocturnal emission* ini berupa ejakulasi saat tidur bagi laki-laki dan pelumas vagina bagi perempuan. *Nocturnal emission* hampir selalu diawali dengan mimpi seks malam hari (Kinsey dkk., 1981).

Pada pria, terjadinya ejakulasi *nocturnal* merupakan tanda bahwa organ seks pria bisa menghasilkan sperma. *Nocturnal emission* yang pertama terjadi, memulai masa pubertas pada laki-laki, dan umumnya menimbulkan kebingungan pada anak dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang kurang memadai.

e. Perilaku Seks Pranikah

1. Perilaku Seks Bebas

Masalah yang sering dialami remaja terkait dengan perkembangan organ reproduksi adalah melakukan hubungan seks tanpa memperhatikan konsekuensinya. Eni Kusmiran

melalui buku Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita menjelaskan bahwa remaja cenderung melakukan hubungan seksual karena beberapa hal, seperti tekanan dari pasangan, merasa sudah siap menjalani hubungan seks, ingin dicintai, rasa penasaran terhadap seks, serta pengaruh dari media sosial. Pergaulan seks bebas memiliki risiko tinggi menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan (Puspariny dkk., 2025).

2. Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)

Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) terjadi karena beberapa faktor, seperti kemiskinan, penyebaran informasi tentang seks dan penggunaan alat kontrasepsi yang tidak tepat, kurangnya pengawasan orang tua, serta masalah psikologis seperti kurangnya perhatian dan keinginan akan masa depan yang tidak jelas. KTD ini bisa terjadi karena orang tidak tahu dengan benar bagaimana kehamilan terjadi dan cara mencegahnya, serta bisa terjadi karena penganiayaan seksual.

KTD memengaruhi bukan hanya tubuh dan pikiran, tetapi juga interaksi sosial. Remaja harus berhenti sekolah, kehilangan kesempatan bekerja dan berkarya, menjadi orang tua sendirian, serta menikah dini tanpa perencanaan yang matang. Lingkungan akan cenderung mencemooh juga mengucilkan, dan sebagai akibatnya, seorang remaja akan sulit beradaptasi secara psikologis, kesulitan berperan sebagai orang

tua dalam hal ini dia tidak bisa mengurus kehamilan dan bayinya, hingga akhirnya berujung pada stres dan konflik. aborsi ilegal yang lebih lanjut berisiko mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Puspariny dkk., 2025).

3. Pengalaman Seksual Pranikah

Seks pranikah pada remaja berisiko terhadap kehamilan remaja dan penularan penyakit infeksi menular seksual. Kehamilan yang tidak direncanakan pada remaja perempuan dapat berlanjut kepada aborsi dan pernikahan remaja. Keduanya akan berdampak pada masa depan remaja, janin yang dikandung dan keluarganya. Secara umum, remaja laki-laki banyak yang menyatakan pernah melakukan seks pranikah dibandingkan dengan perempuan. Hal ini mencerminkan kurangnya pemahaman remaja tentang keterampilan hidup sehat, risiko hubungan seksual dan kemampuan untuk menolak hubungan yang mereka tidak inginkan (Puspariny dkk., 2025)

f. Masalah Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

1. Penyakit Menular Seksual

Penyakit kelamin sudah lama dikenal dan beberapa jenis penyakit ini sangat terkenal, terutama di Indonesia, seperti sifilis dan gonore. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan munculnya berbagai penyakit baru, istilah lama tidak lagi tepat digunakan, sehingga diubah menjadi Sexually

Transmitted Diseases (STD) atau penyakit menular seksual (PMS). Mulai tahun 1998, istilah STD mulai diganti dengan infeksi menular seksual (IMS) agar bisa mencakup penderita yang tidak menunjukkan gejala (Fentia dkk., 2022)

Penyakit menular seksual (PMS) adalah jenis penyakit yang bisa menyebar dari satu orang ke orang lain melalui hubungan seksual. Semua cara berhubungan seksual, baik melalui vagina, dubur, atau mulut, baik antar sesama jenis maupun dengan lawan jenis, bisa menyebarkan penyakit menular seksual. Sehingga kelainan tersebut tidak hanya terjadi di daerah genital saja, tetapi juga bisa terjadi di daerah di luar genital. Kelompok usia yang paling berisiko untuk tertular IMS adalah remaja hingga dewasa muda, sekitar usia 15 sampai 24 tahun (Fentia dkk., 2022).

