

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa transisi dari anak menuju dewasa, pada tahap ini pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun psikologis berkembang sangat pesat. Proses pematangan psikologis dan fisik identik pada masa remaja, pematangan fisik pada periode ini terutama pada fungsi seksual ditandai dengan menstruasi (Wirenviona, 2020).

Perubahan fisik dan psikologis, rasa ingin tahu yang besar, kesukaan akan tantangan dan keberanian mengambil risiko tanpa kematangan berpikir merupakan karakteristik yang dapat ditemukan pada kelompok remaja. Berbagai karakteristik tersebut berkontribusi pada perilaku berisiko dan permasalahan kompleks yang dialami remaja termasuk permasalahan kesehatan reproduksi (Djama, 2017; Sebayang, Gultom, & Sidabutar, 2018)

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan seseorang berkaitan dengan fungsi, system, serta proses reproduksi yang sehat secara utuh, baik mental, sosial dan fisik. Dalam kesehatan reproduksi tidak terbatas hanya mengenai penyakit yang dapat mengganggu kesehatan reproduksi, termasuk bagaimana menjaga diri dan cara mencegah agar terhindar dari gangguan rerproduksi (Wirenviona, 2020)

Kesehatan reproduksi, sebagaimana didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), merujuk pada kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial yang menyeluruh, terkait dengan sistem reproduksi, serta seluruh fungsi dan prosesnya. Remaja perempuan yang dibekali pemahaman yang memadai mengenai kesehatan reproduksi memiliki kapasitas yang lebih besar untuk menjaga kebersihan area reproduksi, mengerti siklus menstruasi, dan menahan diri dari tindakan berisiko yang berpotensi menyebabkan problem kesehatan, seperti infeksi

menular seksual, kehamilan yang tidak direncanakan, dan gangguan terkait kesehatan reproduksi lainnya.

Kualitas hidup ditentukan dari kualitas pemeliharaan kesehatan individu. Pemeliharaan kualitas kesehatan sangat dipengaruhi oleh tingkat pemahaman dan kesadaran individunya. Remaja putri usia 12-17 tahun merupakan usia kritis karena perkembangan sistem dan hormon reproduksinya yang sangat tinggi. Berbagai perubahan fisik, psikis dan emosional sangat dipengaruhi oleh kesehatan dari perkembangan sistem reproduksi (Dwimawati & Anisa, 2018)

Gangguan reproduksi yang timbul bisa terjadi saat, sebelum atau sesudah menstruasi, antara lain sindrom pramenstruasi, dismenore, menstruasi, dan hipermenore. Hasil penelitian menyatakan bahwa dismenore adalah gangguan menstruasi yang paling umum (Sayed et al., 2020)

Namun pada kenyataannya, pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi masih terbatas. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022, sekitar 13,3% remaja putri belum memahami perubahan fisik saat pubertas, dan 47,9% remaja perempuan tidak mengetahui periode subur dalam siklus menstruasi. Hal ini mengindikasikan perlunya peningkatan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi melalui program edukasi yang efektif.

Di Indonesia, permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja masih menjadi perhatian penting. Berdasarkan berbagai penelitian, kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dapat meningkatkan risiko terjadinya perilaku seksual berisiko, kehamilan usia remaja, serta penyakit menular seksual. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan pengetahuan remaja melalui pendidikan kesehatan yang tepat dan terarah.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Fibrila (2023) mengenai penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja putri menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan reproduksi. Setelah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi terjadi peningkatan pengetahuan yang cukup signifikan pada remaja putri mengenai pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi serta memahami perubahan yang terjadi pada masa pubertas. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan sangat berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi.

Menurut Rahmawati, dan Naulia (2024) tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri yang berkaitan dengan menstruasi menunjukkan bahwa banyak remaja putri belum memahami dengan baik proses menstruasi dan cara merawat kebersihan organ reproduksi. Setelah mereka menerima pendidikan kesehatan melalui metode penyuluhan dan diskusi, terjadi peningkatan pemahaman di kalangan remaja mengenai proses menstruasi serta cara merawat kebersihan organ reproduksi dengan tepat.

Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Syafitri dan Rahmanto (2024) mengenai pendidikan kesehatan reproduksi untuk remaja perempuan menunjukkan bahwa penyampaian informasi kesehatan dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang potensi risiko dari perilaku seksual yang tidak sehat. Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah menerima edukasi kesehatan reproduksi, sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan serta memiliki sikap yang lebih positif terhadap perilaku reproduksi yang sehat.

Di samping itu, studi yang dilakukan oleh Yohanis dan Winarti (2023) mengenai perilaku kesehatan reproduksi di kalangan remaja menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan reproduksi remaja. Remaja yang memiliki pemahaman baik tentang kesehatan reproduksi cenderung menunjukkan perilaku yang lebih baik dalam menjaga kesehatan organ reproduksi dibandingkan dengan remaja yang memiliki pemahaman yang rendah.

Berdasarkan survey awal di SMP Negeri 4 Tanah Putih masih banyak siswi perempuan yang belum memahami cara menjaga kesehatan reproduksi.

Peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari proposal ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMP Negeri 4 Tanah Putih.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi sebelum diberikan pendidikan kesehatan di SMP Negeri 4 Tanah Putih
- b. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan di SMP Negeri 4 Tanah Putih.
- c. Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi di SMP NEGERI 4

Tanah Putih.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja putri mengenai kesehatan reproduksi sehingga bisa menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan masukan bagi fakultas ilmu kesehatan khususnya tentang kesehatan reproduksi.

