

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Pada masa ini, remaja mulai mencari jati diri, mengalami ketertarikan terhadap lawan jenis, dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, terutama terkait seksualitas. Perubahan ini terjadi karena organ reproduksi mengalami perkembangan menuju kematangan serta munculnya ciri-ciri seksual sekunder (Natosba et al., 2024)

Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan masalah kesehatan global yang signifikan, terutama di kalangan remaja yang rentan terhadap risiko akibat perilaku seksual yang tidak aman. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja (usia 10-19 tahun) menyumbang sekitar 25% dari beban PMS di dunia, dengan angka kejadian yang tinggi di negara berkembang. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKRR) dianggap sebagai intervensi efektif untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku, dan mengurangi insiden PMS seperti HIV/AIDS, sifilis, gonore, dan klamidia. PKRR melibatkan pendidikan tentang anatomi reproduksi, kontrasepsi, pencegahan PMS, dan hak-hak kesehatan seksual, yang dapat mendorong remaja untuk membuat keputusan yang lebih bijak. (Sari et al., 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2024 dorongan ini dapat menjerumuskan remaja pada perilaku seksual berisiko jika tidak diiringi dengan

pengetahuan yang memadai. WHO (2024) mencatat lebih dari 1 juta PMS baru terjadi setiap hari di dunia. Pada 2020 terdapat 374 juta kasus PMS dari empat penyakit utama: *klamidia* (129 juta), *gonore* (82 juta), *sifilis* (7,1 juta), dan *trikomoniasis* (156 juta). Di Indonesia, berdasarkan laporan Kemenkes RI (2021), ditemukan 11.133 kasus PMS, termasuk 2.976 kasus *sifilis* dini, 1.482 kasus *gonore*, dan 7.650 kasus HIV. Di DIY sendiri, pada tahun 2023 tercatat 2.077 kasus PMS, dengan jumlah tertinggi berada di Kabupaten Sleman sebanyak 1.225 kasus (“Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ),” 2025)

Berdasarkan data WHO tahun 2021, setiap tahunnya terdapat sekitar 357 juta kasus baru dari empat jenis PMS yang bisa disembuhkan pada kelompok usia 15-49 tahun. Rinciannya adalah 131 juta kasus *Chlamydia trachomatis*, 78 juta kasus *Neisseria gonorrhoeae*, 6 juta kasus sifilis, dan 142 juta kasus *Trichomonas vaginalis*. Sementara itu, pada tahun 2023, sekitar 1 juta orang di dunia terinfeksi PMS setiap harinya, dengan hampir sepertiganya berasal dari kelompok usia 15-24 tahun. Untuk menekan angka ini, banyak negara mengembangkan sistem surveilans PMS dengan target pemantauan hingga 70% dari total kasus. Tingginya angka penyebaran menunjukkan bahwa upaya pencegahan harus semakin diperkuat (Erika Kusumawardani, Andi Ipaljri Saputra, Sallu Salsabillah Batam et al., 2025)

Perubahan ini terjadi karena organ reproduksi mengalami perkembangan menuju kematangan serta munculnya ciri-ciri seksual sekunder. dorongan ini dapat menjerumuskan remaja pada perilaku seksual berisiko jika tidak diiringi dengan pengetahuan yang memadai. WHO (2024) mencatat lebih dari 1 juta IMS baru terjadi setiap hari di dunia. Pada 2020 terdapat 374 juta kasus IMS dari empat

penyakit utama: *klamidia* (129 juta), *gonore* (82 juta), *sifilis* (7,1 juta), dan *trikomonirosis* (156 juta). Di Indonesia, berdasarkan laporan Kemenkes RI (2021), ditemukan 11.133 kasus IMS, termasuk 2.976 kasus *sifilis* dini, 1.482 kasus *gonore*, dan 7.650 kasus *HIV*. Di DIY sendiri, pada tahun 2023 tercatat 2.077 kasus IMS, dengan jumlah tertinggi berada di Kabupaten Sleman sebanyak 1.225 kasus (Villasari, 2021)

Perilaku seksual berisiko pada remaja dapat menimbulkan berbagai dampak serius, mulai dari infertilitas, terutama penyakit menular seksual hingga dampak psikologis seperti rasa malu, rendah diri, dan ketakutan yang menghambat pengobatan . Tingkat pengetahuan yang rendah sangat berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya PMS pada remaja . Sebaliknya, remaja yang memiliki pengetahuan memadai dapat mengendalikan dorongan seksual dan mengambil keputusan yang lebih sehat . PMS sering kali disebabkan oleh perilaku seperti bergonta-ganti pasangan tanpa perlindungan . Remaja usia 15–29 tahun disebut sebagai kelompok yang paling rentan. Faktor-faktor seperti pendidikan, ekonomi, keyakinan, budaya, dan akses media turut mempengaruhi pengetahuan mereka. Untuk itu, intervensi berupa penyuluhan menjadi penting dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja. Pemerintah Kabupaten Sleman telah mengesahkan melalui Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2021, yang menjadi dasar hukum untuk pencegahan dan penanganan penyakit menular, termasuk PMS (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2021). Selain itu, peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, sangat strategis dalam edukasi, deteksi dini, dan penyuluhan kepada masyarakat (Putri & Rini, 2025)

WHO menekankan bahwa PKRR yang komprehensif dan berbasis bukti dapat menurunkan risiko PMS hingga 20-50% melalui peningkatan kesadaran dan akses layanan kesehatan, program penyuluhan yang mencakup pendidikan sekolah dan komunitas telah terbukti efektif dalam mengurangi perilaku berisiko, seperti penggunaan kondom yang tidak konsisten atau hubungan seksual dini. Namun, tantangan seperti stigma budaya, kurangnya akses pendidikan, dan ketidaksetaraan gender sering menghambat efektivitasnya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh PKRR terhadap pencegahan PMS berdasarkan panduan WHO, dengan harapan memberikan rekomendasi untuk kebijakan kesehatan di Indonesia.(Sari et al., 2022)