2. Tanda dan gejala penyakit menular seksual

Menurut (Fentia dkk., 2022) dalam buku ajar penyakit menular seksual ada beberapa tanda dan gejala penyakit menular seksual, yaitu:

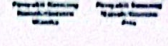
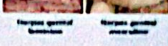
- a. Luka dengan atau tanpa rasa sakit di sekitar alat kelamin, anus, mulut, atau bagian tubuh lainnya, berupa tonjolan kecil, kemudian diikuti oleh luka yang sangat sakit di sekitar alat kelamin.

- b. Cairan yang tidak biasa adalah cairan jernih atau berwarna yang keluar dari bagian kepala penis atau anus.
- c. Sakit saat buang air kecil berupa rasa terbakar atau nyeri selama atau setelah proses buang air kecil.
- d. Merah di sekitar alat kelamin, merah dan sakit di kantong zakar.

g. Macam-Macam Penyakit Menular Seksual

Menurut (Fentia dkk., 2022) berdasarkan penyebabnya, infeksi menular seksual dibagi menjadi empat kelompok yaitu:

- a. Infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri antara lain: gonore, infeksi genital yang tidak spesifik, sifilis, ulkus mole, limfomagranuloma venerum, dan vaginosis bakterial.
- b. Penyakit menular seksual yang disebabkan oleh virus adalah: Herpes genitalis, kondiloma akuminata, infeksi HIV, AIDS, hepatitis B, dan moluskus contagiosum.
- c. IMS yang disebabkan jamur, yaitu: kandidiasis genitalis.
- d. Penyakit menular yang disebabkan oleh protozoa dan ektoparasit, antara lain: trikonomiasis, pediculosis pubis, dan skabies.

NO.	JENIS IMS	GEJALA	GAMBAR
1	Gonore/ Kencing Nanah	• Disuria • Pains • Keluar nanah kuning • Nyeri waktu urutis • Keluar kelenjar prostat • Pada wanita sering menimbulkan gejala	 
2	Herpes Genitalia	• Rasa terbakar dan gatal • Rasa nyeri • Muncul luka-luka • Terjadi kemerahan, nyeri, dan infeksi berulang	 
3	Sifilis	• Mengalami 4 fase • Luka di kelamin • Demam, mual, di bagian belakang tidak ada gejala	 
4	Kutil kelamin/ kondiloma akuminata/ perigenitalia	• Berupa tonjolan benjolan yang beraturan/tidak beraturan • Bisa pada vagina, labididam, penis • Tidak bisa sembuh • Dapat menimbulkan virus	 

Gambar 2.3 Contoh Jenis, Gejala, dan Gambar IMS

g. Tujuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja

Menurut (Telaumbanua dkk., 2024) Pemahaman tentang kesehatan reproduksi bagi remaja sangat penting karena:

1. **Mencegah Penyakit Menular Seksual (PMS):** Remaja yang memahami kesehatan reproduksi cenderung lebih waspada terhadap risiko PMS dan tahu cara mencegahnya, seperti menggunakan kondom dan menghindari tindakan seksual yang berisiko.
2. **Mendukung Kehidupan Seksual yang Sehat:** Dengan pengetahuan yang tepat, remaja dapat membuat keputusan bijak terkait kehidupan seksual mereka, seperti memilih pasangan yang tepat dan menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai.

3. Mempersiapkan untuk Masa Dewasa: Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi membantu remaja siap secara fisik dan emosional untuk menghadapi masa dewasa, seperti memahami siklus menstruasi, proses kehamilan, dan cara merawat kesehatan reproduksi.
4. Mengurangi Angka Kehamilan Remaja: Dengan memahami konsekuensi hubungan seksual yang tidak aman, remaja lebih mungkin mengambil langkah pencegahan, seperti menunda hubungan seksual atau menggunakan metode kontrasepsi yang efektif.
5. Meningkatkan Kualitas Hidup: Pemahaman tentang kesehatan reproduksi memungkinkan remaja mengelola perubahan fisik dan emosional dengan lebih baik, meningkatkan kepercayaan diri dan mendorong kesejahteraan secara keseluruhan.

Pola hidup sehat sangat penting untuk mencegah berbagai masalah kesehatan reproduksi. Dengan menjalani gaya hidup yang sehat, seseorang bisa mengurangi risiko mengalami gangguan kesehatan reproduksi, baik untuk pria maupun wanita. Beberapa aspek utama dari pola hidup sehat yang membantu mencegah masalah kesehatan reproduksi adalah:

1. Makanan yang seimbang dan bergizi: Mengonsumsi makanan bergizi seperti protein, vitamin, mineral, dan serat bisa

mendukung fungsi tubuh secara optimal, termasuk fungsi reproduksi.

2. Olahraga secara rutin: Berolahraga secara teratur bisa membantu menjaga berat badan sehat, meningkatkan aliran darah, dan mengurangi stres. Olahraga juga bisa mengurangi risiko masalah seperti disfungsi seksual dan gangguan hormon.
3. Hindari merokok dan minum alkohol berlebihan: Merokok dan minum alkohol terlalu banyak bisa menyebabkan masalah kesehatan reproduksi, seperti menurunkan kualitas sperma pada pria dan mengganggu masa menstruasi pada wanita.
4. Mengelola stres: Stres yang terlalu tinggi bisa mengganggu siklus menstruasi wanita dan menurunkan hasrat seksual pria. Dengan cara seperti meditasi, yoga, atau olahraga, stres bisa dikelola sehingga kesehatan reproduksi tetap terjaga.

Dengan menjalani pola hidup sehat yang mencakup aspek-aspek tersebut, individu bisa mengurangi risiko mengalami masalah kesehatan reproduksi dan menjaga fungsi reproduksi tetap optimal.

h. Cara Memelihara Kesehatan Organ Reproduksi Pada Remaja

Memelihara kesehatan organ reproduksi pada remaja (Arantika dkk., 2025)

1. Perawatan Umum

1. Bersihkan bagian alat kelamin dan sekitarnya setiap kali buang air besar, buang air kecil, atau saat mandi.

2. Pastikan semua bagian alat kelamin dibersihkan sampai ke seluruh lipatan dan lekuk agar tidak ada kotoran yang tersisa.
3. Cuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan bagian alat kelamin.
4. Bilas menggunakan air dengan gerakan dari depan ke belakang.
5. Keringkan bagian alat kelamin dengan baik setelah dibasuh sebelum memakai celana kembali.
6. Lebih baik memilih dan menggunakan pakaian dalam dari bahan katun karena bahan ini bisa menyerap keringat.
7. Hindari memakai celana yang terlalu ketat karena bisa mengganggu peredaran darah dan membuat suhu pada vagina, penis, serta testis menjadi lebih lembab.
8. Jangan menahan buang air kecil.
9. Ganti pakaian dalam setidaknya 2 kali dalam sehari.

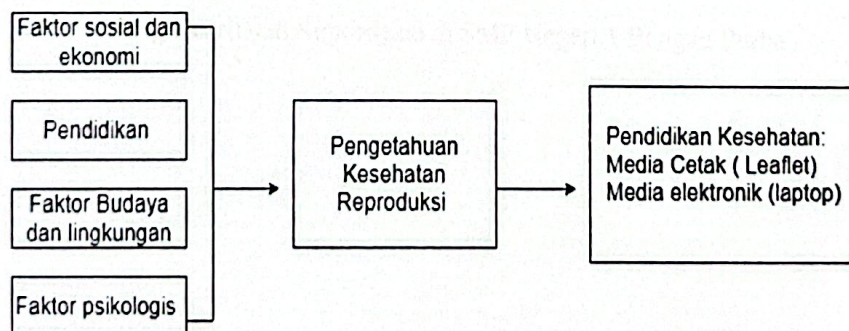
2. Perawatan Khusus Pria

- a. Bagi pria disarankan untuk sunat.
- b. Bagi pria yang belum sunat, disarankan untuk lebih menjaga kebersihan bagian alat kelamin. Setiap setelah buang air kecil, sebaiknya dicuci dengan air bersih. Caranya adalah menarik kulit batang penis ke atas hingga seluruh

permukaan penis tampak, lalu bersihkan seperti cara membersihkan bagian tubuh lainnya.