3. Bagi SMP Negeri 4 Tanah Putih

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Remaja Putri untuk mengetahui pentingnya menjaga kesehatan reproduksi

E. Keaslian Penelitian

Tabel E.1
Keaslian Penelitian

No	Penulis dan Judul Penelitian	metode	Hasil
1	Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi (Siti Sumarni&Rahmatul Amin 2023)	Penelitian ini merupakan penelitian Pre eksperiment al	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang masih rendah mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan informasi yang diperoleh remaja mengenai fungsi organ reproduksi, cara menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi.
2	Pengaruh Pendidikan kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Remaja Di Smp Negeri 1 Wado (Restika Puspita dkk 2024)	Penelitian ini merupakan penelitian Pre eksperiment al	Pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi kategori baik adalah 4 responden yang memiliki pengetahuan baik, 14 responden yang memiliki pengetahuan cukup, dan 12 responden berpengetahuan kurang.Dan hasil penelitian sesudah dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi adalah kategori baik 20 responden yang memiliki pengetahuan baik,8 responden yang memiliki pengetahuan cukup,dan hanya 2 responden berpengetahuan kurang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Definisi Remaja Putri

Remaja adalah individu yang berada pada masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Menurut World Health Organization (WHO) yang dikutip oleh Kusmiran (2021), remaja adalah individu yang berada pada rentang usia 10-19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 mendefinisikan remaja sebagai penduduk yang berusia antara 10 hingga 18 tahun. Masa remaja umumnya dibagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (12-15 tahun), remaja tengah (15-18 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun).

b. Perkembangan Remaja Putri

Masa remaja merupakan periode yang ditandai oleh perubahan yang sangat cepat dalam berbagai aspek, mencakup aspek fisik, kognitif, dan sosio-emosional. Sarwono (2020) menjelaskan bahwa perkembangan remaja putri secara fisik ditandai dengan munculnya tanda-tanda pubertas seperti pertumbuhan tinggi badan, perkembangan payudara, pertumbuhan rambut di area kemaluan dan ketiak, serta terjadinya menstruasi pertama (menarche).

Selain perkembangan fisik, remaja putri juga mengalami perkembangan kognitif yang ditandai oleh kemampuan berpikir yang semakin abstrak, logis, dan idealistis. Secara sosio-emosional, remaja putri mulai mengembangkan identitas diri, meningkatkan kemandirian dari orang tua, memperluas jaringan pertemanan, dan mulai mengembangkan minat romantis (Santrock, 2019).

c. Permasalahan Kesehatan Remaja Putri

Remaja putri menghadapi berbagai permasalahan kesehatan yang spesifik dan memerlukan perhatian khusus, terutama dalam bidang kesehatan reproduksi. Permasalahan yang paling sering dijumpai pada remaja putri antara lain meliputi kurangnya pengetahuan tentang menstruasi dan cara penanganannya, risiko kehamilan tidak diinginkan, risiko penularan infeksi menular seksual, serta berbagai bentuk kekerasan berbasis gender (Kurniawati dan Astuti, 2022).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), upaya peningkatan kesehatan remaja putri perlu dilakukan secara komprehensif mencakup aspek fisik, mental, dan sosial. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi utama yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi sehingga mereka dapat merawat kesehatan dirinya dengan lebih baik.

d. Definisi dan Batasan Usia Remaja

Remaja adalah individu yang berada pada masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Menurut World Health Organization (WHO) yang dikutip oleh Kusmiran (2021), remaja adalah individu yang berada pada rentang usia 10-19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 mendefinisikan remaja sebagai penduduk yang berusia antara 10 hingga 18 tahun. Masa remaja umumnya dibagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (12-15 tahun), remaja tengah (15-18 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun).

e. Perkembangan Remaja Putri

Masa remaja merupakan periode yang ditandai oleh perubahan yang sangat cepat dalam berbagai aspek, mencakup aspek fisik, kognitif, dan sosio-emosional. Sarwono (2020) menjelaskan bahwa perkembangan remaja putri secara fisik ditandai dengan munculnya tanda-tanda pubertas seperti pertumbuhan tinggi badan, perkembangan payudara, pertumbuhan rambut di area kemaluan dan ketiak, serta terjadinya menstruasi pertama (menarche).

Selain perkembangan fisik, remaja putri juga mengalami perkembangan kognitif yang ditandai oleh kemampuan berpikir yang semakin abstrak, logis, dan idealistis. Secara sosio-emosional, remaja putri mulai mengembangkan identitas diri, meningkatkan kemandirian dari orang tua, memperluas jaringan pertemanan, dan mulai mengembangkan minat romantis (Santrock, 2019).

f. Permasalahan Kesehatan Remaja Putri

Remaja putri menghadapi berbagai permasalahan kesehatan yang spesifik dan memerlukan perhatian khusus, terutama dalam bidang kesehatan reproduksi. Permasalahan yang paling sering dijumpai pada remaja putri antara lain meliputi kurangnya pengetahuan tentang menstruasi dan cara penanganannya, risiko kehamilan tidak diinginkan, risiko penularan infeksi menular seksual, serta berbagai bentuk kekerasan berbasis gender (Kurniawati dan Astuti, 2022).

g. Definisi dan Batasan Usia Remaja

Remaja adalah individu yang berada pada masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Menurut World Health Organization (WHO) yang dikutip oleh Kusmiran (2021), remaja adalah individu yang berada pada rentang usia 10-19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 mendefinisikan remaja sebagai penduduk yang berusia antara 10 hingga 18 tahun. Masa remaja umumnya dibagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (12-15 tahun), remaja tengah (15-18 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun)

h. Perkembangan Remaja Putri

Masa remaja merupakan periode yang ditandai oleh perubahan yang sangat cepat dalam berbagai aspek, mencakup aspek fisik, kognitif, dan sosio-emosional. Sarwono (2020) menjelaskan bahwa perkembangan remaja putri secara fisik ditandai dengan munculnya tanda-tanda pubertas seperti pertumbuhan tinggi badan, perkembangan payudara, pertumbuhan rambut di area kemaluan dan ketiak, serta terjadinya menstruasi pertama (menarche).