Kesehatan reproduksi merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan manusia, terutama pada masa remaja yang merupakan fase transisi dari anak-anak menuju dewasa. Remaja sering kali menghadapi tantangan kesehatan reproduksi seperti Penyakit Menular Seksual (PMS), yang dapat berdampak serius pada kesehatan fisik, mental, dan sosial mereka. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), angka kejadian PMS di kalangan remaja terus meningkat, dengan kasus *gonore*, *sifilis*, dan *HIV/AIDS* yang signifikan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, perilaku seksual berisiko, dan akses terbatas terhadap informasi yang akurat.

Di Provinsi Riau, angka kejadian PMS juga cukup tinggi. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2024), dimana penemuan kasus *HIV* 79,3% meningkat cukup signifikan dibanding dengan tahun sebelumnya. kasus PMS dengan kasus *HIV/AIDS* , dan *gonore* serta sifilis masing-masing berkontribusi.

Remaja di provinsi ini yang terkena 35% dari total kasus, terutama di daerah perkotaan seperti Pekanbaru, yang dipengaruhi oleh faktor urbanisasi, migrasi, dan kurangnya program penyuluhan yang merata. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Provinsi Riau Tahun 2024, 2024)

Di Kabupaten Rokan Hulu, Provinsi Riau, situasi saat ini meningkatnya kasus *AIDS* pada pelajar dan mahasiswa komulatif kasus *AIDS* menurut pekerjaan di provinsi Riau Kabupaten Rokan Hulu desember 2024 ada 119 remaja yang terkena Penyakit Menular Seksual (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu 2024, n.d.)

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang PMS. Sebuah studi mencatat bahwa sebelum penyuluhan hanya 51,14% responden yang memiliki pengetahuan memadai, sedangkan sesudahnya meningkat menjadi 94,32% . Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di MAN 1 Sleman pada 16 Januari 2025 terhadap 10 siswa kelas X, ditemukan bahwa 80% siswa belum memahami benar tentang PMS dan hanya 20% yang memiliki sedikit pemahaman. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan remaja di sekolah tersebut masih rendah, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya perilaku seksual berisiko dan PMS. Dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang penyakit menular seksual pada remaja kelas X di MAN 1 Sleman (“Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ),” 2025)

Berdasarkan data Riau Kabupaten Rokan Hulu, tentang tingginya angka

kejadian penyakit menular seksual pada remaja, sehingga akan banyak komplikasi pada remaja yang terkena penyakit menular seksual salah satunya adalah infeksi pada organ reproduksi, kanker serviks, HIV/AIDS, pengetahuan tentang penyakit menular seksual sangat penting bagi remaja. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan remaja di sekolah tersebut masih rendah, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya perilaku seksual berisiko dan PMS. Dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual pada remaja di MA Fathul Anwar Tambusai 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: “Apakah ada Pengaruh penyuluhan Kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di MA Fathul Anwar Tambusai”?

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan tentang penyakit menular seksual di MA Fathul Anwar Tambusai 2025

2) Tujuan khusus

- a. Diketahui rata-rata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan penyakit menular seksual di MA Fathul Anwar Tambusai

- b. Diketahui rata-rata pengetahuan setelah diberikan penyuluhan di MA Fathul Anwar Tambusai
- c. Diketahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di MA Fathul Anwar Tambusai

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi sekolah

Memberikan informasi untuk kegiatan proses pembelajaran mengenai penyakit menular seksual

2. Bagi siswa/siswi

Memberikan serta menambah ilmu dan wawasan tentang terhadap pengetahuan tentang penyakit menular seksual

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan desain berbeda dan sampel yang lebih banyak.

E.Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Nama Peneliti	Variabel	Hasil	Perbedaan
1	Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan (tahu) remaja tentang penyakit menular seksual (PMS)	- Penyuluhan kesehatan (media audiovisual) - Tingkat pengetahuan remaja tentang PMS	Ada pengaruh dari penyuluhan kesehatan, terjadi peningkatan signifikan tingkat pengetahuan remaja. pengetahuan baik meningkat menjadi 94,32% setelah penyuluhan. Uji Wilcoxon $p=0,000$	1. Penelitian sebelumnya menggunakan teknik probability sampling dengan pendekatan simple random sampling, sedangkan pada penelitian ini menggunakan non-probability sampling dengan pendekatan

	Natasya Oktavia Adinda Putri,Widyani Yuliana,Cicilia Wahju Djajanti,Nora Ekawati (2023)			purposive sampling, sehingga karakteristik responden yang diteliti berbeda. 2. Penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan tentang PMS sebanyak 28 item yang telah diuji validitas dan reliabilitas, sedangkan pada penelitian ini menggunakan instrumen yang berbeda baik dari jumlah pertanyaan maupun indikator pengukuran. 3. Tempat penelitian yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah di SMA Negeri Umbulsari Jember sedangkan penelitian ini di MA FA
2	Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang penyakit menular seksual pada siswa di MAN 1 Sleman Dina Bela Setiawati,Nurul Mahmudah (2025)	- Penyuluhan kesehatan - Tingkat pengetahuan PMS	Penyuluhan berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan PMS siswa MAN 1 Sleman (p=0,000)(Setiawati &Mahmudah 2025)	1.Penelitian sebelumnya menggunakan simple random sampling dengan karakteristik responden yang berbeda, yaitu siswa kelas X MAN.sedangkan penelitian ini m desain pendekatan <i>Pre Eksperimen</i>, perencanaan yang digunakan <i>one gru pre test</i> dan <i>post test</i>. 2.Penelitian sebelumnya dilakukan di Kabupaten Sleman yang memiliki angka IMS cukup tinggi. sedangkan penelitian ini dilakukan di kelas XI

3.	Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan dan sikap tentang penyakit menular seksual pada siswa/i SMA N 16 Batam Erika Kusumawardani, Andi Ipaljri Saputra, Sallu Salsabillah (2025)	- Pengetahuan - Sikap remaja - Penyakit menular seksual	Terdapat peningkatan signifikan pengetahuan ($p=0,000 < 0,05$) dan sikap ($p=0,000 < 0,05$) pada kelompok intervensi. Kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan signifikan.	1. Pada penelitian sebelumnya menggunakan desain penelitian adalah <i>quasy eksperimental</i>, sedangkan pada penelitian ini menggunakan desain pendekatan <i>Pre Eksperimen</i>, perencanaan yang digunakan <i>one gru pre test</i> dan <i>post test</i>. 2. Pada penelitian sebelumnya menggunakan teknik <i>non probability sampling</i> yaitu <i>Purposive Sampling</i> sedang penelitian ini menggunakan kuisioner 3. Tempat penelitian sebelumnya adalah di SMA N 16 Batam sedangkan pada penelitian ini adalah di kelas XI
----	--	---	---	--

4.	Penyuluhan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Terhadap Penyakit Menular Seksual di SMK N 1 Kotamobagu Echa Effendi Siswanto Amir,Gita Sandi Patonengan, Sarman, Suci Tri Alga Mokoagow, RahayuMasuara, Nizam Bambang Yudhoyono Daun (2024)	- Penyuluhan kesehatan - Meningkatkan pengetahuan dan sikap - Penyakit menular seksual	Hasil post-test menunjukkan dengan adanya materi yang diberikan dapat memberikan perubahan perilaku pelajar tentang penyakit menular seksual. Dari materi yang diberikan para remaja siswa-siswi tersebut menjadi tahu mengenai penyakit menular seksual dan cara pencegahannya. Peningkatan pengetahuan tersebut berdampak positif pada perbaikan perilaku remaja siswa-siswi dan kemandirian kesehatan remaja siswa-siswi dalam menjaga alat kesehatan reproduksinya dan terhindar dari seks bebas serta pergaulan bebas.	1. penelitian sebelumnya Metode penyuluhan tentang kesehatan menular seksual ini di lakukan dengan metode ceramah interaktif dan tanya jawab disertai pembagaian leaflet. Sedang penelitian ini menggunakan kuisisioner 2 Tempat pada penelitian sebelumnya adalah SMK N 1 Kotambagu sedangkan penelitian ini di MA FA
----	--	--	---	---

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Dasar Remaja

a. Pengertian Remaja

remaja adalah fase perkembangan manusia antara masa kanak-kanak dan dewasa, yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang pesat. Secara biologis, remaja mengalami pubertas periode di mana sistem reproduksi matang dan hormon seksual meningkat. Perubahan psikososial meliputi pembentukan identitas diri, perkembangan kemandirian, dan peningkatan pengaruh teman sebaya. World Health Organization (WHO) mendefinisikan remaja sebagai individu berusia 10–19 tahun, dan periode ini menjadi krusial bagi pembentukan sikap, pengetahuan, dan perilaku yang akan berdampak sepanjang hidupnya. Penelitian dalam konteks Indonesia menunjukkan bahwa remaja sering kali memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kesehatan reproduksi, sehingga mereka lebih rentan terhadap perilaku berisiko seperti seks bebas, kehamilan tidak diinginkan, dan infeksi menular seksual (IMS/PMS). Minimnya informasi ini menjadi alasan utama perlunya intervensi edukatif yang tepat dan sesuai usia. (“Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ),” 2025)

b. Pembagian Masa Remaja

Masa remaja merupakan periode perkembangan penting yang ditandai oleh perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang cepat. Para ahli psikologi perkembangan umumnya membagi masa remaja ke dalam tiga tahapan utama untuk menggambarkan perbedaan karakteristik dan kebutuhan perkembangan pada masing-masing fase (Natosba et al., 2024). Tahapan tersebut terdiri atas: Sebuah artikel ilmiah yang menjelaskan tiga tahapan masa remaja tersebut adalah artikel penelitian bertema perkembangan remaja yang menyatakan bahwa masa remaja terdiri atas::

1) Remaja Awal

Remaja Awal Tahap ini biasanya mencakup rentang usia sekitar 10–13 tahun. Pada tahap ini individu mulai mengalami perubahan fisik signifikan akibat pubertas, dan mereka mulai menunjukkan peningkatan rasa ingin tahu terhadap lingkungan serta perubahan emosi yang cepat.

2) Remaja Pertengahan

Remaja Tengah Tahap ini mencakup usia sekitar 14–17 tahun. Pada fase ini terjadi perkembangan kognitif dan sosial yang semakin kompleks, di mana remaja mulai membangun identitas pribadi, menjalin hubungan yang lebih intens dengan teman sebaya, serta mengembangkan kemampuan berpikir abstrak lebih matang.

3) Remaja Akhir

Remaja Akhir Tahap ini biasanya mencakup usia sekitar 18–21 tahun. Pada fase ini individu mulai mencapai kestabilan identitas, pemikiran abstrak yang lebih matang, serta persiapan peran sosial dan tanggung jawab dewasa yang lebih jelas.

c. Ciri-Ciri Remaja

Berdasarkan pandangan Bawono (2023), masa remaja memiliki beberapa ciri utama sebagai berikut:

1. Masa remaja sebagai tahap krusial

Periode ini penting baik dalam dampak langsung maupun jangka panjang. Pentingnya terletak pada perubahan fisik dan psikologis yang sama-sama signifikan saat ini.

2. Masa remaja sebagai fase transisi

Transisi ini bukan berarti pemutusan total dari masa sebelumnya, melainkan kelanjutan dari satu tingkat perkembangan ke tingkat berikutnya. Dengan kata lain, pengalaman masa lalu akan memengaruhi kondisi saat ini dan masa depan.

3. Masa remaja sebagai fase transformasi

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama remaja setara dengan perubahan fisik. Ada lima perubahan universal yang umum terjadi. Pertama, intensitas emosi yang meningkat tergantung pada perubahan fisik dan psikologis. Kedua,

transformasi tubuh, minat, dan peran sosial yang diharapkan kelompok dapat menciptakan tantangan baru. Keempat, perubahan minat dan pola perilaku juga mengubah nilai-nilai. Kelima, banyak remaja menunjukkan ambivalensi terhadap perubahan; mereka mendambakan kebebasan tapi takut dengan tanggung jawabnya.

4. Masa remaja sebagai usia penuh masalah

Ini adalah periode sulit bagi remaja untuk menangani tantangan. Selama masa anak-anak, masalah sering diselesaikan oleh orang tua atau guru, sehingga remaja merasa kurang berpengalaman untuk mengatasi sendiri. Di samping itu, mereka merasa harus mandiri tanpa bantuan dari orang tua atau guru.

5. Masa remaja sebagai pencarian identitas

Di awal remaja, penyesuaian dengan kelompok masih vital bagi laki-laki dan perempuan. Seiring waktu, mereka mulai menginginkan identitas unik dan tidak puas dengan kesamaan teman. Pencarian ini bisa menimbulkan dilema dan krisis identitas.

6. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan rasa takut

Stereotip budaya yang menggambarkan remaja sebagai individu yang tidak rapi, tidak dapat dipercaya, dan cenderung merusak membuat orang dewasa khawatir dan takut terhadap mereka.

7. Masa remaja sebagai fase tidak realistis

Remaja sering melihat diri dan orang lain sesuai keinginan, bukan kenyataan, termasuk cita-cita mereka. Cita-cita yang tidak realistis ini dapat memicu emosi negatif, seperti kemarahan jika gagal tercapai atau kecewa terhadap orang lain.

8. Masa remaja sebagai ambang dewasa

Transisi ke dewasa membuat remaja bingung dalam bersikap dan berperilaku seperti orang dewasa, bukan remaja lagi. Akibatnya, mereka mungkin bertindak dewasa dengan minum alkohol, menggunakan narkoba, atau berhubungan seks

d. Perubahan Fisik Remaja

1. Perubahan Hormonal

Tubuh remaja mengalami pergeseran hormon akibat kerja sama antara pusat kendali utama otak (thalamus) dan kelenjar bawah otak (hypothalamus), yang menghasilkan hormon seperti estrogen, progesteron, dan testosteron. Pada wanita, estrogen membentuk karakter feminin, sedangkan progesteron melemaskan otot halus, meningkatkan produksi lemak kulit, menebalkan dinding rahim, dan merangsang kelenjar untuk mengeluarkan cairan yang memupuk sel telur yang telah dibuahi. Pada pria, androgen (testosteron) dari testis memengaruhi perkembangan dan fungsi organ reproduksi. Selama pubertas, hormon seks meningkat drastis, membuat remaja sangat rentan terhadap rangsangan seksual. (Hapsari, 2019)

2. Perubahan fisik pada Wanita

- a) Payudara mulai membesar, dengan puting yang menonjol.
- b) Pinggul melebar.
- c) Rambut muncul di area ketiak dan genital, serta mungkin sedikit di lengan dan kaki.
- d) Bentuk tubuh sedikit membulat karena akumulasi lemak.
- e) Warna area genital sedikit gelap dan mulai berotot.
- f) Siklus menstruasi dimulai.

3. perubahan fisik pada pria

- a) Bahu dan dada melebar.
 - b) Tubuh lebih berotot.
 - c) Suara pecah dan menjadi lebih dalam.
 - d) Penis dan skrotum membesar serta berwarna gelap.
 - e) Rambut tumbuh di ketiak dan area genital.
- Pada beberapa pria, rambut juga muncul di lengan, kaki, dada, punggung, dan wajah (kumis serta janggut).
- f) Ejakulasi atau mimpi basah bisa terjadi

1. Perubahan Psikologis

a) Emosi

Perubahan yang cepat secara fisik terutama karena pengaruh hormonal akan mengakibatkan peningkatan emosional pada masa remaja awal yang dikenal dengan sebagai masa storm (badai) dan stress (tekanan) yaitu suatu

masa ketegangan emosi meninggi sebagai akibat perubahan fisik, tekanan sosial dan menghadapi kondisi baru. Selama masa kanak-kanak kurang mempersiapkan diri untuk menghadapi keadaan-keadaan tersebut. Dampak dari usaha penyesuaian diri pada pola perilaku baru dan harapan sosial baru. Dari segi kondisi sosial, peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru yang berbeda dari masa sebelumnya.(Rampai, 2024)

b) Pikiran atau Pola Pikir

Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal seperti sistem sirkulasi, pencernaan, dan sistem respirasi maupun perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh sangat berpengaruh terhadap konsep diri remaja

c) Perasaan

Kebanyakan remaja bersikap *ambivalen*/mendua (memiliki dua perasaan yang saling bertentangan) dalam menghadapi perubahan yang terjadi (Gultom & Zakaria, 2022).

e. Masalah yang terjadi pada Masa Remaja

Penyakit Menular Seksual masih menjadi masalah kesehatan global yang berdampak besar pada remaja, termasuk di Indonesia. Rendahnya pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan reproduksi dapat

meningkatkan risiko terjadinya PMS di kalangan remaja. Oleh karena penyuluhan kesehatan reproduksi sangat diperlukan agar para remaja memiliki kesadaran akan penyakit ini. Penelitian(Erika Kusumawardani, Andi Ipaljri Saputra, Sallu Salsabillah Batam et al., 2025)

Penyakit menular seksual (PMS) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat diseluruh dunia, baik negara maju (industri) maupun negara berkembang. Pengendalian IMS merupakan prioritas utama World Health Organization (WHO) karena menjadi salah satu infeksi yang menempati peringkat 10 besar di negara berkembang, termasuk Indonesia. Minimnya informasi tentang seksologi, menjadikan fenomena infeksi menular seksual di kalangan remaja seperti bom waktu yang terus berdetak. Tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan remaja di SMK N 1 Kotamobagu(Lubis et al., 2024)

2. Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi

a. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu yang berkaitan dengan system reproduksi, fungsi dan prosesnya. Kesehatan Reproduksi Remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata

bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial-kultural (Sari et al., 2022).

b. Tujuan Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan Reproduksi yang menjamin setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman dan dapat dipertanggung jawabkan, dimana peraturan ini juga menjamin kesehatan perempuan dalam usia reproduksi sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, berkualitas yang nantinya berdampak pada penurunan Angka Kematian Ibu. Didalam memberikan pelayanan Kesehatan Reproduksi ada dua tujuan yang akan dicapai, yaitu tujuan utama dan tujuan khusus (Sari et al., 2022).

3. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja

Pengetahuan adalah bagian esensial dari eksistensi manusia, karena pengetahuan merupakan buah dan aktivitas berfikir yang dilakukan oleh manusia. Berfikir merupakan diffensia yang memisahkan manusia dari semua genus lainnya seperti hewan. Pengetahuan dapat berupa pengetahuan empiris dan rasional. Pengetahuan empiris menekankan pada pengalaman indrawi dan pengamatan atas segala fakta tertentu. Pengetahuan ini disebut juga pengetahuan yang bersifat a posteriori. Adapun pengetahuan rasional, adalah pengetahuan yang didasarkan pada budi pekerti, pengetahuan

ini bersifat apriori yang tidak menekankan pada pengalaman melainkan hanya rasio semata (Octaviana & Ramadhani, 2021).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Villasari, 2021)

1) Mengetahui

Mengetahui dapat diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang lain tahu tentang apa yang dipelajari antarlain dengan menyebutkan, mendefinisikan, menguraikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami

Kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap materi harus dapat menjelaskan menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya

3) Aplikasi

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau menggunakan hukum-hukum, metode, prinsip dan sebagainya

4) Analisis

Kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam unsur

organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan.

5) Sintesis

Kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada

6) Evaluasi

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut berdasarkan kriteria yang sudah ada atau kriteria yang sudah ditentukan sendiri.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Pengalaman

Dari pengalaman bisa memperoleh kebenaran pengetahuan, baik pengalaman dari diri sendiri maupun orang lain. Hal tersebut dilakukan dengan cara pengulangan kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. Bila berhasil orang akan menggunakan cara tersebut dan bila gagal tidak akan mengulangi cara itu

2) Pendidikan

semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula

pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Villasari, 2021)

3) Kepercayaan

Suatu adalah sikap untuk menerima suatu pernyataan atau pendirian tanpa menunjukkan sikap pro atau anti kepercayaan. Sering diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Kepercayaan berkembang dalam masyarakat yang mempunyai tujuan dan kepentingan yang sama. Kepercayaan dapat tumbuh bila berulang kali mendapatkan informasi yang sama

4) Pekerjaan

Dari lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung

5) Umur

Umur yang bertambah membuat seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis

6) Minat

Merupakan Suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba

dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam

7) Informasi

Mempermudah untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Villasari, 2021)

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% (Darsini et al., 2019).

4. Konsep Dasar Penyakit Menular Seksual (PMS)

a. Pengertian Penyakit Menular Seksual (PMS)

Onne pada tahun 1836 pertama kali menemukan parasite ini dalam secret vagina seorang penderita wanita dengan vaginitis. Dan pada tahun berikutnya ia menemukan parasite jenis *Trichomonas vaginalis*. Dahulu adanya *Trichomonas vaginalis* dalam vagina dianggap sebagai komensal yang tidak berbahaya, tahun 1943

Hoque mempublikasikan laporan hasil penelitian efek *Trichomonas vaginalis* pada biakan sel yang memperlihatkan peranan *Trichomonas vaginalis* pada radang vagina (vaginitis). *Trichomonas vaginalis* tidak memiliki stadium kista tetapi hanya ditemui dalam stadium Trophozoit dan ciri-cirinya adalah Bentuknya oval atau piriformis, memiliki 4 buah flagel anterior, flagel ke 5 menjadi axonema dari membrane bergelombang (membrane undulant), pada ujung posterior terdapat axonema yang keluar dari badan yang diduga untuk melekatkan diri pada jaringan sehingga menimbulkan iritasi, memiliki 1 buah inti, memiliki sitostoma pada bagian anterior untuk mengambil makanan, berkembangbiakan dengan cara belah pasang. Penyakit Menular Seksual (PMS) atau Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah penyakit yang ditularkan terutama melalui hubungan seksual, baik secara vaginal, anal, maupun oral, yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, atau jamur. Penularan juga dapat terjadi melalui kontak dengan cairan tubuh seperti darah, sperma, dan cairan vagina. Penyakit menular seksual (PMS) adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual baik vaginal, anal, maupun oral, yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, atau parasit. Penyebarannya dapat terjadi melalui kontak langsung dengan cairan tubuh orang yang terinfeksi. (Habibi et al., 2025)

Pada remaja, PMS menjadi masalah kesehatan yang penting karena masa remaja ditandai dengan rasa ingin tahu yang tinggi,

perubahan biologis dan psikologis, serta mulai munculnya perilaku seksual, sehingga meningkatkan risiko terpapar penyakit menular seksual. Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap PMS karena beberapa faktor, antara lain: (Azwar et al., 2025)

- 1) Perubahan biologis, seperti kematangan organ reproduksi.
- 2) Perubahan psikologis, seperti keinginan mencoba hal baru dan mencari jati diri.
- 3) Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan risiko PMS.
- 4) Pengaruh lingkungan dan pergaulan, termasuk tekanan teman sebaya dan paparan media.

Kondisi ini membuat remaja lebih berisiko melakukan perilaku seksual yang tidak aman, seperti berganti-ganti pasangan.

b. Jenis-Jenis Penyakit Menular Seksual pada Remaja

Menurut (“Jurnal Peduli Masyarakat,” 2024) jenis-jenis penyakit menular seksual antara lain:

- 1) *HIV/AIDS* merupakan Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan dapat berlanjut menjadi *AIDS* jika tidak ditangani.
- 2) *Gonore* merupakan penyakit yang Disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae*.
- 3) *Klamidia* merupakan jenis penyakit menular seksual yang Disebabkan oleh bakteri *Chlamydia trachomatis* yang sering

tidak menimbulkan gejala awal tetapi dapat menyebabkan komplikasi reproduksi jika tidak diobati.

- 4) *Sifilis* merupakan penyakit menular seksual yang disebabkan oleh Infeksi bakteri *Treponema pallidum* yang berkembang melalui beberapa tahap dan dapat menyebabkan masalah serius jika tidak ditangani.
- 5) *Human Papillomavirus (HPV)* merupakan Virus yang dapat menyebabkan kutil kelamin dan berisiko kanker serviks pada perempuan.
- 6) *Herpes Genital* Adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh infeksi Infeksi virus herpes simpleks yang menyebabkan luka di area genital. (Lia Fentia, Erika, Carles (2022) *Buku Ajar Penyakit Menular Seksual*. Universitas Muhammadiyah Pontianak, n.d.)

c. Penyebab Penyakit Menular Seksual pada Remaja

PMS pada remaja disebabkan oleh beberapa faktor seperti Faktor Biologis dan Perilaku (Kesetyaningsih et al., 2025) :

- 1). Hubungan seksual tanpa pengaman (seperti kondom) atau berganti pasangan.
- 2). Kontak seksual yang tidak aman karena kurangnya edukasi.
- 3). Aktivitas seksual yang dimulai di usia muda tanpa pemahaman
- 4). Rendahnya pengetahuan dan sikap remaja terhadap PMS

d. Dampak Penyakit Menular Seksual pada Remaja

Menurut (“Jurnal Peduli Masyarakat,” 2024):

- 1) Komplikasi Reproduksi: PMS seperti *chlamydia* dan *gonore* dapat menyebabkan infeksi pada organ reproduksi, infertilitas, dan komplikasi lain bila tidak diobati.
- 2) Kanker: HPV dapat menyebabkan kanker serviks atau kanker lain yang terkait.
- 3) Infeksi Menular Lainnya: HIV/AIDS menyebabkan sistem kekebalan melemah sehingga remaja rentan terhadap penyakit lain.
- 4) Rasa malu, rendah diri, dan gangguan psikologis lainnya akibat penyakit atau diskriminasi dari lingkungan.
- 5) Factor risiko terkena *CA Servik*

e. Pencegahan penyakit menular seksual pada remaja

Beberapa pencegahan penyakit menular seksual pada remaja antara lain (Simanjuntak, 2025):

- 1) Edukasi seksual yang tepat sangat penting untuk mencegah PMS di kalangan remaja. Intervensi melalui penyuluhan di sekolah atau masyarakat terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap PMS
- 2) Penggunaan kondom dan alat kontrasepsi lain yang sesuai.
- 3) Mendorong remaja menunda hubungan seksual sampai siap secara fisik dan emosional.

- 4) Memberikan akses layanan konsultasi kesehatan reproduksi yang aman dan ramah remaja.
 - 5) Vaksin HPV sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi HPV yang berisiko menyebabkan kanker serviks.
- f. Penanganan penyakit menular seksual pada remaja

1. Diagnosis dan Skrining:

- a) Pemeriksaan medis dini untuk deteksi infeksi PMS seperti tes darah untuk *HIV*, tes swab untuk *gonore* dan *klamidia*.
- b) Rujukan ke fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan skrining PMS.

2. Pengobatan

- a) Antibiotik: Untuk PMS yang disebabkan bakteri seperti *gonore* dan *klamidia*.
- b) Antivirus: Untuk infeksi virus seperti *herpes* atau terapi antiretroviral pada *HIV/AIDS*.

3. Pendekatan Terapeutik dan Konseling

- a) Pendekatan konseling untuk remaja dan pasangan mengenai pentingnya kepatuhan pengobatan dan perilaku seksual sehat. (Simanjuntak, 2025)

5. Pengaruh penyuluhan

Penyuluhan kesehatan reproduksi merupakan salah satu upaya promotif dan preventif yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan serta kesadaran remaja terhadap kesehatan, khususnya terkait

penyakit menular seksual (PMS). Remaja merupakan kelompok usia yang berada pada masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, di mana terjadi perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. Pada fase ini, rasa ingin tahu yang tinggi terhadap seksualitas seringkali tidak diimbangi dengan pengetahuan yang memadai, sehingga berisiko menimbulkan perilaku seksual yang tidak aman.

Penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, sifilis, gonore, dan klamidia merupakan masalah kesehatan yang cukup serius, terutama pada kelompok remaja. Kurangnya pengetahuan mengenai cara penularan, pencegahan, serta dampak dari penyakit tersebut dapat menyebabkan meningkatnya angka kejadian PMS. Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan reproduksi menjadi sangat penting sebagai sarana edukasi yang efektif.

Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja tentang PMS dapat dilihat dari beberapa aspek:

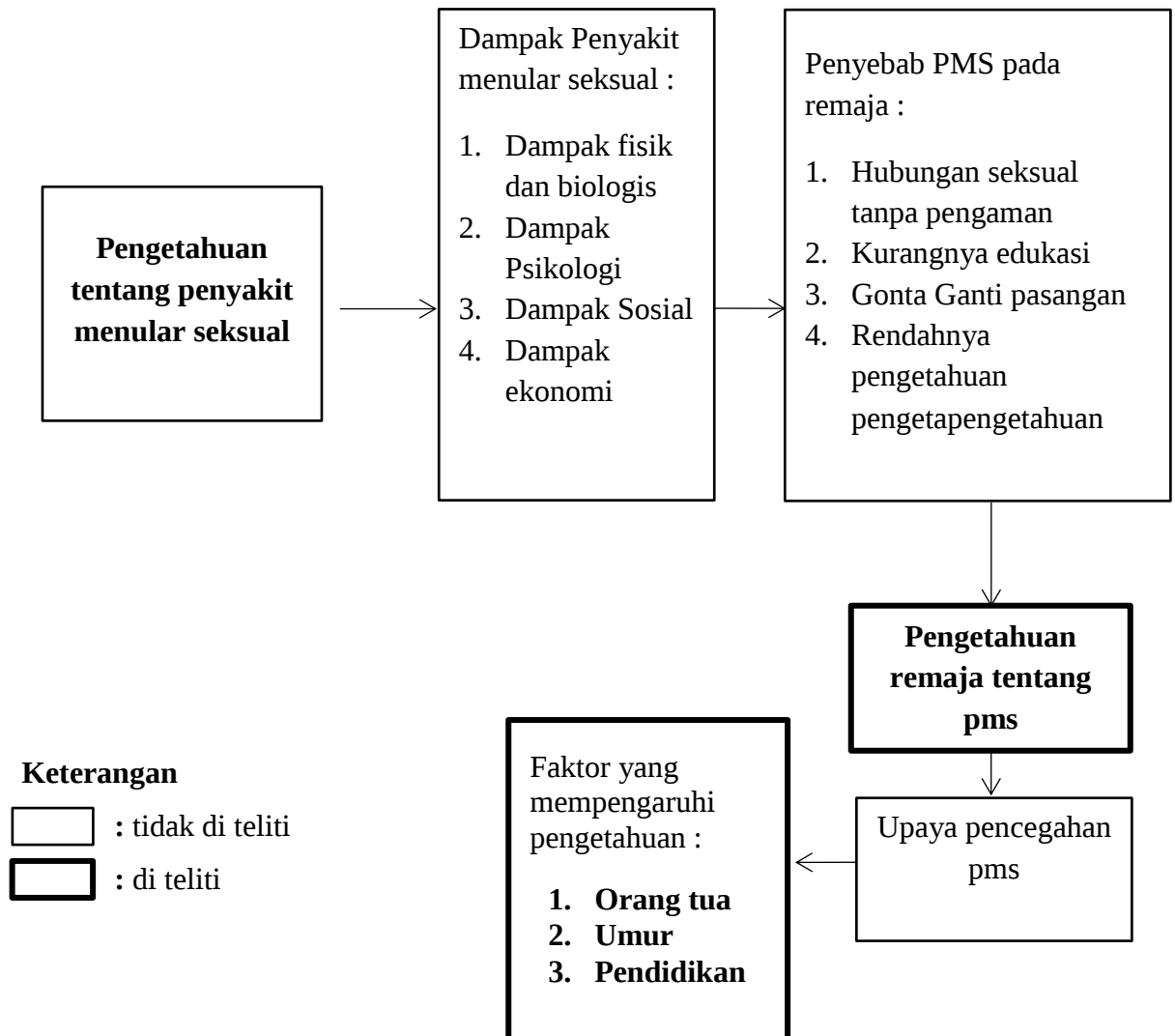
- a. peningkatan pengetahuan. Penyuluhan yang dilakukan secara sistematis dan menggunakan metode yang tepat, seperti ceramah interaktif, diskusi kelompok, media audiovisual, dan leaflet, terbukti mampu meningkatkan pemahaman remaja mengenai jenis-jenis PMS, gejala, cara penularan, serta upaya pencegahan. Dengan adanya peningkatan pengetahuan, remaja menjadi lebih mampu mengenali risiko dan mengambil keputusan yang lebih bijak terkait kesehatan reproduksi mereka.

- b. perubahan sikap. Selain meningkatkan pengetahuan, penyuluhan juga berpengaruh terhadap pembentukan sikap positif terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Remaja yang mendapatkan penyuluhan cenderung memiliki sikap yang lebih waspada terhadap perilaku berisiko, seperti seks bebas dan berganti-ganti pasangan. Mereka juga lebih terbuka untuk mencari informasi dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.
- c. perubahan perilaku. Pengetahuan yang baik dan sikap yang positif diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat. Misalnya, remaja menjadi lebih berhati-hati dalam pergaulan, menghindari perilaku seksual berisiko, serta lebih peduli terhadap kesehatan diri. Dalam jangka panjang, hal ini dapat menurunkan angka kejadian PMS di kalangan remaja.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat membentuk sikap dan perilaku yang lebih sehat, sehingga mampu mencegah terjadinya PMS di kalangan remaja. Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan reproduksi perlu terus ditingkatkan baik dari segi kualitas maupun jangkauannya, terutama di lingkungan sekolah dan masyarakat. (Lubis et al., 2024)

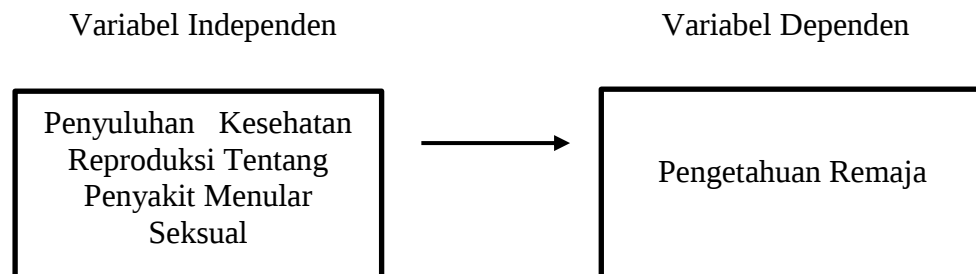
B. Kerangka Teori

Skema 2. 1 Kerangka Teori



C. Kerangka konsep

Skema 2. 2 Kerangka Konsep



D. Hipotesa

H_a : Terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual pada siswa di MA Fathul Anwar Tambusai.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang menekankan pada pengukuran variabel secara objektif dan analisis data menggunakan metode statistik. Pendekatan kuantitatif digunakan karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap tingkat pengetahuan penyakit menular seksual pada siswa.(Priadana & Sunarsi, 2021).Desain penelitian yang digunakan adalah *pre-experiment* dengan pendekatan *one group pre test and post test*. Penelitian ini digunakan hanya melihat suatu kelompok objek.

Skema 3. 1 Rancangan Penelitian

Kelompok	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Remaja/siswa	01	X	02

01 : Sebelum diberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja terhadap penyakit menular seksual

X : penyuluhan

02 : Sesudah diberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja terhadap penyakit menular seksual

B. Populasi Sampel, Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah berdasarkan tujuan yang ingin dicapai maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini Adalah seluruh siswa yang bersekolah di MA Fathul Anwar Tambusai dengan jumlah 50 siswa

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh siswa/i yang bersekolah di MA Fathul Anwar Tambusai dengan jumlah 50 orang

3. Teknik *Sampling*

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *sampling* jenuh yaitu seluruh populasi dijadikan sampel. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi

C. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun lingkup tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Tempat penelitian ini di MA Fathul Anwar Tambusai
2. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2026

D. Variabel Penelitian

Ada 2 jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel bebas (*independen*) pada penelitian ini adalah pemberian penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja terhadap penyakit menular seksual

2. Variabel terikat (*dependen*) pada penelitian ini adalah pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja terhadap penyakit menular seksual

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Penyuluhan tentang kesehatan reproduksi	Memberikan pemahaman tentang fungsi organ reproduksi, cara menjaga kebersihan, pencegahan penyakit menular seksual (PMS) & HIV/AIDS, serta menghindari kekerasan seksual	-	-	-
2	Pengetahuan remaja	Pemahaman tentang kesehatan reproduksi remaja	Kuisisioner	Rasio	0-100

F. Jenis Data

Menurut (Priadana & Sunarsi, 2021) jenis data berdasarkan sumber terdiri atas:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh orang lain, bukan peneliti itu sendiri.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pada penelitian ini, data primer diperoleh dengan melakukan observasi langsung di sekolah dan menggunakan lembar kuisisioner

sebanyak 20 pertanyaan, terhadap 50 orang responden,serta lembar observasi identitas diri dari responden. Metode kuisioner adalah metode pengumpulan data dalam ini melalui sejumlah pertanyaan tertulis tentang kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di MA Fathul Anwar Tambusai

2. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini berupa dokumen laporan diperoleh dari pihak sekolah

H. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual Adalah data skunder yang berupa kuesioner yang diberikan pada siswa. Kuesioner Adalah daftar pernyataan/pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik,matang, Dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu. Kuesioner tentang penyakit menular seksual dalam penelitian ini terbentuk pertanyaan Dimana dalam pertanyaan tersebut disediakan pilihan jawaban “ a”,”b”,”c” dan “d” dan responden diminta memmilih jawaban tersebut

Pertanyaan (+) jika benar bernlai 5 jika salah bernilai 0.

Jika benar 20 bernilai 100

I. Pengolahan Data

Metode pengolahan data menurut (Priadana & Sunarsi, 2021)

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data - data yang dibutuhkan.

2. *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk kegiatan memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data.

3. *Coding*

Coding adalah proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka.

4. Program pengolahan data statistik *Tabulating*

Tabulating adalah melakukan data entri, menyusun dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel.

5. *Processing*

Setelah semua data terkumpul dan telah melewati pengkodean dilakukan proses data untuk analisa dengan menggunakan sistem *computer* SPSS.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi rata – rata pengetahuan remaja sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual pada siswa di MA Fathul Anwar Tambusai.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga berpengaruh.dalam Analisa bivariat ini dilaukan beberapa tahap,antra lain:

- 1) Analisa proporsi atau presentasi dengan membandingkan distribusi silang antara dua variabel yang bersangkutan
- 2) Analisa dari hasil uji statistik *T dependen (wilcoxon)*. Melihat dari hasil uji statistik ini akan dapat disimpulkan adanya pengaruh dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna.

K. Etika Penelitian

Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya

menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiallity*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah - masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.