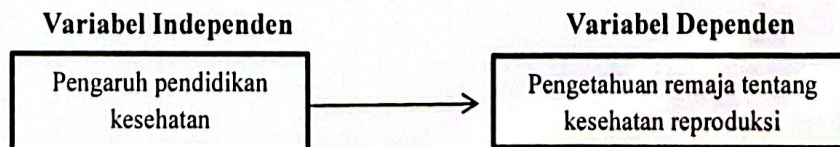
- c. Ada partikel berwarna putih di kepala penis yang dinamakan smegma. Smegma adalah hal yang normal dan tidak perlu dikhawatirkan. Smegma perlu dibersihkan, tetapi jika penis dibersihkan dengan cara membuka kulit permukaannya, maka produksi smegma akan berkurang.
- d. Bagi pria yang mengalami mimpi basah, sebaiknya selalu membersihkan alat kelamin setelah mengalami mimpi basah.

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis berasal dari kata "hypo" yang artinya "di bawah" dan "thesa" yang berarti "kebenaran", yang menunjukkan bahwa hipotesis adalah jawaban sementara terhadap suatu permasalahan dalam penelitian. Menurut Moh. Nazir, hipotesis adalah jawaban yang sementara terhadap masalah penelitian yang masih perlu diuji dengan data empiris. Hipotesis bersifat sementara dan merupakan perasaan atau perkiraan tentang fenomena yang diamati, dalam upaya memahami fenomena tersebut (Tamaulina dkk.,2023). Hipotesis penelitian ini adalah:

- Ha** : Terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan
Tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Negeri 1 Bangun Purba
- H0** : Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan
Tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Negeri 1 Bangun Purba

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

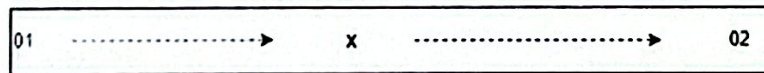
1. Jenis penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian *kuantitatif* yang bersifat *one grup pretest* dan *posttest design* untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada Remaja.

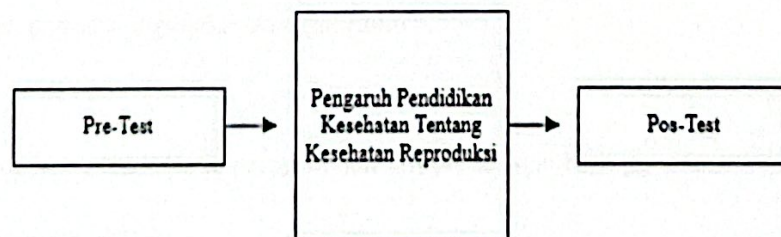
2. Desain penelitian

Desain yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *One Grup Pretest Posttest*. Adapun Design penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

Pengaruh pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi



Tabel 3.1 Rancangan Penelitian



Keterangan:

01: Sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehtana reproduksi pada remaja.

X: Memberikan intervensi menggunakan media audio visual pada siswa di SMP Negeri 1 Bangun Purba.

02: Sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

B. Populasi, Sample, Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah seluruh siswa SMP Negeri 1 Bangun Purba kelas VII-VIII, yang bersedia mengikuti penelitian dan populasi penelitian ini berjumlah 58 siswa.

2. Sample

Sample adalah bagian dari populasi yang akan dijadikan sumber data penelitian. Sample dalam penelitian ini yaitu siswa SMP N 1 Bangun Purba berjumlah 58 siswa.

3. Teknik Sampling

Teknik dalam pengambilan sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik Sampling Jenuh yaitu teknik penentuan sample bila semua anggota populasi digunakan sebagai sample.

Adapun beberapa kriteria pengambilan sample sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi:

1. Remaja yang sedang menduduki kelas VII dan VIII di SMP N 01 Bangun Purba
2. Belum pernah mendapatkan penkes tentang kesehatan reproduksi

3. Bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam kegiatan penelitian hingga selesai.

4. Hadir selama *Pre-Test*, intervensi, dan kegiatan *Post-Test*.

b. Kriteria Eksklusi

1. Siswa yang sedang menduduki kelas IX
2. Siswa yang tidak hadir pada saat dilakukannya penelitian
3. Siswa yang tidak mengisi kuisioner dengan lengkap baik pada saat *Pre- Test* maupun *Post-Test*

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP N 1 Bangun Purba Kabupaten Rokan Hulu.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Februari sampai dengan bulan April 2026

D. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu variabel *independent* dan variabel *dependen*.

1. Variabel *independent* (variabel bebas) berupa pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi.
2. Variabel *dependen* (variabel yang terikat) berupa pengetahuan remaja.

E. Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan tentang bagaimana suatu variabel dalam penelitian diukur atau diubah. Menurut Rike Setiawati (2024), dalam(Umiyati dkk., 2025) definisi operasional variabel penelitian adalah cara mengubah konsep yang abstrak menjadi indikator-indikator yang jelas, dapat diamati, dan diukur secara objektif.

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan reproduksi	Penebrian Informasi Tentang Kesehatan reproduksi kepada siswa	Lembar observasi pelaksanaan penyuluhan	–	–
Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan reproduksi	Kemampuan remaja dalam menjawab materi tentang kesehatan reproduksi	Kuesioner pengetahuan (20) pertanyaan	–	–

F. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat oleh peneliti dari responden secara langsung, data yang diperoleh dari siswa SMP N 1 Bangun purba melalui kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapat secara tidak langsung oleh peneliti, melainkan dari sumber lain seperti jumlah siswa, daftar hadir yang didapat dari arsip atau dokumen resmi SMP N 1 Bangun Purba.

G. Teknik Pengumpulan Data

Alat utama untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner, kuesioner diberikan kepada responden, masing-masing yaitu:

1. Sebelum intervensi (*pre-test*) untuk mengukur pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi
2. Sesudah intervensi (*pos-test*) untuk mengukur bagaimana pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi setelah pendidikan kesehatan diberikan.

H. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang akan dilakukan didalam penelitian ini adalah lembar observasi angket (*kuesioner*). Angket adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya menyangkut dengan kepentingan umum (orang banyak). Angket ini dilakukan dengan menyebarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada 58 orang subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi jawaban dan sebagainya.

I. Pengelolaan Data

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data yang diperlukan.

2. *Editing*

Editing adalah kegiatan memeriksa apakah semua jawaban dalam instrumen pengumpulan data sudah lengkap dan jelas.

3. *Coding*

Coding adalah proses memberi tanda atau simbol berupa angka atau huruf untuk mengidentifikasi dan mengelompokkan data.

4. *Entry Data*

Data entry adalah kegiatan memasukkan jawaban responden yang sudah dalam bentuk kode (angka atau huruf) ke dalam program atau software komputer.

5. Program Pengolahan Data Statistik (*Tabulating*)

Tabulating adalah kegiatan memasukkan data ke dalam tabel, menyusun, dan menghitung data yang sudah dikodekan.

6. *Cleaning*

Cleaning adalah proses memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan untuk memastikan tidak ada kesalahan.

7. *Processing*

Setelah semua data terkumpul dan sudah melewati proses coding, data dilanjutkan dengan proses analisis menggunakan perangkat lunak SPSS.

J. Analisis Data

1. Analisis univariat

- a. Untuk mengetahui gambaran umum tentang pengetahuan responden
- b. Mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan remaja didistribusikan baik sebelum (*pre-test*) maupun sesudah (*post-test*) pendidikan kesehatan.

Rumus:

$$P = f/n$$

Keterangan :

P = Presentase

f = frekuensi atau jumlah responden

n = jumlah total responden

2. Analisis bivariat (analisis analitik)

- a. Untuk mengetahui bagaimana pendidikan kesehatan berdampak pada pengetahuan remaja.
- b. Karena desain penelitian melibatkan *pre-test* dan *post-test* pada kelompok yang sama, maka digunakan:

1. Uji *Paired Sample T-Test*, jika data berdistribusi normal.

Kriteria dalam mengambil keputusan:

- a. Jika p-value (sig .) < 0,05 → Ada pengaruh signifikan.
- b. Jika p-value (sig .) ≥ 0.05 → Tidak ada pengaruh signifikan.