Selain perkembangan fisik, remaja putri juga mengalami perkembangan kognitif yang ditandai oleh kemampuan berpikir yang semakin abstrak, logis, dan idealistis. Secara sosio-emosional, remaja putri mulai mengembangkan identitas diri, meningkatkan kemandirian dari orang tua, memperluas jaringan pertemanan, dan mulai mengembangkan minat romantis (Santrock, 2019).

i. Permasalahan Kesehatan Remaja Putri

Remaja putri menghadapi berbagai permasalahan kesehatan yang spesifik dan memerlukan perhatian khusus, terutama dalam bidang kesehatan reproduksi. Permasalahan yang paling sering dijumpai pada remaja putri antara lain meliputi kurangnya pengetahuan tentang menstruasi dan cara penanganannya, risiko kehamilan tidak diinginkan, risiko penularan infeksi menular seksual, serta berbagai bentuk kekerasan berbasis gender (Kurniawati dan Astuti, 2022).

j. Definisi dan Batasan Usia Remaja

Remaja adalah individu yang berada pada masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Menurut World Health Organization (WHO) yang dikutip oleh Kusmiran (2021), remaja adalah individu yang berada pada rentang usia 10-19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 mendefinisikan remaja sebagai penduduk yang berusia antara 10 hingga 18 tahun. Masa remaja umumnya dibagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (12-15 tahun), remaja tengah (15-18 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun)

k. Perkembangan Remaja Putri

Masa remaja merupakan periode yang ditandai oleh perubahan yang sangat cepat dalam berbagai aspek, mencakup aspek fisik, kognitif, dan sosio-emosional. Sarwono (2020) menjelaskan bahwa perkembangan remaja putri secara fisik ditandai dengan munculnya tanda-tanda pubertas seperti pertumbuhan tinggi badan, perkembangan payudara, pertumbuhan rambut di area kemaluan dan ketiak, serta terjadinya menstruasi pertama (menarche).

Selain perkembangan fisik, remaja putri juga mengalami perkembangan kognitif yang ditandai oleh kemampuan berpikir yang semakin abstrak, logis, dan idealistik. Secara sosio-emosional, remaja putri mulai mengembangkan identitas diri, meningkatkan kemandirian dari orang tua, memperluas jaringan pertemanan, dan mulai mengembangkan minat romantis (Santrock, 2019).

1. Permasalahan Kesehatan Remaja Putri

Remaja putri menghadapi berbagai permasalahan kesehatan yang spesifik dan memerlukan perhatian khusus, terutama dalam bidang kesehatan reproduksi. Permasalahan yang paling sering dijumpai pada remaja putri antara lain meliputi kurangnya pengetahuan tentang menstruasi dan cara penanganannya, risiko kehamilan tidak diinginkan, risiko penularan infeksi menular seksual, serta berbagai bentuk kekerasan berbasis gender (Kurniawati dan Astuti, 2022).

2. Konsep Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Definisi Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo tahun 1994 yang dikutip oleh Kusmiran (2021), kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental, dan sosial, serta bukan sekadar tidak adanya penyakit atau gangguan pada sistem reproduksi beserta fungsi dan prosesnya. Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 71 juga mendefinisikan kesehatan reproduksi sebagai keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.

Kesehatan reproduksi penting bagi semua kelompok umur, mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, hingga lansia. Beberapa alasan pentingnya kesehatan reproduksi adalah:

- 1) Menjamin kualitas hidup kesehatan reproduksi berpengaruh pada kualitas keluarga dan masyarakat.
- 2) Mencegah penyakit seperti infeksi menular seksual (IMS), HIV/AIDS, kanker reproduksi.
- 3) Mengurangi angka kematian ibu dan bayi dengan pelayanan kehamilan, persalinan, dan nifas yang baik.
- 4) Memenuhi hak asasi manusia termasuk hak memperoleh informasi dan pelayanan yang setara.

b. Tujuan Kesehatan Reproduksi

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2014 Kesehatan Reproduksi menjamin setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan, peraturan ini juga menjamin kesehatan perempuan yang berada pada usia reproduksi sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, berkualitas, yang akan berdampak pada penurunan Angka Kematian Ibu. Dalam pemberian pelayanan kesehatan reproduksi ingin mencapai dua tujuan yaitu: (Priyatni and Rahayu, 2016).

c. Organ Reproduksi Wanita

Anatomi fisiologi organ reproduksi pada wanita terdiri dari organ reproduksi eksterna dan interna. Organ reproduksi eksterna pada wanita yaitu (Manuaba, 2009):

- 1) Mons veneris yaitu bagian menonjol kedepan menutup tulang kemaluan
- 2) Labia mayora yaitu bagian terluar vagina yang terdiri dari rambut, kelenjar lemak, serta kelenjar keringat
- 3) Labia minora yaitu lipatan kecil di dalam labia mayora yang terdapat pembuluh darah. Pembuluh darah ini akan membesar

ketika ada dorongan seks.

- 4) Klitoris merupakan bagian yang sangat sensitif saat hubungan seks karena banyak mengandung pembuluh darah dan serat saraf
- 5) Vestibulum yaitu bagian yang terletak diantara vulva dan anus, yang memiliki muara vagina atau liang senggama, kelenjar bartholin, saluran kencing, dan kelenjar skene
- 6) Himen yaitu selaput tipis yang menutupi sebagian lubang dari vagina luar.

Sedangkan alat reproduksi interna pada wanita yaitu (Manuaba, 2009):

- 1) Vagina, yaitu saluran senggama yang menghubungkan rahim dengan bagian luar.
- 2) Rahim, yaitu seperti buah pir dengan berat sekitar 30 gram, berongga dan berotot.
- 3) Cervix, yaitu bagian dari uterus membentuk sepertiga bagian bawah uterus.
- 4) Endometrium, yaitu lapisan dalam yang mengandung kelenjar reseptor dan sebagai tempat implantasi.
- 5) Tuba fallopi, yaitu memiliki panjang 12 cm sebagai saluran dan tempat pertumbuhan hasil pembuahan sebelum menempel pada endometrium.
- 6) Ovarium, terdiri 2 bagian yaitu kanan dan kiri yang setiap bulan mengeluarkan sel telur secara bergantian.

d. Menstruasi dan Kesehatan Saat Haid

Menstruasi merupakan hal yang normal. Perdarahan rahim yang teratur saat menstruasi merupakan tanda bahwa organ reproduksi telah mencapai usia dewasa. Siklus menstruasi pertama sering terjadi pada remaja berusia antara 12 dan 16 tahun. Selama masa ini, perilaku dapat bervariasi dalam berbagai hal, termasuk secara psikologis. Periode menstruasi berlangsung selama dua hingga tujuh hari, dan siklus menstruasi yang normal berlangsung antara 22 dan 35 hari (Kusmiran, 2014).

Perdarahan periodik dan siklik dari uterus yang disertai pengelupasan endometrium (deskumbensi) dikenal sebagai menstruasi. Siklus menstruasi wanita merupakan indikator alami kepenuhannya. Siklus menstruasi merupakan tanda bahwa hormon-hormonnya berfungsi dengan baik (Rudy Haryono, 2016). Endometrium, lapisan rahim, luruh selama menstruasi, yang terjadi setiap bulan kecuali selama kehamilan dan diikuti oleh pendarahan. Lapisan rahim, yang terdiri dari banyak pembuluh darah, luruh selama menstruasi (BKKBN, 2017).

1) Personal hygiene saat menstruasi

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Laksmana, 2010). Personal hygiene saat menstruasi adalah tindakan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada daerah kewanitaannya pada saat menstruasi.

Hygiene pada saat menstruasi merupakan komponen personal hygiene (kebersihan perorangan) yang memegang peranan penting dalam status perilaku kesehatan seseorang, termasuk menghindari adanya gangguan pada fungsi alat reproduksi. Pada saat menstruasi pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terinfeksi. Oleh karena itu kebersihan alat kelamin harus lebih dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR).

Menjaga kebersihan organ reproduksi selama menstruasi merupakan hal yang sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Penggantian pembalut secara teratur, minimal setiap 4 jam sekali atau setiap kali terasa penuh, adalah salah satu cara utama dalam menjaga kebersihan organ reproduksi saat menstruasi. Selain itu, remaja putri juga perlu memahami tanda-tanda menstruasi yang tidak normal, seperti perdarahan berlebihan, nyeri hebat, atau siklus yang sangat tidak teratur, sehingga dapat segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan (Kusmiran, 2021).

Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) adalah pengelolaan kebersihan dan kesehatan pada saat perempuan mengalami menstruasi.

a) Penggunaan pembalut

Pada saat perempuan menstruasi, perlu menggunakan pembalut untuk menampung darah yang keluar dari vagina. Pembalut yang digunakan dapat berupa pembalut sekali pakai atau pembalut yang dapat dipakai ulang. Pembalut yang dijual di pasaran atau di toko-toko biasanya merupakan pembalut sekali pakai yang tidak dapat digunakan kembali dan harus dibuang setelah digunakan. Pembalut yang dapat dipakai ulang biasanya terbuat dari kain, bisa dicuci, dan dapat digunakan kembali. Pembalut harus diganti secara regular, maksimal sekali setiap 4 jam, walaupun darah yang keluar hanya sedikit. Seringkali anak menunggu sampai darah penuh dalam pembalut atau sampai 6 jam atau lebih, hal ini dapat menyebabkan infeksi saluran reproduksi, saluran kencing, dan iritasi kulit. Darah yang keluar ketika menstruasi mengandung bakteri yang dalam waktu 30 menit sudah duplikasi, sehingga dalam waktu 1-2 jam bakterinya sudah banyak. Ideal waktu ganti pembalut bila masih banyak darah yang keluar adalah pagi, tengah pagi, siang, tengah siang, sore, tengah sore dan malam. Jenis dan harga pembalut yang dipakai bukan menjadi pertimbangan karena yang penting frekuensi mengganti pembalut yang teratur. Remaja perlu menghindari penggunaan bahan-bahan sebagai pengganti pembalut.

eperti koran karena dapat menyebabkan infeksi. Selain itu yang harus selalu diperhatikan bahwa perlu untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut.

b) Cara membuang pembalut

Cara membuang pembalut supaya tidak menularkan penyakit, harus dibungkus. Kalau pembalut banyak darahnya lebih baik dicuci dulu dengan air mengalir, baru dibungkus dan dibuang. Pada keadaan susah mendapatkan air pembalut boleh langsung dibungkus dan dibuang. Pada saat membuang pembalut harus dipisahkan dengan sampah rumah tangga. Pembalut mengandung plastik bagian luarnya sehingga tidak degradable/ tidak bisa hancur, jadi harus ada tempat pembuangan khusus dan diangkut oleh tukang sampah yang dikelola dengan resmi. Pada daerah yang tidak ada pembuangan sampah secara khusus misalnya di kampung atau di desa sampah pembalut bekas dapat dikumpulkan terlebih dahulu sebelum dibuang di tempat pembuangan akhir. Misalnya diletakkan di tempat sampah yang tertutup rapat.

2) Perawatan Organ Reproduksi Remaja saat Menstruasi

Perawatan organ reproduksi saat menstruasi adalah tindakan menjaga kesehatan dan kebersihan pada daerah kemaluan pada saat menstruasi yang bertujuan untuk mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis serta meningkatkan derajat kesehatan seseorang (Andarmoyo, 2012).

Cara perawatan organ reproduksi remaja saat menstruasi adalah sebagai berikut (et al., 2017):

- a) Biasakan mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah menyentuh vaginadan mengganti pembalut
- b) Membasuh vagina dengan air bersih mengalir dari arah depan (vagina) ke belakang (anus), bukan sebaliknya. Karena jika terbalik arah, kuman dari daerah anus akan terbawa ke depan dan dapat masuk ke dalam vagina.
- c) Saat membersihkan daerah kemaluan tidak perlu menggunakan cairan pembersih karena cairan tersebut akan merangsang bakteri yang menyebabkan infeksi. Apabila menggunakan sabun, sebaiknya gunakan sabun lunak (dengan pH 3,5) misalnya sabun bayi yang biasanya ber pH netral.

b. Infeksi Menular Seksual dan Pencegahannya

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang sebagian besar ditularkan melalui hubungan seksual. Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap IMS akibat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan dalam pengambilan keputusan terkait perilaku seksual. Beberapa jenis IMS yang umum dijumpai antara lain gonore, sifilis, herpes genitalis, trikomoniasis, kandidiasis, klamidia, dan infeksi HIV/AIDS (Kemenkes RI, 2022).

Pencegahan IMS pada remaja putri dapat dilakukan melalui pemberian pendidikan kesehatan yang komprehensif, termasuk pemahaman tentang bahaya perilaku seksual berisiko. BKKBN (2021) menyatakan bahwa cara paling efektif untuk mencegah IMS adalah dengan tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah, menghindari berganti-ganti pasangan, dan melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi secara berkala.

c. Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja

Perilaku seksual berisiko pada remaja merupakan permasalahan kesehatan reproduksi yang perlu mendapatkan perhatian serius. Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022, masih ditemukan remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah dengan berbagai latar belakang dan alasan. Perilaku ini dapat mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan, penularan IMS termasuk HIV/AIDS, dan gangguan psikologis.

Faktor-faktor yang mendorong terjadinya perilaku seksual berisiko pada remaja antara lain :

- 1) kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi
- 2) pengaruh teman sebaya
- 3) paparan konten media yang tidak sesuai usia
- 4) kurangnya pengawasan orang tua
- 5) faktor lingkungan yang kurang mendukung. Oleh karena itu, pemberian pendidikan kesehatan reproduksi yang tepat dan menyeluruh bagi remaja sejak dini sangat diperlukan (Depkes RI, 2020).

d. Infeksi Menular Seksual dan Pencegahannya

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang sebagian besar ditularkan melalui hubungan seksual. Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap IMS akibat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan dalam pengambilan keputusan terkait perilaku seksual. Beberapa jenis IMS yang umum dijumpai antara lain gonore, sifilis, herpes genitalis, trikomoniasis, kandidiasis, klamidia, dan infeksi HIV/AIDS (Kemenkes RI, 2022).

Pencegahan IMS pada remaja putri dapat dilakukan melalui pemberian pendidikan kesehatan yang komprehensif, termasuk pemahaman tentang bahaya perilaku seksual berisiko. BKKBN (2021) menyatakan bahwa cara paling efektif untuk mencegah IMS adalah dengan tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah, menghindari berganti-ganti pasangan, dan melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi secara berkala.

e. Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja

Perilaku seksual berisiko pada remaja merupakan permasalahan kesehatan reproduksi yang perlu mendapatkan perhatian serius. Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022, masih ditemukan remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah dengan berbagai latar belakang dan alasan. Perilaku ini dapat mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan, penularan IMS termasuk HIV/AIDS, dan gangguan psikologis.

Faktor-faktor yang mendorong terjadinya perilaku seksual berisiko pada remaja antara lain :

- 1) kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi
- 2) pengaruh teman sebaya
- 3) paparan konten media yang tidak sesuai usia
- 4) kurangnya pengawasan orang tua
- 5) faktor lingkungan yang kurang mendukung.

Oleh karena itu, pemberian pendidikan kesehatan reproduksi yang tepat dan menyeluruh bagi remaja sejak dini sangat diperlukan (Depkes RI, 2020).

3. Pendidikan Kesehatan

a. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang terencana dan sistematis dalam memberikan informasi serta pengetahuan kepada individu maupun kelompok agar mereka mampu membuat keputusan yang bertanggung jawab terkait kesehatan diri dan lingkungannya. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat sehingga terjadi peningkatan derajat kesehatan secara optimal (Notoatmodjo, 2020).

Pendidikan kesehatan dapat dimaknai sebagai upaya penyampaian pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu agar sasaran dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan. Pengetahuan tersebut diharapkan dapat memengaruhi perilaku sasaran ke arah yang lebih positif (Fitriani, 2021).

Secara umum, pendidikan kesehatan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, maupun masyarakat. Proses tersebut melibatkan komponen masukan (input) berupa sasaran dan petugas kesehatan, proses penyampaian informasi, serta keluaran (output) berupa perubahan perilaku yang diharapkan (Suliha dkk., 2019).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan secara umum adalah terjadinya perubahan perilaku pada individu maupun masyarakat dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan menuju perilaku yang mendukung kesehatan. Mubarak dan Chayatin (2019) menyebutkan bahwa tujuan pendidikan kesehatan mencakup tiga aspek utama, yaitu aspek pengetahuan (kognitif), aspek sikap (afektif), dan aspek keterampilan (psikomotor).

Dari aspek pengetahuan, pendidikan kesehatan bertujuan agar

individu mengenal dan memahami cara-cara memelihara kesehatan. Dari aspek sikap, pendidikan kesehatan bertujuan agar individu memiliki pandangan yang positif terhadap prinsip hidup sehat. Sedangkan dari aspek keterampilan, pendidikan kesehatan bertujuan agar individu mampu melaksanakan kegiatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan secara nyata (Mubarak dan Chayatin, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) yang dikutip oleh Notoatmodjo(2020),tujuan utama pendidikan kesehatan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya secara fisik, mental, maupun sosial sehingga masyarakat dapat hidup produktif baik secara ekonomi maupun sosial.

Menurut World Health Organization (WHO) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2020),tujuan utama pendidikan kesehatan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya secara fisik, mental, maupun sosial sehingga masyarakat dapat hidup produktif baik secara ekonomi maupun sosial.

c. Metode dan Media Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan merupakan cara yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada sasaran. Notoatmodjo (2020) mengelompokkan metode pendidikan kesehatan berdasarkan jumlah sasarannya menjadi tiga kelompok,

- 1) metode individual atau perorangan, yang digunakan untuk komunikasi langsung tatap muka seperti konseling dan wawancara
- 2) metode kelompok kecil (6-15 orang) seperti diskusi kelompok, curah pendapat, dan bermain peran
- 3) metode kelompok besar atau massa yang menggunakan ceramah, seminar, dan media massa.

3. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses tahu yang diperoleh seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut dapat terjadi melalui panca indera manusia, terutama melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku seseorang, sehingga perilaku yang dilandasi oleh pengetahuan cenderung lebih bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak dilandasi oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2020).

Pendidikan kesehatan dapat dimaknai sebagai upaya penyampaian pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu agar sasaran dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan. Pengetahuan tersebut diharapkan dapat memengaruhi perilaku sasaran ke arah yang lebih positif (Fitriani, 2021).

Secara umum, pendidikan kesehatan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, maupun masyarakat. Proses tersebut melibatkan komponen masukan (input) berupa sasaran dan petugas kesehatan, proses penyampaian informasi, serta keluaran (output) berupa perubahan perilaku yang diharapkan (Suliha dkk., 2019).

b. Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2020) membagi pengetahuan dalam domain kognitif menjadi enam tingkatan, mulai dari tingkatan yang paling rendah hingga yang tertinggi. Keenam tingkatan tersebut adalah: tahu (know), memahami (comprehension), aplikasi (application), analisis (analysis), sintesis (synthesis), dan evaluasi (evaluation).

Tingkat pertama, yaitu tahu (know), merupakan tingkatan terendah yang diartikan sebagai kemampuan mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya, seperti menyebutkan, mendefinisikan, dan menguraikan.

Tingkat kedua, yaitu memahami, berarti seseorang mampu menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui serta dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan tepat.

Tingkat ketiga, yaitu aplikasi, berarti seseorang mampu menggunakan pengetahuan yang dimiliki pada situasi nyata. Tingkat keempat, yaitu analisis, berarti seseorang mampu menjabarkan suatu materi ke dalam komponen-komponennya. Tingkat kelima, yaitu sintesis, berarti seseorang mampu menyusun formulasi baru. Sedangkan tingkat keenam, yaitu evaluasi, berarti seseorang mampu melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek secara kritis (Notoatmodjo, 2020).

c. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2020) menyebutkan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, usia, minat terhadap suatu hal, pengalaman pribadi, kebudayaan lingkungan sekitar, serta kemudahan akses terhadap informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka kemampuannya dalam menerima dan mengolah informasi kesehatan cenderung semakin baik.

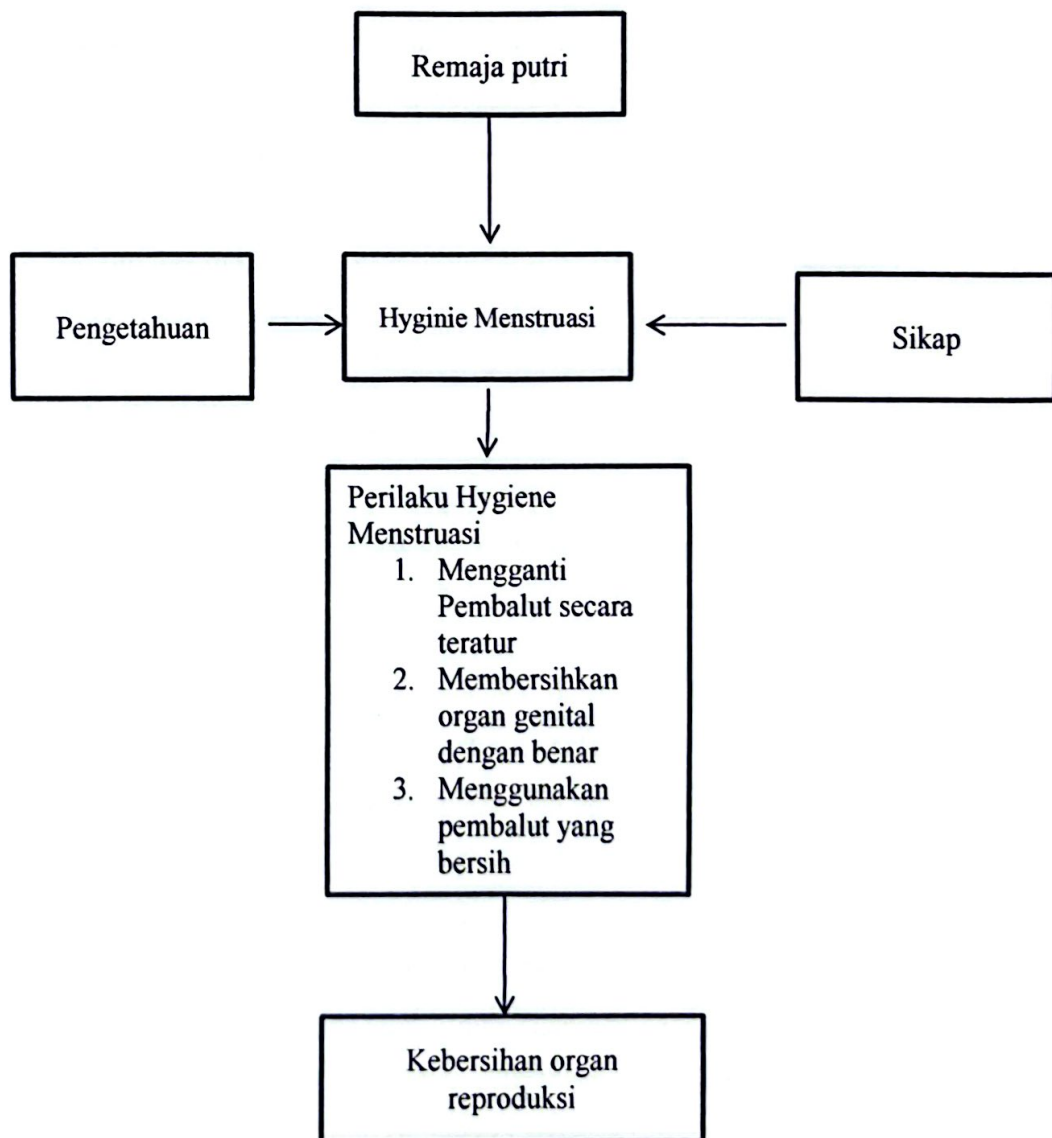
Faktor usia juga berperan penting dalam pembentukan pengetahuan. Seiring bertambahnya usia, kemampuan berpikir seseorang semakin matang sehingga lebih mampu menyerap dan memahami informasi. Selain itu, kemudahan akses terhadap informasi, baik melalui media cetak, elektronik, maupun internet, juga sangat memengaruhi kecepatan dan keluasan pengetahuan seseorang (Budiman dan Riyanto, 2020)

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau pengisian kuesioner yang berisi pertanyaan tentang materi yang ingin diukur. Menurut Arikunto (2019), hasil pengukuran pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu: baik apabila skor yang diperoleh berada pada rentang 76-100%; cukup apabila skor berada pada rentang 56-75%; dan kurang apabila skor yang diperoleh kurang dari 56%

B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena . Hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena (Anggreni 2022).



Gambar 2. 1
Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran tentang hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, variabel independen (bebas) adalah pendidikan kesehatan, sedangkan variabel dependen (terikat) adalah pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan sebagai variabel independen diberikan kepada responden melalui metode penyuluhan dengan media yang telah ditetapkan, kemudian diukur pengaruhnya terhadap tingkat pengetahuan responden melalui pendekatan pre-test dan post-test



Gambar 2. 2
Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan gabungan dari kata "hipo" yang artinya dibawah, dan "tesis" yang artinya kebenaran. Secara keseluruhan hipotesis berarti dibawah kebenaran (belum tentu benar) dan baru dapat diangkat menjadi suatu kebenaran jika memang telah disertai dengan bukti-bukti. (Arikunto, 2000). Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya harus diuji secara empiris. Hipotesis menyatakan hubungan apa yang kita cari atau ingin kita pelajari. Hipotesis adalah keterangan sementara dari hubungan fenomena-fenomena yang kompleks (Setyawan 2021).

Ha : Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi

H0 : Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pre eksperimen, menggunakan rancangan one group pre-test post-test design. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengukur perubahan pengetahuan yang terjadi pada kelompok yang sama, yaitu dengan membandingkan nilai pengetahuan responden sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) diberikan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi, tanpa kelompok kontrol pembanding.

Sugiyono (2020) menjelaskan bahwa desain one group pre-test post-test merupakan desain eksperimen yang dilakukan pada satu kelompok tanpa kelompok pembanding. Meskipun tidak memiliki kelompok kontrol, desain ini tetap efektif untuk mengidentifikasi adanya perubahan yang terjadi akibat intervensi yang diberikan, terutama apabila peneliti mampu mengendalikan variabel-variabel yang berpotensi mempengaruhi hasil penelitian.

Tabel 3. 1
Desain Penelitian

Group Intervensi	Pre Test O1	Perlakuan X	Post Test O2
------------------	-------------	-------------	--------------

Keterangan :

O1 : Pre test (Sebelum Pendidikan Kesehatan)

X : Intervensi (Pendidikan Kesehatan reproduksi remaja)

O2 : Post Test itervensi(Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan)

B. Tempat dan waktu penelitian

Adapun lingkup tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan di SMP Negeri 4 Tanah putih

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini di laksanakan dari bulan juni 2026 hingga juli 2026

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek atau objek penelitian yang memiliki ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulannya. Notoatmodjo (2021) mendefinisikan populasi sebagai subjek penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri di SMP Negri 4 Tanah putih dengan jumlah populasi sebanyak 40 orang

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diambil dengan cara tertentu dan memiliki karakteristik yang dianggap dapat mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel yang tepat dan representatif sangat menentukan validitas dan generalisasi hasil penelitian yang diperoleh.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Remaja putri
- 2) Usia 15-18 tahun
- 3) Hadir saat penelitian
- 4) Bersedia menjadi reponden

b. Enklusi

- 1) Sakit saat penelitian
- 2) Tidak mengisi kursioner dengan lengkap

D. Teknik pengambilan sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu sampling jenuh dimana semua populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 40 orang.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan tentang cara pengukuran variabel, alat ukur yang digunakan, skala pengukuran, serta kategorisasi hasil pengukuran. Definisi operasional yang jelas dan terukur sangat penting untuk memastikan konsistensi dan keandalan pengukuran dalam penelitian.

Tabel 3. 2
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala	Hasil Ukur
Pendidikan Kesehatan (Variabel Independen)	Proses penyampaian informasi kesehatan reproduksi remaja kepada responden melalui pendidikan kesehatan	Satuan acara penyuluhan dan lembar observasi	-	-
Pengetahuan Remaja Putri tentang Kesehatan Reproduksi (Variabel Dependen)	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan tentang menstruasi, organ reproduksi, higiene menstruasi.	Kuesioner terstruktur berisi 30 pertanyaan pilihan ganda, diukur sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) intervensi	Rasio	0-100%

F. Instrument / Alat Penelitian

Instrument yaitu adalah alat bantu untuk mengumpulkan data yang diperlukan. Dalam penelitian ini alat bantu pengumpulan data berupa

kuesioner, yaitu kuesioner tertutup dimana berupa lembar pertanyaan tertulis responden tinggal memilih jawaban yang telah disediakan, bentuknya sama dengan kuesioner pilihan ganda, guna untuk memperoleh informasi dari responden tentang apa yang dialami dan diketahuinya.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik angket atau kuesioner, yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab secara tertulis. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner tertutup, artinya jawaban sudah disediakan dan responden hanya perlu memilih salah satu jawaban yang dianggap paling tepat.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mempersiapkan data mentah hasil pengumpulan agar siap untuk dianalisis secara statistik. Proses pengolahan data dalam penelitian ini meliputi empat tahapan yang dilakukan secara berurutan, yaitu editing, coding, entry data, dan cleaning.

- a.Editing: Peneliti memeriksa kelengkapan, kejelasan tulisan, konsistensi, dan relevansi jawaban dalam setiap lembar kuesioner yang telah dikembalikan oleh responden. Kuesioner yang tidak diisi dengan lengkap atau tidak valid akan dikeluarkan dari analisis.
- b.Coding: Setiap jawaban responden diberikan kode numerik untuk memudahkan proses entri data. Jawaban yang benar diberi kode 1, sedangkan jawaban yang salah diberi kode 0.
- c.Entry Data: Data yang telah diberi kode dimasukkan ke dalam program komputer statistik SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versi 25.

kuesioner, yaitu kuesioner tertutup dimana berupa lembar pertanyaan tertulis responden tinggal memilih jawaban yang telah disediakan, bentuknya sama dengan kuesioner pilihan ganda, guna untuk memperoleh informasi dari responden tentang apa yang dialami dan diketahuinya.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik angket atau kuesioner, yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab secara tertulis. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner tertutup, artinya jawaban sudah disediakan dan responden hanya perlu memilih salah satu jawaban yang dianggap paling tepat.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mempersiapkan data mentah hasil pengumpulan agar siap untuk dianalisis secara statistik. Proses pengolahan data dalam penelitian ini meliputi empat tahapan yang dilakukan secara berurutan, yaitu editing, coding, entry data, dan cleaning.

- a.Editing: Peneliti memeriksa kelengkapan, kejelasan tulisan, konsistensi, dan relevansi jawaban dalam setiap lembar kuesioner yang telah dikembalikan oleh responden. Kuesioner yang tidak diisi dengan lengkap atau tidak valid akan dikeluarkan dari analisis.
- b.Coding: Setiap jawaban responden diberikan kode numerik untuk memudahkan proses entri data. Jawaban yang benar diberi kode 1, sedangkan jawaban yang salah diberi kode 0.
- c.Entry Data: Data yang telah diberi kode dimasukkan ke dalam program komputer statistik SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versi 25.

d. **Cleaning:** Peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang telah dimasukkan ke komputer untuk memastikan tidak terdapat kesalahan entri, data yang hilang (missing), atau nilai yang di luar rentang yang seharusnya.

2. Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan program statistik SPSS versi 25 dengan dua jenis analisis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Pemilihan uji statistik disesuaikan dengan jenis dan distribusi data yang diperoleh.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang diteliti secara terpisah, meliputi karakteristik responden (usia, kelas, sumber informasi kesehatan reproduksi yang pernah diperoleh) serta distribusi nilai pengetahuan pre-test dan post-test beserta kategorisasinya (baik, cukup, kurang). Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai narasi yang menjelaskan temuannya.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis penelitian, yaitu apakah terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

- 1). Bila $p \text{ value} < \alpha$ maka dinyatakan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMP Negeri 4 Tanah putih.
- 2). Bila $p \text{ value} \geq \alpha$ maka dinyatakan tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri di SMP Negeri 4 Tanah putih.

I. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, penulis harus mendapatkan rekomendasi dari institusi atau pihak lain dengan mengajukan permohonan izin institusi atau lembaga tempat penelitian. Setelah

mendapat persetujuan barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika. Langkah-langkah yang didalam etika penelitian yaitu :

A. Persetujuan (Informed consent)

Peneliti memberikan lembar persetujuan yang diberikan kepada responden sebelum mengisi lembar kuesioner penelitian, agar responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian.

B. Tanpa Nama (Anonymity)

Dalam penelitian ini peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden melainkan hanya insialnya saja.

C. Kerahasiaan (Confidentiality)

Dalam penelitian ini penulis akan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti