

**HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU TERHADAP  
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMA NEGERI 1  
KATIBUNG LAMPUNG SELATAN 2021**

**(Skripsi)**

**Oleh**

**Sofia Tyasni Darma Perbasya  
1758011001**



**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2021**

## ABSTRAK

### HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMA NEGERI 1 KATIBUNG LAMPUNG SELATAN 2021

Oleh

SOFIA TYASNI DARMA PERBASYA

**Latar Belakang:** Masa remaja merupakan masa transisi yang unik ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis. Kesehatan reproduksi merupakan kondisi kesehatan yang menyangkut masalah kesehatan organ reproduksi yang kesiapannya dimulai sejak usia remaja. Remaja dapat dikatakan baru mulai mengenal fungsi dari organ reproduksi yang dimilikinya. Usia ini cenderung senang mencoba suatu hal baru tanpa mempertimbangkan risiko secara matang. Masalah yang paling menonjol dikalangan remaja saat ini misalnya masalah seksualitas, sehingga hamil di luar nikah dan melakukan aborsi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Katibung Lampung Selatan.

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sebanyak 163 siswa terpilih menjadi sampel penelitian dengan menggunakan teknik *random sampling*. Data penelitian diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumennya. Uji statistic yang digunakan adalah uji *chi-square*.

**Hasil Penelitian:** Mayoritas responden memiliki tingkat kesehatan reproduksi yang baik (62,6%). Lebih dari sebagian dari responden memiliki pengetahuan yang baik (51,5%), sikap yang mendukung (53,4%), dan perilaku yang baik (57,7%) terhadap kesehatan reproduksi. Hasil analisis dengan uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa terhadap kesehatan reproduksi dengan *p-value* < 0,001.

**Simpulan:** Terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 1 Katibung Lampung Selatan.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Perilaku, Sikap, Kesehatan Reproduksi Remaja

## **ABSTRACT**

### ***THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND BEHAVIOR ON ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH IN SMA NEGERI 1 KATIBUNG, SOUTH LAMPUNG, 2021***

**By**

**SOFIA TYASNI DARMA PERBASYA**

**Background:** *Adolescence is a unique transition period characterized by various physical, emotional and psychological changes. Reproductive health is a health condition that involves reproductive organ health problems whose readiness begins at a young age. Adolescents can be said to be just starting to recognize the function of their reproductive organs. At this age, adolescences tend to like to try new things without carefully consider the risks. The problems that the most prominent among today's youth are problems of sexuality, thus getting pregnant out of wedlock, and having an abortion. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, attitudes, and behavior on adolescents reproductive health in SMA Negeri 1 Katibung, South Lampung.*

**Methods:** *This study was an analytic study with a cross sectional approach. A total of 163 students were selected as the research sample using random sampling technique. Research data obtained through interviews with a questionnaire as an research instrument. The statistical test used is the chi-square test.*

**Results:** *The majority of respondents have a good level of reproductive health (62.6%). More than half of the respondents have good knowledge (51.5%), supportive attitude (53.4%), and good behavior (57.7%) towards reproductive health. The results of the analysis using the chi-square test showed a significant relationship between knowledge, attitudes, and behavior of students on reproductive health with  $p\text{-value} < 0.001$ .*

**Conclusion:** *There is a relationship between knowledge, attitudes, and behavior on adolescent reproductive health at SMA Negeri 1 Katibung, South Lampung.*

**Keywords:** *Knowledge, Behavior, Attitude, Adolescent Reproductive Health*

**HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU TERHADAP  
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMA NEGERI 1  
KATIBUNG LAMPUNG SELATAN 2021**

**Oleh**

**Sofia Tyasni Darma Perbasya**

**Skripsi**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
**SARJANA KEDOKTERAN**

Pada  
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung



**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2021**



Judul Skripsi : **HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMA NEGERI 1 KATIBUNG LAMPUNG SELTAN 2021**


Nama Mahasiswa : **Sofia Tyasni Darma Perbasya**


No. Pokok Mahasiswa : 1758011001

Program Studi : Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran



  
**Prof. Dr. Sutyarso, M. Biomed**  
NIP. 195704241987031001

  
**dr. Dewi Nur Fiana, Sp.KFR., AIFO.K**  
NIP. 198302212010122002

2. Dekan Fakultas Kedokteran

  
**Dr. Dyah Wulan S.R. Wardani, SKM., M.Kes.**  
NIP. 197206281997022001





**MENGESAHKAN**

1. Tim Penguji  
Ketua

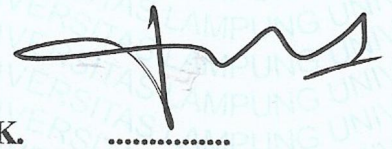
: **Prof. Dr. Sutyarso, M. Biomed**



.....

Sekretaris

: **dr. Dewi Nur Fiana.,Sp.KFR., AIFO.K.**



.....

Penguji

Bukan Pembimbing : **Dr. dr. Khairun Nisa, S.Ked, M.Kes, AIFO.K.**



.....

2. Dekan Fakultas Kedokteran



**Dr. Dyah Wulan S.R. Wardani, SKM., M.Kes.**  
NIP. 197206281997022001

Tanggal lulus ujian skripsi : **27 Desember 2021**



## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sofia Tyasni Darma Perbasya  
Nomor Induk Mahasiswa : 1758011001  
Tempat Tanggal Lahir : Bandar Lampung, 21 April 2000  
Alamat : Perumahan Taman Gunter 1 Blok H No. 25,  
Kecamatan Tanjung Karang Barat, Bandar  
Lampung..

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMA NEGERI 1 KATIBUNG LAMPUNG SELATAN 2021”** adalah benar hasil karya penulis, bukan menjiplak hasil karya orang lain. Jika dikemudian hari ternyata ada hal yang melanggar dari ketentuan akademik universitas, maka saya akan bersedia bertanggung jawab dan diberi sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Atas perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

Bandar Lampung, 27 Desember 2021



Sofia Tyasni Darma Perbasya

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan di Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung pada tanggal 21 April 2000, sebagai anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan Bapak Darmawan, SKM., MKes dan Ibu Siti Rohma Perbasya, SKM., MKes.

Pendidikan Sekolah Dasar (SD) diselesaikan di SDN 2 Neglasari pada tahun 2011, Sekolah Menengah Pertama (SMP) diselesaikan di SMP Global Surya pada tahun 2014, dan Sekolah Menengah Atas (SMA) diselesaikan di SMAN 2 Bandar Lampung pada tahun 2017.

Tahun 2017, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Mandiri Masuk Perguruan Tinggi Negeri Wilayah Barat Indonesia (SMMPTN Barat). Selama menjadi mahasiswa, penulis juga aktif dalam organisasi Forum Studi Islam Ibnu Sina (FSI Ibnu Sina) sebagai anggota Departemen Kemediiaan tahun 2019-2020.



## **MOTTO**

“Tahapan untuk meraih sukses itu panjang.  
Dari persiapan, percobaan, ujian dan kemenangan”

(anonim)

“Mengapa lelah? Sementara Allah selalu menyemangati dengan hayya ‘alash shalaah & hayya ‘alal falaah; bahwa jarak kemenangan hanya berkisar antara kening dan sajadah”

(anonim)

“Ketahuilah bahwa kemenangan bersama kesabaran, kelapangan bersama kesempitan, dan kesulitan bersama kemudahan”

(HR Tirmidzi)

## SANWACANA

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan segala karunia dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMA NEGERI 1 KATIBUNG LAMPUNG SELATAN”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis banyak mendapatkan masukan, bantuan, dorongan, saran, bimbingan, dan kritik dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Karomani, M.Si., selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Dr. Dyah Wulan SRW, SKM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
3. Prof. Dr. Sutyarso, M. Biomed., selaku Pembimbing Pertama atas kesediaannya meluangkan waktu disela-sela kesibukan beliau untuk memberikan bimbingan, ilmu, kritik, saran, nasihat dan motivasi kepada penulis dalam proses pembelajaran skripsi ini.

4. dr. Dewi Nur Fiana.,Sp.KFR., AIFO.K., selaku Pembimbing Kedua atas semua bimbingan, ilmu, kritik, saran, nasihat dan kesediaannya meluangkan waktunya kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. dr. Khairun Nisa, S.Ked, M.Kes, AIFO.K., sebagai Pembahas yang telah memberikan banyak masukan, bimbingan, nasehat dan meluangkan waktu selama penyelesaian skripsi ini.
6. Dr. dr. Jhons Fatriyadi Suwandi, M. KES., selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan arahan dan motivasi selama perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
7. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas ilmu yang bermanfaat, waktu, dan tenaga yang telah diberikan dalam proses pendidikan.
8. Seluruh karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung bagian akademik, kemahasiswaan, dan tata usaha, yang telah membantu dalam proses pendidikan dan penyelesaian skripsi.
9. Terima kasih dari hati yang paling dalam untuk keluargaku, Bapak Darmawan, SKM.,MKes., Ibu Siti Rohma Perbasya, SKM., MKes, dan adik Ulung Satria Darma Perbasya atas segala doa, dukungan, kasih sayang, pelajaran hidup, pengorbanan, keikhlasan, segala jerih payah dan semangat juang yang tak henti selalu diberikan. Semoga perjuangan dan kebaikan kalian diberikan balasan baik oleh Allah SWT.
10. Terimakasih banyak untuk Rionanda Rubiansyah yang selalu membantu, menemani, mendukung, mengingatkan, dan memberikan saran selama proses prelinik ini, semoga selalu bisa menemani dalam segala kondisi.



11. Teman-teman POKIBACE yang membantu proses penelitian dan menemani perjalanan selama pendidikan preklinik, Hasna Laili Jovita, Puti Nadhira, Nabila Setiyana, Dini Yusmita, Ghania Ulviana, *Syiefa Renanda Surya*, *Alda Putri Rahmadila*, dan *Adelia Suprayogi* terima kasih atas bantuan, dukungan, asihat, dan kebahagiaan yang kalian berikan, terimakasih telah menjadi keluarga kedua di Lampung.
12. Teman-teman Nasgor Rizky 99 yang membantu proses penelitian dan menemani perjalanan selama pendidikan preklinik, Bella, Ilham, Dewi, dan Zulia terimakasih atas bantuan, dukungan, dan kebahagiaan yang kalian berikan.
13. Teman-teman ter-TBL yang menemani di saat genting, Deva Juniar, Rana Salsabila PL, Andriani Deartha Sarangih, terimakasih atas bantuan, dukunga, serta semangat yang telah kalian berikan untuk menyelesaikan skripsi ini.
14. Teman-teman SAJOJO. Sahabatku sejak SMA, terimakasih atas dukungan yang kalian berikan, dukungan dan nasihat kalian sangat berarti dalam proses studi yang dijalani.
15. Terimakasih untuk Marsha Ardiana Besila, yang sudah menemani, mendukung, mengikatkan dan memberikan saran sejak SMA, terimakasih juga sudah menjadi pendengar yang baik dan menjadi sahabatku yang baik.
16. V17REOUS, terima kasih untuk tahun-tahun terbaik selama masa preklinik dalam suka maupun duka.
17. Seluruh pihak yang telah membantu selama proses penulisan skripsi yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu.

Akhir kata, Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi sedikit harapan semoga skripsi yang sederhana ini berguna dan bermanfaat bagi setiap orang yang membacanya.

Bandar Lampung, 27 Januari 2021  
Penulis,

Sofia Tyasni Darma Perbasya

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>DAFTAR ISI</b> .....	i
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	iii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	iv
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
 <b>BAB II TIJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Remaja .....	8
2.1.1 Definisi Remaja .....	8
2.1.2 Tahap-tahap Remaja .....	9
2.1.3 Perkembangana Fisik Remaja .....	9
2.2 Kesehatan Reproduksi .....	10
2.2.1 Kesehatan Reproduksi Remaja.....	13
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja .....	14
2.3 Pengetahuan .....	21
2.3.1 Definisi Pengetahuan.....	21
2.3.2 Tingkat Pengetahuan .....	21
2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan .....	24
2.3.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	26
2.4 Sikap .....	28
2.4.1 Definisi Sikap .....	28
2.4.2 Komponen Sikap .....	28
2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	29
2.5 Perilaku .....	30
2.5.1 Definisi Prilaku.....	30
2.5.2 Klasifikasi perilaku.....	31
2.5.3 Faktor yang mempengaruhi perilaku.....	32
2.6 Kerangka Pemikiran.....	34
2.6.1 Kerangka Teori.....	34
2.6.2 Kerangka Konsep .....	35
2.7 Hipotesis Penelitian .....	35



<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis Penelitian.....	36
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	36
3.3 Rancangan Penelitian.....	36
3.4 Subjek Penelitian .....	37
3.4.1 Populasi .....	37
3.4.2 Sampel .....	37
3.5 Variabel Penelitian.....	40
3.6 Definisi Operasional Variabel.....	40
3.7 Pengumpulan Data .....	41
3.7.1 Alat Ukur .....	41
3.7.2 Instrumen Penelitian .....	43
3.7.3 Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas .....	45
3.7.4 Cara pengumpulan data .....	53
3.8 Pengolahan Data .....	53
3.9 Analisis Data .....	55
3.9.1 Analisis Univariat.....	55
3.9.2 Analisis Bivariat .....	55
3.10 Masalah Etika.....	57
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>58</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	58
4.1.1 Analisis Univariat.....	59
4.1.2 Analisis Bivariat .....	61
4.2 Pembahasan.....	65
4.2.1 Pengetahuan.....	65
4.2.2 Sikap .....	68
4.2.3 Perilaku.....	71
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Simpulan .....	75
5.2 Saran .....	76
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1	Perhitungan Sampel PerKelas/Kelurahan ..... 39
Tabel 2	Definisi Operasional Variabel..... 40
Tabel 3	Uji Validitas Kesehatan Reproduksi ..... 45
Tabel 4	Uji Validitas Pengetahuan..... 46
Tabel 5	Uji Validitas Sikap ..... 47
Tabel 6	Uji Validitas Perilaku ..... 47
Tabel 7	Uji Reliabilitas Kesehatan Reproduksi ..... 48
Tabel 8	Uji Reliabilitas Pengetahuan ..... 50
Tabel 9	Uji Reliabilitas Sikap ..... 51
Tabel 10	Uji Reliabilitas Perilaku ..... 52
Tabel 11	Gambaran Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katibung Tahun 2021 ..... 59
Tabel 12	Gambaran Pengetahuan Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katibung Tahun 2021 ..... 60
Tabel 13	Gambaran Sikap Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katibung Tahun 2021 ..... 60
Tabel 14	Gambaran Perilaku Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katibung Tahun 2021 ..... 61
Tabel 15	Hasil Analisis Uji Hubungan Pengetahuan Dengan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMAN 1 Katibung..... 62
Tabel 16	Hasil Analisis Uji Hubungan Sikap dengan Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMAN 1 Katibung Tahun 2021 ..... 63
Tabel 17	Hasil Analisis Uji Hubungan Perilaku dengan Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMAN 1 Katibung Tahun 2021 ..... 64

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori.....	34
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	35



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa remaja disebut juga masa pubertas, merupakan masa transisi yang unik ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis. Remaja berada dalam situasi yang sangat peka terhadap pengaruh nilai baru, terutama bagi mereka yang tidak memiliki daya tangkal. Mereka cenderung lebih mudah melakukan penyesuaian dengan arus globalisasi dan arus informasi yang bebas yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan perilaku menyimpang karena adaptasi terhadap nilai-nilai yang datang dari luar. Masalah yang paling menonjol dikalangan remaja saat ini misalnya masalah seksualitas, sehingga hamil di luar nikah dan melakukan aborsi. Kemudian rentan terinfeksi penyakit menular seksual (IMS), HIV dan AIDS serta penyalahgunaan Narkoba (Muthmainnah, et all 2020).

Memasuki masa remaja yang diawali dengan terjadinya kematangan seksual, maka remaja akan dihadapkan pada keadaan yang memerlukan penyesuaian untuk dapat menerima perubahan-perubahan yang terjadi. Kematangan seksual dan terjadinya perubahan bentuk tubuh sangat berpengaruh pada kehidupan kejiwaan remaja, selain itu kematangan seksual juga mengakibatkan remaja mulai tertarik terhadap anatomi fisiologi tubuhnya.

Selain tertarik kepada dirinya, juga mulai muncul perasaan tertarik kepada teman sebaya yang berlawanan jenis (Muthmainnah, et all 2020).

Kesehatan reproduksi merupakan kondisi kesehatan yang menyangkut masalah kesehatan organ reproduksi, kesiapannya dimulai sejak usia remaja ditandai oleh haid pertama kali pada remaja perempuan atau mimpi basah bagi remaja laki-laki. Kesehatan reproduksi remaja meliputi fungsi, proses, dan sistem reproduksi remaja. Sehat yang dimaksud tidak hanya semata-mata bebas dari penyakit atau dari cacat saja, tetapi juga sehat baik fisik, mental maupun sosial (Muthmainnah, et all 2020).

Reproduksi dapat diartikan sebagai proses kehidupan manusia dalam menghasilkan kembali keturunan. Sebagian orang sangat tabu dalam melihat reproduksi, karena mereka berpikir bahwa reproduksi hanya berkaitan dengan masalah seksual atau hubungan intim. Reproduksi sangat luas, menyiapkan mental mereka agar mereka berperilaku yang baik juga termasuk di dalamnya.

Kematangan fungsi seksual remaja menimbulkan dorongan seksual yaitu keinginan untuk mendapatkan kepuasan secara seksual melalui perilaku seksual (PKBI DIY, 2015). Menurut Lubis (2017), perilaku seks bebas yang dilakukan oleh remaja tidak terlepas dari kurangnya pengetahuan remaja tentang perilaku seksual, paparan pornografi dan pengaruh teman sebaya terbukti menjadi faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi perilaku seksual pada remaja (Kemkes RI, 2018)

Keadaan yang salah dalam mengartikan reproduksi membuat banyak pihak seperti orang tua yang merasa tidak nyaman untuk membicarakan masalah tersebut pada remaja. Kesehatan reproduksi sangat luas hingga mencakup kondisi sehat yang meliputi sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Keadaan seperti itu membuat edukasi masalah kesehatan reproduksi mendapatkan hambatan dan tantangan, hal ini bisa memicu terjadinya hal-hal yang tak diinginkan. Salah satu hal yang sering terjadi karena kurangnya sosialisasi dan edukasi adalah kehamilan di usia muda, hingga aborsi. (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) yang mendata perempuan usia 10-54 tahun yang sedang hamil, masih didapatkan kehamilan pada usia sangat muda (<15 tahun), meskipun dengan proporsi yang sangat kecil (0,02%), terutama di perdesaan (0,03%). Sedangkan proporsi kehamilan pada usia 15-19 tahun adalah 1,97%, di perdesaan lebih tinggi dibanding perkotaan. Sedangkan pada kasus aborsi berdasarkan penelitian WHO, sejak awal 2008 hingga kini, di Indonesia diperkirakan ada sekitar 20 - 60% kasus aborsi yang disengaja atau *Induced abortion* yaitu penghentian dan pengeluaran secara sengaja hasil kehamilan dari rahim sebelum janin bisa hidup diluar kehamilan oleh campur tangan manusia, baik melalui alat mekanik, obat atau cara lainnya.

Remaja dapat dikatakan baru mulai mengenal fungsi dari organ reproduksi yang dimilikinya. Usia ini cenderung senang mencoba suatu hal baru tanpa mempertimbangkan risiko secara matang. Hal ini pun termasuk pada

kelompok yang berusia 15-29 tahun. Saat ini, persentase infeksi HIV di dunia sekitar 20-25 %. Begitu halnya dengan infeksi menular seksual. Kedua infeksi ini lebih banyak terjadi pada usia ini (Kemenkes RI, 2018).

Hasil survey kesehatan reproduksi remaja (14-19 tahun) tahun 2010 tentang perilaku seksual remaja terhadap kesehatan reproduksi remaja menunjukkan dari 19.173 responden 92% pernah berpacaran. Pada saat berpacaran pegangan tangan, 82% ciuman, 62% melakukan petting, dan 10,2% melakukan hubungan seks bebas di Jabotabek. Data tersebut diperkuat oleh BKKBN tahun 2010 yang mengungkapkan bahwa dari 100 responden di Jabotabek 51% remaja sudah pernah melakukan hubungan seks bebas. Perilaku seks bebas merupakan aktivitas seksual yang dilakukan oleh individu dengan orang lain sebelum menikah (Djamba, 2013). Penyebaran informasi mengenai bahaya perilaku seks bebas bagi kesehatan reproduksi remaja masih sangat dibutuhkan.

Hasil survey alasan hubungan seks pranikah adalah sebagian besar karena penasaran (57% Pria) dan terjadi begitu saja (38% perempuan) dipaksa oleh pasangan (12,6% perempuan) hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan remaja tentang keterampilan hidup sehat (Kemkes, 2018). Hasil survey SKDI 2012 bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi hanya sebesar 35,3 % perempuan dan 31,2% laki-laki mengetahui perempuan bisa hamil walaupun hanya satu kali berhubungan seks (Kemkes, 2013).

Tingkat pengetahuan remaja mengenai pubertas mengalami peningkatan yang ditandai oleh penurunan proporsi remaja yang tidak mengetahui ciri-ciri pubertas sesuai dengan jenis kelaminnya, yaitu 8,6% pada remaja perempuan dan 6,5%, pada remaja laki-laki. Selain itu, terdapat peningkatan proporsi baik pada kelompok remaja perempuan maupun laki-laki yang telah mendapatkan pengetahuan mengenai sistem reproduksi remaja (8,6% dan 9,6%), HIV/AIDS (16,4% dan 14,9%), dan infeksi menular seksual (8,4% dan 11%). Sedangkan proporsi remaja yang mendapatkan pengetahuan pencegahan kehamilan mengalami penurunan (Wisnu Fadila, Darojad N. Agung Nugroho, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Tanjung Agung tahun 2020 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan remaja belum berjalan optimal. Kegiatan yang telah dilakukan pemberian tablet tambah darah kepada remaja putri sedangkan pelayanan konsultasi hanya sebatas mereka yang bermasalah seperti gangguan menstruasi. Dari hasil pelayanan promosi kesehatan siswa perempuan yang mengetahui tentang kesehatan reproduksi hanya sebagian kecil (17,8%), sedangkan siswa laki-laki yang mengetahui tentang kesehatan reproduksi sebesar 12%. Hasil pengamatan pra survey terhadap 15 responden siswa di SMAN I Katibung yang mengetahui tentang kesehatan reproduksi sebesar 26,6% sedangkan yang memiliki sikap mendukung sebesar 26,6% sedangkan yang berperilaku baik sebesar 33,3%.

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di SMA Negeri 1 Katibung Lampung Selatan, yaitu SMA Negeri satu-satunya

yang ada di Kecamatan Katibung, letaknya dianggap sangat strategis untuk dilakukan penelitian tentang pengetahuan dan sikap perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimana hubungan pengetahuan sikap dan perilaku remaja terhadap Kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Katibung Lampung Selatan?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan sikap perilaku remaja terhadap Kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 1 Katibung Lampung Selatan

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi siswa SMA Negeri 1 Katibung Lampung Selatan tahun 2021.
2. Mengetahui sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi siswa SMA Negeri 1 Katibung Lampung Selatan tahun 2021.
3. Mengetahui perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi siswa SMA Negeri 1 Katibung Lampung Selatan tahun 2021.
4. Mengetahui kondisi gambaran kesehatan reproduksi siswa SMA Negeri 1 Katibung Lampung Selatan tahun 2021

## 1.4 Manfaat Penelitian

### A. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada remaja.

### B. Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Guru dan Kepala sekolah

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi mengenai pengetahuan sikap dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi, dan untuk dijadikan bahan masukan bagi pihak sekolah untuk upaya pencegahan dini melalui pembelajaran tentang kesehatan reproduksi.

#### 2. Bagi Orang Tua Siswa

Memberikan gambaran dan informasi tentang pengetahuan dan sikap, perilaku terhadap kesehatan reproduksi di kalangan remaja agar untuk lebih berhati-hati dan mampu memberikan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi terhadap anggota keluarga agar tidak terjerumus ke dalam masalah tersebut.



## **BAB II**

### **TIJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Remaja**

##### **2.1.1 Definisi Remaja**

Remaja adalah suatu masa individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai ia mencapai kematangan seksual. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak ke dewasa. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relative lebih mandiri (Muangman dalam Sarwono, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) membagi kurung usia dalam 2 bagian yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Di Indonesia batasan remaja kurun usia antara 15 – 24 tahun. Hal ini tidak memperhatikan aspek sosial - psikologis yang berada dalam satu kurun usia memiliki keadaan sosial psikologis yang berbeda. Ditinjau perkembangan jiwa dari berbagai sudut, beranggapan bahwa masa remaja merupakan masa penyempurnaan dari perkembangan pada tahap tahap sebelumnya. Bahwa remaja adalah masa transisi dari masa anak ke dewasa yang ditandai dengan perkembangan biologis, psikologi, moral, agama kognitif dan sosial. (Kusmiran, 2011).

### 2.1.2 Tahap-tahap Remaja

Menurut tahap perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap; (sarwono, 2016) yaitu:

- A. Masa remaja awal (12-15 tahun), dengan ciri khas antara lain:
  - a. Lebih dekat dengan teman sebaya
  - b. Ingin bebas
  - c. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir abstrak
- B. Masa remaja tengah (15-18 tahun), dengan ciri khas antara lain:
  - a. Mencari identitas diri
  - b. Timbulnya keinginan untuk kencan
  - c. Memiliki rasa cinta yang mendalam
  - d. Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
  - e. Berkhayal tentang aktivitas seks
- C. Masa remaja akhir (18-21 tahun), dengan ciri khas antara lain:
  - a. Pengungkapan identitas diri
  - b. Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
  - c. Memiliki citra jasmani dirinya
  - d. Dapat mewujudkan rasa cinta
  - e. Mampu berpikir abstrak

### 2.1.3 Perkembang Fisik Remaja

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di

dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi organ reproduksi (Kumalasari, 2012).

Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut:

#### A. Tanda Seks Primer

- a. Remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah.
- b. Remaja wanita sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah dengan datangnya menstruasi (menarche).

#### B. Tanda Seks Sekunder

- a. Pada remaja laki-laki tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar, dada semakin besar, badan berotot, tumbuh kumis dan rambut disekitar alat kemaluan, ketiak, dada, tangan, dan kaki.
- b. Pada remaja wanita: tumbuhnya bulu-bulu halus disekitar ketiak dan vagina, pinggul lebar, pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembar, payudara menjadi lebih besar dan lebih kuat. (Kumalasari,2012)

## 2.2 Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi. Ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi menurut *International Conference*

*Population and Development* (ICPD) tahun 1994 di kairo terdiri dari kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan komplikasi aborsi, pencegahan dan penanganan infertilitas, kesehatan reproduksi usia lanjut, deteksi dini kanker saluran reproduksi serta kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual, sunat perempuan dan sebagainya (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Kebijakan Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia menetapkan bahwa Kesehatan Reproduksi mencakup 5 (lima) komponen atau program terkait, yaitu Program Kesehatan Ibu dan Anak, Program Keluarga Berencana, Program Kesehatan Reproduksi Remaja, Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, dan Program Kesehatan Reproduksi pada Usia Lanjut. Pelaksanaan Kesehatan Reproduksi dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan siklus hidup (*life-cycle approach*) agar diperoleh sasaran yang pasti dan pelayanan yang jelas berdasarkan kepentingan sasaran atau klien dengan memperhatikan hak reproduksi mereka (Johnson dan Everitt, 2000).

Saat ini, kesehatan reproduksi di Indonesia yang diprioritaskan baru mencakup empat komponen atau program, yaitu: Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi Remaja, serta Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS. Pelayanan yang mencakup 4 komponen atau program tersebut disebut Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE). Jika PKRE ditambah dengan pelayanan Kesehatan Reproduksi untuk Usia Lanjut, maka

pelayanan yang diberikan akan mencakup seluruh komponen Kesehatan Reproduksi, yang disebut Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif (PKRK). Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE) bertumpu pada pelayanan dari masing-masing program terkait yang sudah ada ada di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Ini berarti bahwa Paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial bukan suatu program pelayanan yang baru maupun berdiri sendiri, namun berupa keterpaduan berbagai pelayanan dari program yang terkait, dengan tujuan agar sasaran atau klien memperoleh semua pelayanan secara terpadu dan berkualitas, termasuk dalam aspek komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) (Johnson dan Everitt, 2000).

Hak-hak reproduksi berdasarkan hasil konferensi internasional kependudukan dan Pembangunan, disepakati hal-hal reproduksi yang bertujuan untuk mewujudkan kesehatan bagi individu secara utuh, baik kesehatan rohani dan jasmani, meliputi (Minkjosastro, 1999):

1. Hak mendapat informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi,
2. Hak mendapat pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi,
3. Hak kebebasan berfikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi,
4. Hak dilindungi dan kematian karena kehamilan,
5. Hak untuk menentukan jumlah dan jarak kehamilan,
6. Hak atas kebebasan dan keamanan yang berkaitan dengan kehidupan reproduksinya,
7. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari pelecehan, perkosaan, kekerasan, penyiksaan seksual,

8. Hak mendapatkan manfaat kemajuan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi,
9. Hak atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya,
10. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga,
11. Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam berkeluarga dan kehidupan kesehatan reproduksi,
12. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

### **2.2.1 Kesehatan Reproduksi Remaja**

Kesehatan reproduksi remaja merupakan kondisi kesehatan yang menyangkut masalah kesehatan organ reproduksi, yang kesiapannya dimulai sejak usia remaja ditandai oleh haid pertama kali pada remaja perempuan atau mimpi basah bagi remaja laki-laki. Kesehatan reproduksi remaja meliputi fungsi, proses, dan sistem reproduksi remaja. Sehat yang dimaksudkan tidak hanya semata-mata bebas dari penyakit atau dari cacat saja, tetapi juga sehat baik fisik, mental maupun sosial. Sebagai pengenalan terhadap kesehatan reproduksi dasar, remaja harus mengetahui beberapa hal di bawah ini:

1. Pengenalan tentang proses, fungsi, dan sistem alat reproduksi
2. Mengetahui penyakit HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya, serta dampaknya pada kondisi kesehatan organ reproduksi
3. Mengetahui dan menghindari kekerasan seksual
4. Mengetahui pengaruh media dan sosial terhadap aktivitas seksual

5. Mengembangkan kemampuan dalam berkomunikasi, terutama membentuk kepercayaan diri dengan tujuan untuk menghindari perilaku berisiko (kemenkes RI,2018).

### **2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja**

Kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu: kebersihan alat-alat genital, akses terhadap Pendidikan dan Pelayanan kesehatan reproduksi, hubungan seksual pranikah, pengaruh media massa, dan hubungan yang harmonis antara remaja dengan keluarganya.

#### **A. Kebersihan Organ Genital**

Kesehatan reproduksi remaja ditentukan dengan bagaimana remaja tersebut dalam merawat dan menjaga kebersihan alat genitalnya. Alat reproduksi yang lembab dan basah akan meningkat keasaman dan memudahkan pertumbuhan jamur. Remaja perempuan lebih mudah terkena infeksi genital bila tidak menjaga kebersihan alat genitalnya karena organ vagina yang letaknya dekat dengan anus (Donggori, 2012).

Cara menjaga organ reproduksi, diantaranya:

1. Pakai handuk yang lembut, kering, bersih, dan tidak berbau atau lembab.
2. Memakai celana dalam dengan bahan yang mudah menyerap keringat
3. Pakaian dalam diganti minimal 2 kali dalam sehari



4. Bagi perempuan, sesudah buang air kecil, membersihkan alat kelamin sebaiknya dilakukan dari arah depan menuju belakang agar kuman yang terdapat pada anus tidak masuk ke dalam organ reproduksi.
5. Bagi laki-laki, dianjurkan untuk dikhitan atau disunat agar mencegah terjadinya penularan penyakit menular seksual serta menurunkan risiko kanker penis.

#### B. Akses Terhadap Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Remaja perlu mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan hal-hal yang seharusnya dihindari. Remaja berhak untuk mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi dan informasi tersebut harus berasal dari sumber yang terpercaya. Agar remaja mendapatkan informasi yang tepat, kesehatan reproduksi remaja hendaknya diajarkan di sekolah dan di dalam lingkungan keluarga (WHO, 2014).

Hal-hal yang diajarkan di dalam kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi remaja mencakup tentang tumbuh kembang remaja, organ-organ reproduksi, perilaku berisiko, Penyakit Menular Seksual (PMS), dan abstinencia sebagai upaya pencegahan kehamilan. Dengan mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja secara benar, kita dapat menghindari dilakukannya hal-hal negatif oleh remaja. Pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja tersebut berguna

untuk kesehatan remaja tersebut, khususnya untuk mencegah dilakukannya perilaku seks pranikah, penularan penyakit menular seksual, aborsi, kanker mulut rahim, kehamilan di luar nikah, gradasi moral bangsa, dan masa depan yang suram dari remaja tersebut (Blum, 2004; Kurniawan, 2008).

Pendidikan KRR dapat diwujudkan dalam penyuluhan, bimbingan dan konseling, pencegahan, penanganan masalah yang berkaitan dengan KRR termasuk upaya mencegah masalah perinatal yang dapat dialami oleh ibu dan anak yang dapat berdampak pada anggota keluarga lainnya (Depkes RI, 2005).

Pelayanan kesehatan juga berperan dalam memberikan tindakan preventif dan tindakan kuratif. Pelayanan kesehatan dapat dilakukan di puskesmas, rumah sakit, klinik, posyandu, dan tempat-tempat lain yang memungkinkan. Dengan akses yang mudah terhadap pelayanan kesehatan, remaja dapat melakukan konsultasi tentang kesehatannya khususnya kesehatan reproduksinya dan mengetahui informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi. Remaja juga dapat melakukan tindakan pengobatan apabila remaja sudah terlanjur mendapatkan masalah- masalah yang berhubungan dengan organ reproduksinya seperti penyakit menular seksual (Sentosa, 2010).

### C. Hubungan Seksual Pranikah

Perilaku seksual pranikah menurut Soetjiningsih (2004) adalah segala tingkah laku remaja yang didorong oleh hasrat baik dengan

lawan jenis maupun sesama jenis yang dilakukan sebelum adanya hubungan resmi sebagai suami istri.

Sarwono (2016) menyatakan bahwa perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong hasrat seksual baik dengan lawan jenisnya maupun sesama jenisnya. Sedangkan bentuk-bentuk dari tingkah laku ini bisa bermacam-macam mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama atau melakukan hubungan seksual. Objek seksualnya bisa berupa orang lain orang dalam khayalan atau diri sendiri. Perilaku seksual merupakan akibat langsung dari perubahan hormon dan kelenjar seks yang menimbulkan dorongan seksual pada seseorang yang mencapai kematangan pada masa remaja awal yang ditandai dengan adanya perubahan fisik.

Salah satu dampak dari hubungan seksual pranikah adalah, kehamilan dan persalinan membawa risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih besar pada remaja dibandingkan pada wanita yang berusia lebih dari 20 tahun. Remaja putri yang hamil pada usia kurang dari 16 tahun memiliki risiko kematian dan mengalami komplikasi pada saat hamil dan melahirkan yang lebih besar jika dibandingkan dengan wanita yang lebih dewasa. Komplikasi tersebut antara lain obstruksi jalan lahir, partus preterm, dan abortus spontan, serta masih banyak lagi komplikasi lain. (Mbizvo, 2010).

Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja seringkali berakhir dengan aborsi. Banyak survei yang telah dilakukan di negara berkembang menunjukkan bahwa hampir 60% kehamilan pada wanita berusia di bawah 20 tahun adalah kehamilan yang tidak diinginkan atau salah waktu (*mistimed*). Aborsi yang disengaja seringkali berisiko lebih besar pada remaja putri dibandingkan pada mereka yang lebih tua. 5 juta remaja di seluruh dunia yang berada pada usia 15 – 18 tahun pernah melakukan aborsi yang tidak aman setiap tahunnya dan 70.000 di antaranya berakibat kematian (UNFPA, 2009).

Komplikasi dari aborsi yang tidak aman, antara lain:

1. Kematian mendadak karena pendarahan hebat.
2. Kematian mendadak karena pembiusan yang gagal.
3. Kematian secara lambat akibat infeksi serius disekitar kandungan.
4. Rahim yang sobek (*Uterine Perforation*).
5. Kerusakan leher rahim (*Cervical Lacerations*) yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya.
6. Kanker payudara (karena ketidakseimbangan hormon estrogen pada wanita).
7. Kanker indung telur (*Ovarian Cancer*).
8. Kanker leher rahim (*Cervical Cancer*).
9. Kanker hati (*Liver Cancer*).
10. Kelainan pada placenta/ ari-ari (*Placenta Previa*) yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya dan pendarahan hebat pada saat kehamilan berikutnya.

11. Menjadi mandul/tidak mampu memiliki keturunan lagi (*Ectopic Pregnancy*).
12. Infeksi rongga panggul (*Pelvic Inflammatory Disease*).
13. Infeksi pada lapisan rahim (*Endometriosis*) (*Facts of Life* dalam buku *Peyempuan*, 2013). Selain itu aborsi juga dapat menyebabkan efek samping dalam perkembangan mental. Efek samping yang berpotensi dalam hal ini, antara lain: penyesalan, kemarahan, rasa bersalah, rasa malu, merasa terasingkan, kehilangan kepercayaan diri, insomnia, mimpi buruk, percobaan bunuh diri, gangguan pola makan, depresi, dan ansietas (*American Pregnancy Association*, 2013).

#### D. Pengaruh Media Massa dan Internet

Media massa baik cetak maupun elektronik mempunyai peranan yang cukup berarti untuk memberikan informasi yang benar mengenai cara menjaga kesehatan khususnya kesehatan reproduksi remaja. Dengan adanya artikel-artikel yang dibuat dalam media massa, remaja akan mengetahui hal-hal yang harus dilakukan dan dihindari untuk menjaga kesehatan reproduksinya. Akan tetapi penggunaan internet pengawasan orang tua karena banyak informasi yang tidak layak bagi remaja (Azriani *et al*, 2011).

#### E. Hubungan Harmonis Dengan Keluarga

Kedekatan dengan kedua orangtua merupakan hal yang berpengaruh dengan perilaku remaja. Remaja dapat berbagi dengan kedua

orangtuanya tentang masalah keremajaan yang dialaminya. Keluarga merupakan tempat pendidikan yang paling dini bagi seorang anak sebelum ia mendapatkan pendidikan di tempat lain. Remaja juga dapat memperoleh informasi yang benar dari kedua orangtua mereka tentang perilaku yang benar dan moral yang baik dalam menjalani kehidupan. Di dalam keluarga juga, remaja dapat mengetahui hal-hal yang perlu dilakukan dan yang harus dihindari. Orang tua juga dapat memberikan informasi awal tentang menjaga kesehatan reproduksi bagi seorang remaja (Blum, 2004).

#### F. Penyakit Menular Seksual

Penyakit menular seksual adalah penyakit yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. Cara penularannya tidak hanya terbatas secara genital-genital saja, tetapi dapat juga secara oro-genital, atau ano-genital. Sehingga kelainan yang timbul akibat penyakit kelamin ini tidak hanya terbatas pada daerah genital saja, tetapi juga pada daerah-daerah ekstra genital. Penyakit menular seksual juga dapat terjadi dengan cara lain yaitu penggunaan peralatan pribadi yang bersamaan, seperti handuk, pakaian, termometer dan lain-lain. Selain itu penyakit menular seksual juga dapat ditularkan dari ibu kepada bayinya ketika di dalam kandungan dan melalui jalan lahir apabila kelahirannya pervaginam (Donggori, 2012).

Penyakit menular seksual yang umum terjadi di Indonesia antara lain: *gonorrhoea*, *chlamydia*, *vaginosis bakterial*, *herpes simpleks*, *trikomoniasis*, *sifilis*, *limfogramuloma venerium*, *ulkus mole*, *granuloma inguinale*, dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* (Kurniawan, 2008).

## **2.3 Pengetahuan**

### **2.3.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

### **2.3.2 Tingkat Pengetahuan**

Tingkat Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan (Notoatmodjo, 2010).

#### **A. Tahu (*know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu



tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Contoh dapat menyebutkan jenis-jenis kontrasepsi serta manfaat (Water and Sanitasi Program, 2010).

#### B. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus menggunakan kondom dalam melakukan seks beresiko.

#### C. Penerapan (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip. dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

#### D. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan mengelompokkan, dan sebagainya.

#### E. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

#### F. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi maupun penilaian terhadap semua materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang

ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

### **2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan**

#### **A. Faktor Internal**

##### **1. Usia**

Semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

##### **2. Pengalaman**

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan ataupun pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

##### **3. Pendidikan**

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Wawan dan Dewi, 2011).

## B. Faktor Eksternal

### 1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam (lingkungan) merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

### 2. Sosial Budaya

Sistem social budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Sedangkan cara memperoleh pengetahuan menurut (Wawan dan Dewi, 2011), pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua berdasarkan cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran, yaitu:

#### a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan.

Cara coba salah (*trial and Error*): Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan

dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pimpinan-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah dan berbagai prinsip orang lain yang menerima memiliki yang dikemukakan oleh orang yang memiliki otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

3. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

#### **2.3.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin

kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan, sehingga dapat memberikan gambaran tentang pengetahuan. Indikator yang dapat digunakan dalam mengukur tingkat pengetahuan seseorang dibagi dalam tiga komponen yaitu:

1. Pengetahuan terhadap sakit dan penyakit yang meliputi: penyebab penyakit, gejala atau tanda-tanda penyakit, cara pengobatan atau kemana mencari pengobatan, cara penularan, pencegahan termasuk imunisasi dan sebagainya.
2. Pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, meliputi: jenis-jenis makanan yang bergizi, manfaat makanan yang bergizi bagi kesehatan, pentingnya olah raga bagi kesehatan, penyakit-penyakit atau bahaya-bahaya merokok, minum-minuman keras, narkoba, pentingnya istirahat cukup, relaksasi, rekreasi dan sebagainya.
3. Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan meliputi: manfaat air bersih, cara-cara pembuangan limbah yang sehat, termasuk pembuangan kotoran yang sehat dan sampah, manfaat pencahayaan dan penerangan rumah yang sehat, akibat polusi (polusi air, udara, dan tanah) bagi kesehatan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

## **2.4 Sikap**

### **2.4.1 Definisi Sikap**

Beberapa pengertian sikap yang dikemukakan oleh Notoatmodjo dalam bukunya Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (Notoatmodjo, 2010 ; 52) menyatakan bahwa: “Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya”.

### **2.4.2 Komponen Sikap**

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu:

1. Komponen Kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau yang benar bagi objek sikap kepercayaan datang dari apa yang kita lihat atau apa yang kita ketahui. Berdasarkan dari apa yang kita lihat itu suatu objek.
2. Komponen Afektif menyangkut masalah emosional subyektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu.
3. Komponen Perilaku (konatif) dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasarkan oleh asumsi kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku (Azwar, 2015).

### 2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap (Azwar, 2015) adalah:

#### A. Pengalaman Pribadi

Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan terhadap pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama membekas. Namun suatu pengalaman tunggal jarang sekali menjadi dasar pembentukan sikap, karena biasanya individu tidak melepaskan pengalaman yang sedang dialaminya dari pengalaman-pengalaman lain yang terdahulu, yang relevan.

#### B. Pengaruh Orang Lain

Pengaruh orang lain yang dianggap penting pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini dimotivasi antara lain oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

#### C. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dapat mewarnai sikap dan memberikan corak pada pengalaman individu. Media massa media massa memiliki pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh media massa, apabila cukup kuat,



akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah suatu arah sikap.

#### D. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu sistem memiliki pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

#### E. Pengaruh Faktor Emosional

Pengaruh faktor emosional Suatu bentuk sikap kadang merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

## **2.5 Perilaku**

### **2.5.1 Definisi Perilaku**

Skinner menyatakan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati, yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Perilaku dipengaruhi oleh pembelajaran, yang merupakan perubahan dari pengetahuan, keahlian, kepercayaan, dan sikap. Faktor lain yang juga mempengaruhi perilaku antarlain mediator. Mediator ialah faktor yang memfasilitasi atau membantu perubahan perilaku seseorang. Mediator dapat berupa motivasi, kecenderungan untuk berubah,

perilaku orang lain (dukungan sosial dan norma sosial) yang dipengaruhi oleh pengalaman terdahulu (kejadian traumatik, keluarga, sekolah, dan pengalaman di lingkungan sosial) serta keadaan sekitar berupa usia, jenis kelamin, kepribadian, pendapatan, ras, tempat tinggal, dan komposisi keluarga/ jumlah anak. (Simons-Morton, 1995)

### **2.5.2 Klasifikasi perilaku**

Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu: (Notoatmodjo, 2010).

#### **A. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*)**

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila sakit. Oleh karena itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari 3 aspek, yaitu:

1. Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
2. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan di sini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, maka dari itu orang yang sehatpun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.
3. Perilaku gizi (makanan dan minuman), makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab

menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.

B. Perilaku pencairan dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencairan pengobatan (*health seeking behavior*).

Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.

C. Perilaku kesehatan lingkungan, bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga, atau masyarakatnya. Misalnya bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan sebagainya.

### **2.5.3 Faktor yang mempengaruhi perilaku**

Icek Ajzen dan Martin Fishbein mengemukakan teori tindakan beralasan (*theory of reasoned action*) untuk memprediksi perilaku. Teori tindakan beralasan menyatakan bahwa sikap mempengaruhi perilaku lewat proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan,

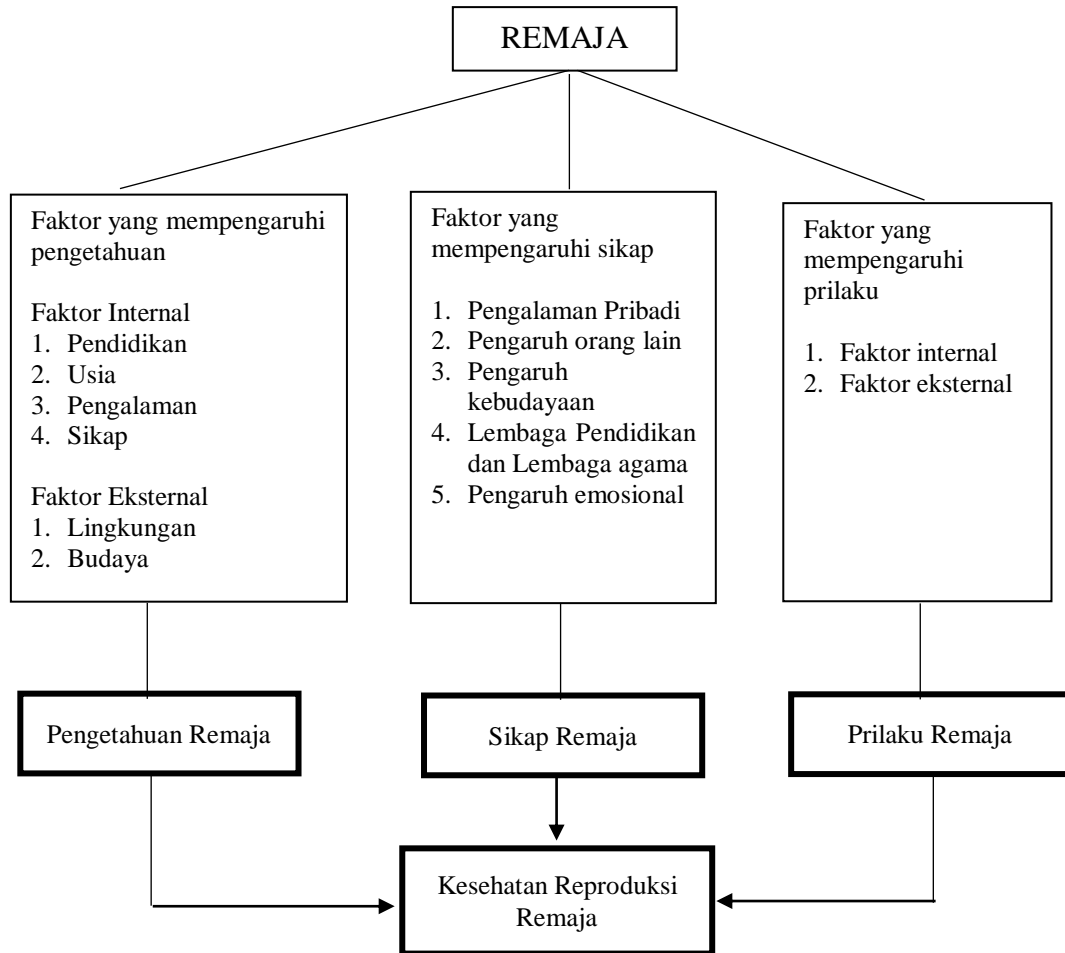
dan dampaknya terbatas hanya pada tiga hal. Pertama, perilaku tidak banyak ditentukan oleh sikap yang spesifik terhadap sesuatu. Kedua, perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh sikap tetapi juga oleh norma-norma subjektif (*subjective norms*) yaitu keyakinan kita mengenai apa yang orang lain inginkan agar kita perbuat. Ketiga, sikap terhadap suatu perilaku bersama norma-norma subjektif membentuk suatu instensi atau niat untuk berperilaku (Azwar, S. 2009.).

Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni: (Notoatmodjo, S. 2010 ).

1. Faktor internal, yakni karakteristik individu yang bersangkutan, yang bersifat bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
2. Faktor eksternal, yakni pengafuh dari lingkungan atau luar individu yang bersangkutan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

## 2.6 Kerangka Pemikiran

### 2.6.1 Kerangka Teori



**Gambar 1** Kerangka Teori

**Keterangan:**

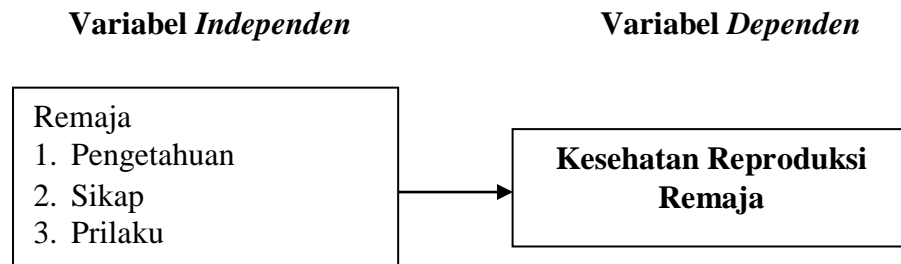
↓ : Menyebabkan

□ : Tidak diteliti

▣ : Diteliti

### 2.6.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori menurut sugiyono (2012), maka dalam penelitian ini hanya akan meneliti variabel yang meliputi pengetahuan, dan sikap dengan kerangka konsep sebagai berikut:



**Gambar 2** Kerangka Konsep

### 2.7 Hipotesis Penelitian

- H0 : Tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap Kesehatan Reproduksi
- H1 : Ada hubungan antara pengetahuan terhadap Kesehatan Reproduksi
- H0 : Tidak ada hubungan antara sikap terhadap Kesehatan Reproduksi
- H1 : Ada hubungan antara sikap terhadap Kesehatan Reproduksi
- H0 : Tidak ada hubungan antara perilaku terhadap Kesehatan Reproduksi
- H1 : Ada hubungan antara perilaku terhadap Kesehatan Reproduksi
- H0 : Gambaran kondisi gambaran Kesehatan reproduksi siswa SMA Negeri 1 tidak baik
- H1 : Gambaran kondisi gambaran Kesehatan reproduksi siswa SMA Negeri 1 baik

## **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian adalah kuantitatif yang bertujuan untuk memperoleh penjelasan tentang variabel independen/berpengaruh terhadap variabel dependen atau outcome kejadian penyakit dengan mempelajari hubungan penyakit dan paparan dengan cara mengamati status penyakit akibat paparan pada individu-individu dari populasi dengan menggunakan analisis statistik (Sugiyono, 2012).

### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan September tahun 2021. Penelitian akan dilaksanakan di SMA Negeri 1 Katibung, Kabupaten Lampung Selatan.

### **3.3 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang dipilih dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) yaitu suatu penelitian untuk memperoleh penjelasan tentang faktor-faktor hubungan dengan Kesehatan Reproduksi pada remaja dengan cara mengamati pada individu-individu dari populasi, pada satu titik yang sama antara faktor penyebab dan dampak diukur secara bersamaan (Chandra, 2013).

Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini yaitu faktor yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi pada remaja meliputi, variabel independen penelitian ini pengetahuan, sikap dan perilaku. Sedangkan Variabel Dependen adalah kesehatan reproduksi pada remaja.

### 3.4 Subjek Penelitian

#### 3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah seluruh siswa SMA Negeri 1 Katibung Lampung Selatan sebanyak 652 yang akan diteliti tahun 2021.

#### 3.4.2 Sampel

##### A. Besar Sampel

Penghitungan sampel minimal untuk pengujian hipotesis nol dalam penelitian ini dengan rumus sebagai berikut (Chandra, 2013). untuk pengujian hipotesis nol dalam penelitian ini dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{d^2 (N-1) + z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Keterangan :

n = besar sampel

N = Jumlah Populasi

$Z_{1-\alpha/2}$  = skore alpha (100%-5%) 0,05 = 1,96

P = Proporsi populasi yang diantisipasi sebesar 50%

d = presisi mutlak diperlukan (0,05)

Dengan menggunakan rumus diatas maka besar sampel minimal yang diperlukan, dalam penelitian ini adalah:



$$n = \frac{1,96^2 * 0,5(1 - 0,5) * 652}{0,05^2(684 - 1) + 1,96^2 * 0,5(1 - 0,5)} = 163$$

Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 163 Responden dengan kriteria responden yang dijadikan sampel penelitian, sebagai berikut:

## B. Cara Pengambilan Sampel

Jumlah seluruh populasi penelitian ini adalah siswa sma dan diambil sebanyak 163 siswa dengan menggunakan tehnik *random sampling* yaitu pengambilan sampel ini didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat dimana setiap populasi memiliki peluang sama untuk terpilih menjadi sampel berdasarkan ciri populasi. Kemudian menetapkan sebagian dari anggota populasi menjadi sampel penelitian (Sugiyono, 2012; 85). Sampel yang diambil dengan kriteria sebagai berikut.

### a. Kriteria Sampel

a) Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- Siswa/siswi dalam kondisi sehat
- Bersedia menjadi responden.

b) Kriteria eksklusi :

- Telah bersuami/istri.
- Tidak bermasalah dengan hukum

### c) Pengambilan Sampel

Setelah menghitung kebutuhan responden dengan menggunakan perhitungan sampel minimal maka selanjutnya memilih

Responden disetiap Kelas secara random sederhana dari 18 Kelas yang ada di SMAN 1 Katibung. Penentuan pemilih Responden di lokasi survei. Unit sampling primer adalah Siswa di setiap lingkungan. Untuk menentukan sampel Siswa terpilih dilakukan dengan cara *sistematika random sampling*, yaitu pengambilan sampel untuk menentukan unit sampel urutan pertama (*starting point*), dengan menggunakan sampel acak sederhana. Maka diambil secara acak angka 01 sampai 10, jika yang terambil angka 4, maka sampel pertama adalah nomor 04 dan selanjutnya ditambahkan 4.

Urutan Siswa perkelas : Jumlah total Siswa Kelas adalah X dan jumlah Siswa yang akan diambil adalah Y maka angka interval adalah W. Jumlah Total Siswa Kelas : Jumlah Siswa yang diambil  $W=X/Y$ . Untuk menentukan unit sampel urutan pertama (*starting point*) dengan menggunakan acak sederhana. Maka untuk pengambilan sampel perKelas, sampel nomor pertama adalah responden nomor 04 untuk selanjutnya (04 + 04 =08....+...) Caranya buat daftar dari buku absen di masing-masing kelas dan diurutkan perKelas. Sampel perKelas untuk penelitian ini sebagai berikut:

**Tabel 1** Perhitungan Sampel PerKelas/Kelurahan

Kelas	Jumlah siswa	Jumlah Sampel
X	218	56
XI	212	54
XII	222	53
Total	652	163

### 3.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Sugiyono, 2012). Variabel Independen penelitian ini pengetahuan, sikap dan perilaku. Sedangkan Variabel Dependen adalah Kesehatan reproduksi.

### 3.6 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah alat untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diteliti juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument alat ukur (Sugiyono, 2012 ).

**Tabel 2** Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dependent Kesehatan reproduksi	Pernyataan kondisi kesehatan yang menyangkut masalah kesehatan organ reproduksi, yang kesiapannya dimulai sejak usia remaja ditandai oleh haid pertama kali pada remaja perempuan atau mimpi basah bagi remaja laki-laki. Kesehatan reproduksi remaja meliputi fungsi, proses, dan sistem reproduksi remaja. Sehat yang dimaksudkan tidak hanya semata-mata bebas dari penyakit atau dari cacat saja, tetapi juga sehat baik fisik, mental maupun sosial.(Kemkes RI, 2018)	Kuisoner	Pedoman wawancara	1=Baik bila skor jawaban >75% 0=Tidak baik bila skor jawaban <50%	Ordinal

**Tabel 3** Definisi Operasional Variabel (lanjutan)

Independen Pengetahuan	Pengetahuan Kesehatan reproduksi Mengetahui tentang kesehatan reproduksi meliputi : - Tanda-tanda pubertas - Reproduksi yang sehat - Hub. seks yang sehat (Depkes, 2009)	Kuisoner	Pedoman wawancara	1= Baik bila total skor jawab benar pada pertanyaan dalam kuesioner $\geq 56\%$ 0= tidak baik, bila total skor jawab benar pada pertanyaan dalam kuesioner $< 56\%$	Ordinal
Sikap	Pernyataan responden tentang sikap positif dari kesadaran akan pengetahuan kesehatan reproduksi berdasarkan kuesioner(Azwar, 2011).	Kuisoner	Pedoman wawancara	0=Mendukung. Bila skor $T \geq 50$ 1=Tidak mendukung. Bila skor $T < 50$	Ordinal
Perilaku	Pernyataan perilaku hidup yang berorientasi kepada kebersihan dan kesehatan di reprdoksi , agar remaja dapat mandiri dalam menceah dan menanulani masalah-masalah kesehatan yang dihadapinya. (Kemkes RI, 2018)	Kuisoner	Pedoman wawancara	1=Baik bila skor jawaban $> 70\%$ 0=Tidak Baik bila skor jawaban $\leq 70\%$	Ordinal

### 3.7 Pengumpulan Data

#### 3.7.1 Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berisi pertanyaan terkait dengan variabel yang diteliti. Untuk mengetahui kelayakan instrumen, maka dilakukan uji validitas dan reliabelitas. Uji validitas dan reliabelitas. Dalam penelitian ini diuji coba terhadap 30 orang responden yang akan dilakukan di SMKN 1 Katibung Kabupaten Lampung Selatan untuk membuktikan apakah instrumen yang digunakan dapat dikatakan valid atau tidak.

### A. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengukur sejauh mana tingkat kevalidan suatu instrumen. Uji validitas ini dilakukan terhadap setiap item pertanyaan yang diajukan. Rumus yang digunakan yaitu rumus korelasi yang dikemukakan oleh *Pearson* yang dikenal dengan rumus korelasi *product moment* sebagai berikut:

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\}\{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r : Koefisien korelasi

X : Skor setiap item

Y : Skor total

N : Ukuran sampel (Arikunto, 2010).

Uji coba alat ukur/instrumen penelitian dalam penelitian ini dilakukan sebelum penelitian dilaksanakan kepada 30 responden yang memiliki karakteristik yang hampir sama dengan responden dilakukan kepada Siswa/siswi SMAN 1 Katibung. Apabila nilai koefisien korelasi (r) lebih besar dari nilai pada tabel *product moment* dengan derajat bebas n-2 (30-2 =28) nilai tabel sebesar (0,361), maka instrumen menunjukkan validitas suatu item pertanyaan, sedangkan apabila kurang dari nilai r pada tabel korelasi pearson sebesar (0,361) maka pertanyaan item tersebut harus diperbaiki dan ujikan kembali sampai instrumen tersebut valid.

## B. Uji Reliabilitas

Setelah semua pertanyaan dinyatakan valid, analisis dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Uji reabilitas dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus *Alpha Cronbach's*, dengan pertimbangan bahwa reabilitas *Alpha Cronbach's* dapat dipergunakan untuk instrumen yang jawabannya berskala maupun yang bersifat dikhotomis. (Arikunto, 2010). Rumus koefisien reabilitas *Alpha Cronbach* adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{k}{k - 1} \left( 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right)$$

Keterangan:

r : Koefisien reabilitas yang dicari

k : Jumlah butir pertanyaan

$s_i^2$  : Varians butir-butir pertanyaan

$s_t^2$  : Varians skor tes

Apabila nilai koefisien korelasi (r) lebih besar dari 0,361 maka instrumen menunjukkan Reliabilitas suatu item pertanyaan, sedangkan apabila kurang dari 0,361 maka pertanyaan item tersebut harus diperbaiki atau disisihkan.

### 3.7.2 Instrumen Penelitian

Intrumen merupakan alat yang digunakan untuk melakukan sesuatu. Sedangkan penelitian memiliki arti pemeriksaan, penyelidikan, kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis dan penyajian data secara sistematis dan objektif. Dari pengertian masing-masing kata tersebut di

atas maka instrumen penelitian adalah semua alat yang digunakan untuk mengumpulkan, memeriksa, menyelidiki suatu masalah, atau mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menyajikan data-data secara sistematis serta objektif dengan tujuan memecahkan suatu persoalan atau menguji suatu hipotesis. Jadi semua alat yang bisa mendukung suatu penelitian bisa disebut instrumen penelitian. Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti. Instrumen pada penelitian ini:

A. Variabel Kesehatan Reproduksi

Alat ukur yang digunakan adalah pernyataan responden tentang Kesehatan reproduksi yang dinyatakan oleh responden diberi kode 0 dan yang tidak melakukan diberi kode 1 melakukan.

B. Variabel pengetahuan

Alat ukur yang digunakan adalah berupa pertanyaan yang berjumlah 16 item dengan pilihan jawaban untuk pertanyaan bila jawaban benar diberi nilai 0 dan jika jawaban salah diberi nilai 1.

C. Variabel sikap

Alat ukur yang digunakan adalah berupa pernyataan yang berjumlah 7 item bila jawaban Setuju diberi nilai 1 dan nilai 0 Tidak Setuju.

D. Variabel Perilaku

Alat ukur yang digunakan adalah berupa pernyataan yang berjumlah 7 item bila jawaban Setuju diberi nilai 1 dan nilai 0 Tidak Setuju.

### 3.7.3 Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas

#### A. Hasil Uji Validitas

**Tabel 4** Uji Validitas Kesehatan Reproduksi

No	Item	R table	R hitung	Kriteria
1	Anda membersihkan bagian vital dengan menggunakan sabun berPH tinggi?	0,361	0,742	Valid
2	Anda selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB) dengan air bersih?	0,361	0,983	Valid
3	Anda sering menggunakan sabun antiseptic untuk membersihkan vulva?	0,361	0,742	Valid
4	Anda menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari bahan karet?	0,361	0,817	Valid
5	Anda menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari bahan katun?	0,361	0,817	Valid
6	Pada saat menstruasi, anda mengganti pembalut 4-5 kali dalam sehari?	0,361	0,983	Valid
7	Anda selalu mengganti pakaian dalam jika basah?	0,361	0,817	Valid
8	Anda selalu melakukan pemeriksaan rutin kedokter untuk deteksi dini kanker organ reproduksi?	0,361	0,983	Valid
9	Anda selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah BAK atau BAB?	0,361	0,928	valid
10	Anda selalu merapikan rambut kelamin disekitar penis?	0,361	0,928	Valid
11	Anda selalu menggunakan pakaian dalam yang ketat untuk menyokong penis?	0,361	0,701	Valid
12	Anda selalu melakukan pemeriksaan ke dokter kulit dan kelamin jika terdapat luka dan lecet pada testis?	0,361	0,983	Valid
13	Anda sering mengobati sendiri apabila di daerah testis anda terasa gatal?	0,361	0,983	Valid
14	Anda selalu menggunakan pakaian dalam yang tidak ketat untuk melancarkan peredaran darah pada penis?	0,361	0,742	Valid
15	Anda selalu membersihkan alat kemaluan setelah BAB mulai dari depan kebelakang?	0,361	0,983	Valid
16	Anda selalu mengeringkan alat kemaluan setelah BAK atau BAB dengan handuk kering dan bersih atau tisu?	0,361	0,983	Valid



**Tabel 5 Uji Validitas Pengetahuan**

<b>No</b>	<b>Item</b>	<b>R table</b>	<b>R hitung</b>	<b>Kriteria</b>
1	Menurut anda, apakah yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi?	0,361	0,742	Valid
2	Manakah dibawah ini yang termasuk dalam organ reproduksi?	0,361	0,983	Valid
3	Menurut anda, usia berapakah seseorang dikatakan remaja?	0,361	0,742	Valid
4	Menurut anda, menstruasi adalah	0,361	0,817	Valid
5	Dibawah ini yang termasuk tanda-tanda pubertas adalah	0,361	0,817	Valid
6	bagaimana cara menjaga kesehatan organ reproduksi?	0,361	0,983	Valid
7	Ovarium	0,361	0,817	Valid
8	Seksualitas ...	0,361	0,983	Valid
9	Menurut anda apa yang termasuk penyimpangan perilaku seksual?	0,361	0,928	Valid
10	Kehamilan	0,361	0,928	Valid
11	Kerhamilan Tidak Diinginkan (KTD)...	0,361	0,701	Valid
12	Risiko yang timbul akibat KTD	0,361	0,983	Valid
13	Yang termasuk infeksi menular seksual adalah?	0,361	0,983	Valid
14	Infeksi menular seksual biasanya ditularkan melalui apa?	0,361	0,742	Valid
15	Menurut anda apakah gejala atau tanda-tanda yang dialami jika tertular infeksi menular seksual?	0,361	0,983	Valid
16	Aborsi	0,361	0,983	Valid

**Tabel 6 Uji Validitas Sikap**

No	Item	R table	R hitung	Kriteria
1	Mengetahui letak dan fungsi organ reproduksi sangat bermanfaat bagi remaja?	0,361	0,777	Valid
2	Tindakan ingin mencoba hubungan intim/seks, memberikan akibat buruk dan merugikan masa depan?	0,361	0,9	Valid
3	Hubungan seksual yang dilakukan remaja hanya berpengaruh pada remaja wanita saja?	0,361	0,777	Valid
4	Bila remaja mendapat masalah tentang kesehatan reproduksi, tidak perlu dibicarakan dengan siapapun	0,361	0,875	Valid
5	Keingintahuan remaja pubertas tinggi pada masalah seksual?	0,361	0,875	Valid
6	Pengenalan masalah seksualitas kepada remaja masih tabu di Indonesia?	0,361	0,9	Valid
7	Perlunya penyuluhan masalah kesehatan reproduksi sejak dini?	0,361	0,875	Valid

**Tabel 7 Uji Validitas Perilaku**

No	Item	R table	R hitung	Kriteria
1	Apakah anda pernah ikut program penyuluhan kesehatan reproduksi di sekolah?	0,361	0,777	Valid
2	Anda selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) dengan air bersih?	0,361	0,9	Valid
3	Apakah anda selalu melakukan pemeriksaan ke dokter kulit dan kelamin jika terdapat luka, lecet ataupun gatal pada daerah sekitar kelamin?	0,361	0,777	Valid
4	Apakah anda telah melakukan hubungan seksual?	0,361	0,875	Valid
5	Apakah anda mengganti pakaian dalam anda lebih dari 2x sehari?	0,361	0,875	Valid
6	jika ingin bertanya tentang kesehatan reproduksi, apakah anda akan bertanya pada pakar (dokter,guru,orang tua)?	0,361	0,9	Valid
7	Jika ingin bertanya tentang kesehatan reproduksi, apakah anda akan melihat pada media (tv, internet)?	0,361	0,875	Valid

## B. Hasil Uji Reliabilitas

**Tabel 8** Uji Reliabilitas Kesehatan Reproduksi

Reliability Statistics						
		Cronbach's Alpha	N of Items			
		0,982	16			
Item-Total Statistics						
No	Item	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	Anda membersihkan bagian vital dengan menggunakan sabun berPH tinggi?	7,9	45,266	0,762	.	0,982
2	Anda selalu membersihkan kanalat kelamin setelah buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB) dengan air bersih?	8,033	43,689	0,98	.	0,98
3	Anda sering menggunakan sabun antiseptic untuk membersihkan vulva?	7,9	45,266	0,762	.	0,982
4	Anda menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari bahan karet?	8,133	44,602	0,854	.	0,981
5	Anda menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari bahan katun?	8,1	44,852	0,804	.	0,982
6	Pada saat menstruasi, anda mengganti pembalut 4-5 kali dalam sehari?	8	44,069	0,921	.	0,98
7	Anda selalu mengganti pakaian dalam jika basah?	8,133	44,602	0,854	.	0,981
8	Anda selalu melakukan pemeriksaan rutin kedokter untuk	7,9667	44,309	0,89	.	0,981

	deteksi dini kanker organ reproduksi?					
9	Anda selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah BAK atau BAB?	8	44,069	0,921	.	0,98
10	Anda selalu merapikan rambut kelamin disekitar penis?	8	44,069	0,921	.	0,98
11	Anda selalu menggunakan pakaian dalam yang ketat untuk menyokong penis?	7,8 333	46,075	0,67	.	0,983
12	Anda selalu melakukan pemeriksaan kedokter kulit dan kelamin jika terdapat luka dan lecet pada testis?	8,0 333	43,689	0,98	.	0,98
13	Anda sering mengobati sendiri apabila di daerah testis anda teras gatal?	8,0 333	43,689	0,98	.	0,98
14	Anda selalu menggunakan pakaian dalam yang tidak ketat untuk melancarkan peredaran darah pada penis?	7,9	45,472	0,729	.	0,983
15	Anda selalu membersihkan alat kemaluan setelah BAB mulai dari depan kebelakang?	8,0 333	43,689	0,98	.	0,98
16	Anda selalu mongeringkan alat kemaluan setelah BAK atau BAB dengan handuk kering dan bersih atau tisu?	8	44,069	0,921	.	0,98

**Tabel 9 Uji Reliabilitas Pengetahuan**  
**Reliability Statistics**

		Cronbach's Alpha	N of Items			
		0,984	16			
Item-Total Statistics						
No	Item	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	Menurut anda, apakah yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi?	8,1	46,093	0,742	.	0,985
2	Manakah dibawah ini yang termasuk dalam organ reproduksi?	8,2333	44,254	0,983	.	0,982
3	Menurut anda, usia berapakah seseorang dikatakan remaja?	8,1	46,093	0,742	.	0,985
4	Menurut anda, menstruasi adalah	8,3667	45,413	0,817	.	0,984
5	Dibawah ini yang termasuk tanda-tanda pubertas adalah	8,3667	45,413	0,817	.	0,984
6	bagaimana cara menjaga kesehatan organ reproduksi?	8,2333	44,254	0,983	.	0,982
7	Ovarium.	8,3667	45,413	0,817	.	0,984
8	Seksualitas ...	8,2333	44,254	0,983	.	0,982
9	Menurut anda apa yang termasuk penyimpangan perilaku seksual?	8,2	44,648	0,928	.	0,982
10	Kehamilan	8,2	44,648	0,928	.	0,982
11	Kerhamilan Tidak Diinginkan (KTD)...	8,0667	46,478	0,701	.	0,985
12	Risiko yang timbul akibat KTD	8,2333	44,254	0,983	.	0,982
13	Yang termasuk infeksi menular seksual adalah?	8,2333	44,254	0,983	.	0,982
14	Infeksi menular seksual biasanya ditularkan melalui apa?	8,1	46,093	0,742	.	0,985
15	Menurut anda apakah gejala atau tanda-tanda yang dialami jika tertular infeksi menular seksual?	8,2333	44,254	0,983	.	0,982
16	Aborsi	8,2333	44,254	0,983	.	0,982

**Tabel 10 Uji Reliabilitas Sikap**  
**Reliability Statistics**

		<b>Cronbach's Alpha</b>		<b>N of Items</b>		
		<b>0,958</b>		<b>7</b>		
<b>Item-Total Statistics</b>						
No	Item	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	Mengetahui letak dan fungsi organ reproduksi sangat bermanfaat bagi remaja?	2,9333	7,375	0,777	.	0,958
2	Tindakan ingin mencoba hubungan intim/seks, memberikan akibat buruk dan merugikan masa depan?	3,0667	6,961	0,9	.	0,948
3	Hubungan seksual yang dilakukan remaja hanya berpengaruh pada remaja wanita saja?	2,9333	7,375	0,777	.	0,958
4	Bila remaja mendapat masalah tentang kesehatan reproduksi, tidak perlu dibicarakan dengan siapapun	3,2	7,062	0,875	.	0,95
5	Keingintahuan remaja pubertas tinggi pada masalah seksual?	3,2	7,062	0,875	.	0,95
6	Pengenalan masalah seksualitas kepada remaja masih tabu di Indonesia?	3,0667	6,961	0,9	.	0,948
7	Perlunya penyuluhan masalah kesehatan reproduksi sejak dini?	3,2	7,062	0,875	.	0,95

**Tabel 11 Uji Reliabilitas Perilaku**  
**Reliability Statistics**

		Cronbach's Alpha	N of Items				
		0,982	16				
<b>Item-Total Statistics</b>							
No	Item	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	
1	Apakah anda pernah ikut program penyuluhan kesehatan reproduksi di sekolah?	2,9333	7,375	0,777	.	0,958	
2	Anda selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) dengan air bersih?	3,0667	6,961	0,9	.	0,948	
3	Apakah anda selalu melakukan pemeriksaan ke dokter kulit dan kelamin jika terdapat luka, lecet ataupun gatal pada daerah sekitar kelamin?	2,9333	7,375	0,777	.	0,958	
4	Apakah anda telah melakukan hubungan seksual?	3,2	7,062	0,875	.	0,95	
5	Apakah anda mengganti pakaian dalam anda lebih dari 2x sehari?	3,2	7,062	0,875	.	0,95	
6	Jika ingin bertanya tentang kesehatan reproduksi, apakah anda akan bertanya pada pakar (dokter,guru,orang tua)?	3,0667	6,961	0,9	.	0,948	
7	Jika ingin bertanya tentang kesehatan reproduksi, apakah anda akan melihat pada media (tv, internet)?	3,2	7,062	0,875	.	0,95	

### 3.7.4 Cara pengumpulan data

1. Mengajukan izin penelitian ke Kampus Universitas Lampung.
2. Mengajukan izin penelitian ke SMA Negeri 1 Katibung Kabupaten Lampung Selatan
3. Mendapatkan izin dari tempat penelitian
4. Melakukan wawancara langsung kepada responden menggunakan lembar kuesioner untuk mengetahui pengetahuan dan sikap siswa SMA Negeri 1 Katibung, dengan dibantu 5 orang oleh pengumpul data dengan kualifikasi pendidikan minimal DIII Kesehatan yang sebelumnya diberikan persamaan persepsi, 5 orang bidan membantu sampai semua kuisisioner dijawab oleh semua responden.
5. Mengambil data sekunder pada dokumen-dokumen yang terdapat pada puskesmas, buku-buku, jurnal-jurnal dan internet yang berkaitan dan mendukung penelitian ini.

### 3.8 Pengolahan Data

Analisis data penelitian agar menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui (Chandra, 2013 ; 139).

#### A. *Editing*

Memastikan bahwa data yang diperoleh sudah lengkap atau belum, artinya data dalam kuiseoner tersebut telah terisi semua dengan lengkap,jelas dan relevan. Dalam penelitian memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi, untuk memastikan apakah sudah terisi semua lembar jawaban.



### B. *Coding*

Merupakan kegiatan merubah data kedalam bentuk angka/bilangan, terutama pada pernyataan-pernyataan yang belum sesuai dengan kode yang ada pada definisi operasional berdasarkan hasil ukur. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk memudahkan pada saat analisis dan juga mempercepat pada saat memasukkan data ke program komputer. Untuk memperoleh data atau informasi yang berkaitan dengan analisis data dalam penelitian, dilakukan dengan cara memberikan coding pada setiap variabel yang digunakan dalam penelitian ini.

### C. *Processing*

Setelah semua hasil jawaban pada lembar kuisioner terisi penuh maka proses selanjutnya memilah data satu persatu sesuai dengan variabel penelitian yang akan dimasukan kedalam master tabel data penelitian, sampai semua sampel yang berjumlah 246 responden serta melakukan pengecekan kembali kuisioner, apakah ada data yang belum terisi. Setelah selesai semua, selanjutnya data diproses kedalam program komputer.

### D. *Cleaning*

Suatu proses membersihkan data, dilakukan untuk mengecek kembali sebelum semua data dari kuisioner sebanyak 246 responden.

### 3.9 Analisis Data

data yang telah dilakukan pengolahan dengan benar selanjutnya dianalisis sebagai berikut:

#### 3.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi subyek penelitian menurut masing-masing variabel *independent* yang diteliti. Alat analisis deskriptif merupakan cara merumuskan dan menafsirkan data sehingga memberikan gambaran yang jelas mengenai Kesehatan reproduksi. berdasarkan hasil jawaban responden terhadap kuesioner. Data yang dikumpulkan dari hasil kuesioner selanjutnya akan diolah dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase. Analisa univariat dalam penelitian ini menggunakan prosentase, adapun formulanya sebagai berikut:

$$P = \frac{\sum fx100\%}{N}$$

Keterangan:

$\sum$  = Jumlah total

P : Prosentase

f : Frekuensi

N : Sampel (Hastono, 2010)

#### 3.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan yang sekaligus menguji hipotesis penelitian dengan menggunakan uji *chi square*.

Analisis statistik untuk menguji hipotesis yang diajukan, diperlukan dalam mencapai tujuan penelitian kuantitatif. Data penelitian ini merupakan data kategori yang selanjutnya diuji menggunakan uji statistik *chi square* untuk menguji perbedaan proporsi atau persentase antara 2 kelompok data. Tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel independen kategori dengan variabel dependen kategori, hipotesis diterima bila p-value <0,05 dan hipotesis ditolak bila p-value  $\geq 0,05$ . Dalam hal ini menggunakan tabel *contingensi* (Dahlan, 2013).

Rumus untuk test hipotesis diatas adalah:

$$X^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Keterangan

X<sup>2</sup> : Nilai hitung chi square

$\sum$  : Jumlah total hasil perhitungan dari sel

O<sub>i</sub> : Jumlah sampel nilai sel i

E<sub>i</sub> : frekuensi ekspektasi (Sastroasmoro, 2012)

Menurut Sastroasmoro (2012) nilai OR dari 0 sampai tak terhingga, makna nilai OR adalah semakin besar nilai OR semakin kuat hubungan kedua variabel yang dihubungkan tersebut, indikator nilai OR adalah sebagai berikut:

- a. OR < 1, artinya hubungan kedua variabel semakin kuat, dengan makna sebagai faktor pencegah.

- b.  $OR > 1$ , artinya hubungan kedua variabel semakin kuat, dengan makna sebagai faktor risiko.
- c.  $OR = 1$ , artinya kedua variabel tidak memiliki kekuatan hubungan.

Ada hubungan bila nilai  $p \text{ value} < 0,05$  tidak ada hubungan jika nilai  $p \text{ value} > 0,05$ .

### 3.10 Masalah Etika

#### A. Izin penelitian

Izin penelitian ini diperoleh dari jurusan dengan persetujuan etik No.2777/UN26.18/PP.05.02.00/2021

#### B. *Informed consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai judul serta manfaat penelitian. Bila responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa kehendak dan tetap menghormati hak-hak responden.

#### C. *Anonymity* (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden dan lembar tersebut tidak diberi kode.

#### D. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait hubungan pengetahuan sikap dan perilaku terhadap kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 1 Katibung Lampung Selatan, dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Kesehatan reproduksi dengan  $p\text{-value} = 0,000$  dan nilai  $OR = 3,45$  yang artinya siswa berpengetahuan tidak baik memiliki risiko tentang kesehatan reproduksi berisiko tidak baik sebesar 3,45 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik.
2. Terdapat hubungan antara sikap dengan Kesehatan reproduksi dengan  $p\text{-value} = 0,000$  dan nilai  $OR = 3,50$  artinya siswa yang memiliki sikap tidak mendukung memiliki risiko tentang kesehatan reproduksi tidak baik sebesar 3,50 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan sikap mendukung tentang kesehatan reproduksi.
3. Terdapat hubungan antara perilaku dengan Kesehatan reproduksi dengan  $p\text{-value} = 0,000$  dan nilai  $OR = 3,78$  yang artinya siswa yang perilakunya tidak baik tentang kesehatan reproduksi memiliki risiko kesehatan reproduksi yang tidak baik sebesar 3,78 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang perilaku baik tentang kesehatan reproduksi.

4. Sebagian besar (62,6%) gambaran kesehatan reproduksi siswa di SMA Negeri 1 Katibung baik.

## 5.2 Saran

Setelah dilakukan analisis hasil penelitian dan perhitungan besaran risiko kesehatan reproduksi, maka disarankan pada.

- A. Kepala Sekolah dan Guru-Guru di SMA Negeri 1 Katibung Lampung Selatan.

Sebagai bahan masukan dasar untuk melakukan perubahan pada kurikulum muatan lokal dengan metode fokus diskusi kelompok kepada lintas sektor. Melakukan diskusi kelompok terhadap kesehatan reproduksi remaja dan konseling tentang rumor yang negatif tentang kesehatan remaja.

- B. Bagi Siswa.

Sebaiknya perlu dibentuk pelayanan kesehatan peduli remaja disekolah dengan bekerja dengan Puskesmas setempat agar terbentuknya kelompok peduli kesehatan reproduksi remaja

- C. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan reproduksi remaja khususnya yang berhubungan dengan ilmu kesehatan reproduksi, sehingga dapat ikut serta memberikan penyuluhan kepada remaja. Peneliti berharap untuk penelitian selanjutnya meneliti faktor-faktor yang lebih kompleks terhadap kesehatan remaja seperti tingkat pendidikan, jumlah anak, peran petugas kesehatan, kualitas pelayanan, pengaruh agama, dukungan suami dan status ekonomi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. 2010. *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar. 2015. *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya* (Edisi Kedua, Cetakan Duapuluh). Yogyakarta
- Azwar, Saifuddin. 2011. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik,.2017. BKKBN, Depkes dan Measure DHS – *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, Laporan Sementara*., Jakarta
- BKKBN Jatim,.2012. BKKBN Genre Action 2012 Anugerah Lomba Poster. 12 Juni 2014. Available at: <http://jatim.bkkbn.go.id/bkkbn> .
- Chandra,.2013. *Metodelogi Penelitian Kesehatan* (cetakan 2013). Jakarta
- Dahlan,.2013. *Statistik Untuk Kesehatan Dan Kedokteran* (Edisi 5, Cetakan Ketiga)
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan,.2020. *Profil Kesehatan Tahun 2019 Kalianda*. Dinkes
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan,.2021. *Profil Kesehatan Tahun 2020 Kalianda*. Dinkes
- Efendi, F.& M., 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Fitriah, 2017. *Pengembangan Model Ketahanan Keluarga Berbasis Budaya Madura dalam Pencegahan Seksual Pranikah Remaja*. Universitas Airlangga.
- Green,.2009. *Health Program Planning An Educational And Ecological Approach*. Emory University
- Hurlock, E.B. 2004. *Adolescent Development, Fourth Edition*. Tokyo : Mc Graw Hill.

- Imran, I. 1999. *Perkembangan Seksual Remaja*. PKBI, IPPF, BKKBN dan UNFPA. Jakarta
- Kartono K,. 2020. *Patologi sosial 2 Kenakalan Remaja*, (cetakan ke 14) Jakarta Rajawali Press
- Kemendes RI, 2017. *Situasi Keluarga Berencana di Indonesia*. Jakarta.
- KPAI, 2016. *Data Kasus Pengaduan Anak Berdasarkan Kluster Perlindungan Anak*. , (46).
- Lubis, D.P.U., 2017. *Peran Teman Sebaya dan Paparan Media Pornografi Terhadap Perilaku Seksual Remaja Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta*. *Jurnal Kesehatan " Samodra Ilmu*, 8(1), pp.47–54.
- Muthmainnah dkk. 2020. *Power-Attitude-Interest of Stakeholders in Developing Adolescent Health Promotion Media* *International Journal of Innovation, Creativity and Change*. www.ijicc.net Volume 11, Issue 6, 2020
- Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi* (Edisi Revisi, Cetakan Kedua).
- Notoatmodjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu &Seni* (Edisi Revisi 2011) Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo.2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi 2014*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho, S., 2009. *Terapi Seks*, Yogyakarta: Konisius.
- Nurhayati, 2011. *Hubungan Pola Komunikasi Dan Kekuatan Keluarga Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di Kelas Tridaya Sakti Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi*. Universitas Indonesia. Available at: lib.ui.ac.id.
- Prawirohardjo,.2011. *Ilmu Penyakit, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*, (Edisi Ketiga, Cetakan Pertama). Jakarta
- Prawirohardjo,. 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi* (edisi ketiga, Cetakan pertama). Jakarta
- Prawirohardjo,.2014 . *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi* (Edisi Ketiga, Cetakan Keempat). Jakarta
- Priyoto,. 2014. *Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan* (Cetakan Pertama). Yogyakarta



- Sarwono, SW. 2016. Psikologi Remaja (cetakan ke 18) Jakarta. Rawawali Press.
- Sastroasmoro, Ismaiel. 2012. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis (Edisi Ke-4, Cetakan Ke-2).
- Soeroso S,. 2001. Masalah Kesehatan Remaja Masalah Kesehatan Remaja Sari Pediatri, Vol. 3, No. 3, Desember 2001: 190 - 198
- Soetjningsih. 2010. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya, (cetakan ke 3) Jakarta, Sagung Seto.
- Sugiyono,. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D* (cetakan ke-17) Bandung.
- Suryoputro A., Nocholas J.F., Zahroh S. 2006. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja Di Jawa Tengah : Implikasinya Terhadap Kebijakan Dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reprouksi*. Makara Kesehatan. Vol. 10. No. 1 Juni 2006 : 29-40
- Taufik, M., 2010. Analisis Penyebab Perilaku Hubungan Seksual Pra Nikah Pada Remaja di Kota Pontianak. Depok: Universitas Indonesia.
- Trisetya Restiwi. 2018. *“PERBEDAAN PERILAKU KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA YANG MENGIKUTI DAN TIDAK MENGIKUTI PUSAT INFORMASI DAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (PIK-KRR) DI SMAN 1 KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA”*. Skripsi. Kendiri: Politeknik Kesehatan Kendiri Kebidanan.
- Turuy, R. 2003. *Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dalam Hubungannya dengan Sikap Terhadap Hubungan Seksual Pranikah pada Siswa SMUN 1 Ternate Provinsi Maluku Utara*. Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Wawan & Dewi,. 2011. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia* (Cetakan ke II) Yogyakarta.
- Yahya. 1999. *Perilaku Seksual remaja*. Jakarta : Suara Karya.
- Yunita Sari. 2012. *“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA-SISWI SMA SWASTA “X” DI KOTA BANDUNG”*. Skripsi. Bandung: Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha