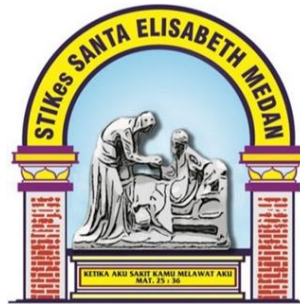


SKRIPSI
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA
KELAS X TENTANG INFEKSI MENULAR SEKSUAL
DI SMA SANTO YOSEPH MEDAN
TAHUN 2024



Oleh:

VANESA RIA AGATHA

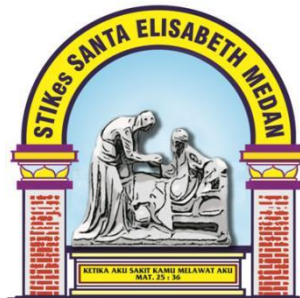
NIM. 012021032

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
TAHUN 2024



SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA
KELAS X TENTANG INFeksi MENULAR SEKSUAL
DI SMA SANTO YOSEPH MEDAN
TAHUN 2024**



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Keperawatan
Dalam Program Studi D3 Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:
Vanessa Ria Agatha
NIM. 012021032

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Vanesa Ria Agatha
NIM : 012021032
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang
Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo
Yoseph Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,

Vanesa Ria Agatha



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

TANDA PERSETUJUAN

Nama : Vanesa Ria Agatha
NIM : 012021032
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi
Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Skripsi Jenjang Diploma
Medan, 15 juni 2024

Pembimbing

(Gryttha Tondang, S.Kep.,NS.,M.Kep)

Mengetahui
Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia Perangin-angin S.Kep.,Ns.,M.Kep)



PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Telah diuji

Pada tanggal, 15 Juni 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua :1. Grytha Tondang S. Kep., Ns., M. Kep

.....

Anggota : 2. Indra Hizkia P, S. Kep., Ns., M. Kep

.....

3. Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes

.....

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
Tanda Pengesahan**

Nama : Vanesa Ria Agatha
NIM : 012021032
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit
Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun
2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Penelitian Jenjang Diploma
Medan, 15 Juni 2024

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Gryttha Tondang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Vanesa Ria Agatha
NIM : 012021032
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-executive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 15 juni 2024
Yang menyatakan

(Vanesa Ria Agatha)

ABSTRAK

Vanessa Ria Agatha 012021032

Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan 2024

Program Studi D3 Keperawatan

(+ 84 + Lampiran)

Kata kunci : Pengetahuan, Remaja dan PIMS (Penyakit Infeksi Menular Seksual)

Infeksi Menular Seksual mempunyai dampak bagi kesehatan reproduksi diseluruh dunia, jika tidak diobati akan mengakibatkan penyakit neurologis, kardiovaskular yang serius dan peningkatan risiko Human Immunodeficiency Virus. Tingginya kejadian remaja yang telah terinfeksi penyakit menular seksual pranikah disebabkan karena rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Saat ini remaja banyak yang mengikuti pergaulan bebas seperti seks pranikah, hal ini bisa menyebabkan terjadinya penyakit infeksi menular seksual, contohnya gonorrhea, HIV/AIDS dan syphilis. Faktor resiko tinggi terkena penyakit ini adalah remaja karena perilaku seksual pranikah yang biasa dilakukan. Infeksi menular seksual masih menjadi permasalahan kesehatan di berbagai Negara. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian "Deskriptif". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi bagaimana gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit infeksi menular seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan jumlah responden sebanyak 57 orang. Data dikumpulkan dengan kuesioner. Hasil penelitian yang diperoleh pengetahuan secara definisi kategori Baik adalah 57 orang (100), berdasarkan Etiologi baik berjumlah 52 orang (91,2), berdasarkan Tanda dan Gejala baik berjumlah 56 orang (98,2), berdasarkan Faktor Resiko yaitu cukup berjumlah 31 (54,4), dan berdasarkan pengetahuan yaitu cukup berjumlah 42 (73,7). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) di SMA Santo Yoseph Medan memiliki pengetahuan yang cukup sehingga perlu ditingkatkan pendidikan kesehatan mengenai sistem reproduksi khususnya pendidikan kesehatan tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS). Dari hasil penelitian ini diharapkan remaja lebih meningkatkan pengetahuan dengan cara aktif mencari informasi serta lebih waspada terhadap tanda dan gejala dari penyakit menular seksual.

Daftar pustaka 2019-2024

ABSTRACT

Vanessa Ria Agatha 012021032

Description of the Level of Knowledge of Adolescents About Sexually Transmitted Infectious Diseases at Santo Yoseph High School Medan 2024

D3 Nursing Study Program

(+ 84 + Attachments)

Keywords: Knowledge, Adolescents and PIMS (Sexually Transmitted Infectious Diseases)

Sexually Transmitted Infections have a major impact on sexual and reproductive health throughout the world, if not treated they will result in serious neurological and cardiovascular diseases and an increased risk of Human Immunodeficiency Virus. The high incidence of adolescents who have been infected with sexually transmitted diseases before marriage is due to the low knowledge of adolescents about reproductive health. Currently, many teenagers engage in promiscuity such as premarital sex, this can cause sexually transmitted infections, for example gonorrhea, HIV/AIDS and syphilis. A high risk factor for developing these diseases is teenagers because of their common premarital sexual behavior. Sexually transmitted infections are still a health problem in various countries. This type of research uses a "Descriptive" research design. The aim of this research is to identify the level of knowledge of teenagers regarding sexually transmitted infections at Santo Yoseph High School Medan 2024. Sampling in this research used total of 57 respondents. Data was collected by questionnaire. The research result obtained by definition of knowledge in the Good category were 57 people (100), based on Etiology, good, 52 people (91,2), based on Signs and Symptoms, good, 56 people (98,2), based on Risk Factors, namely 32 fair (54,4), and based on knowledge, it is quite 42 (73,7). It can be concluded that adolescent knowledge about Sexually Transmitted Infectious Diseases (PIMS) at SMA Santo Yoseph Medan has sufficient knowledge so that health education regarding the reproductive system needs to be improved, especially health education about sexually Transmitted Infectious Diseases (PIMS). From the result of this research, it is hoped that teenagers will increase their knowledge by actively seeking information and being more aware of the signs and symptoms of sexually transmitted diseases.

Bibliography 2019-2024

KATA PENGANTAR

Segala ucapan terimakasih saya panjatkan kepada yang Maha Kuasa melalui cinta dan pertolongannya Nya yang membantu peneliti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Adapun judul skripsi ini adalah **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024”** skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini banyak dukungan dan dorongan yang membimbing peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan banyak terimakasih banyak kepada semua yang berpartisipasi:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc, sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan menyediakan tempat untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan serta telah mengarahkan dan membimbing dalam penyusunan skripsi.
2. Fransiska Dwi Handayani S.pd sebagai Kepala Sekolah SMA Santo Yoseph Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di SMA Santo Yoseph
3. Indra Hizkia P. S.Kep., Ns., M.Kep, sebagai Ketua Program Studi D3 Keperawatan dan selaku penguji ke II saya yang bersedia mendorong serta memberikan semangat, memotivasi, memberi kesempatan untuk

belajar dan mendidik penulis dalam penyusunan skripsi ini serta dalam proses pembelajaran.

4. Gryttha Tondang S.Kep., Ns., M.Kep, sebagai dosen pembimbing dan penguji I saya yang telah memberikan peluang dan sarana dalam melaksanakan proses pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan berkenan membimbing dan melatih dalam kelemahan saya dengan baik serta sabar dan penuh kasih selama penyusunan skripsi.
5. Magda Siringo-Ringo SST, M. Kes sebagai dosen penguji III saya yang telah berkenan mendidik, mengajari, memberi dorongan, mengoreksi, serta memberikan semangat kepada saya terlebih untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh staf dosen dan pegawai STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan, dukungan dan bimbingan kepada penulis selama mengikuti pendidikan dan penyelesaian skripsi di STIKes Santa Elisabeth Medan
7. Teristimewa kepada orang tua tercinta yang sangat mendukung saya, Bapak Jaharman S (+), Bapak Bastian, Ibu Maria S, dan saudara saya yang saya cintai Adek saya Krisostomus, dan adek saya Alvano, serta keluarga besar saya yang telah memberikan doa, maupun motivasi serta mencurahkan seluruh kasih sayang kepada saya.
8. Sr. M. Ludovika FSE sebagai pengurus asrama dengan seluruh ibu asrama memberikan semangat dan perhatian kepada peneliti..



9. Seluruh teman-teman mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan terkhusus angkatan ke XXX stambuk 2021, yang telah memberikan semangat, dukungan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.

Skripsi ini masih kurang sempurna dari segi isi dan penulisannya.

Sehingga saya berharap kepada pembaca agar menyampaikan krtitik serta usulan bersifat membantu dan memperbaiki yang kurang. Saya berterimakasih kepada semua yang berpartisipasi dalam menolong dan membimbing pada penyusunan skripsi saya. Semoga Tuhan memberkati dan memberikan karunian-Nya pada saudara-saudari yang telah menolong saya. Harapannya semoga skripsi saya dapat menjadi acuan dan panduan yang bermanfaat dalam pengembangan pengetahuan remaja tentang penyakit infeksi menular seksual.

Medan, 15 juni 2024

Peneliti,

Vanesa Ria Agatha

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	i
LEMBAR PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan.....	7
1.3.1 Tujuan umum.....	7
1.3.2 Tujuan khusus.....	8
1.4. Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Manfaat teoritis.....	8
1.4.2 Manfaat praktis.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1. Pengetahuan.....	10
2.1.1 Definisi.....	10
2.1.2. Tingkat pengetahuan.....	11
2.1.3. Cara memperoleh pengetahuan.....	12
2.1.4. Pengukuran pengetahuan.....	14
2.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	15
2.1.6 Pengetahuan remaja tentang infeksi menular seksual.....	17
2.2. Remaja.....	18
2.2.1 Definisi.....	18
2.2.2 Tahap perkembangan remaja.....	19
2.2.3 Tugas perkembangan remaja.....	20
2.2.4 Karakteristik remaja.....	21
2.2.5 Sumber informasi remaja.....	23
2.2.6 Masalah kesehatan reproduksi.....	23
2.3. Penyakit menular seksual.....	26
2.3.1 Definisi.....	26
2.3.2 Etiologi.....	27
2.3.3 Epidemiologi.....	30
2.3.4 Tanda dan gejala infeksi menular seksual.....	30
2.3.5 Faktor resiko infeksi menular.....	36
2.3.6 Dampak atau komplikasi infeksi menular seksual.....	38
2.3.7 Pencegahan infeksi menular seksual.....	39



BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	42
3.1 Kerangka Konsep.....	42
3.2 Hipotesis.....	43
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	44
4.1. Rancangan Penelitian.....	44
4.2. Populasi Dan Sampel.....	44
4.2.1 Populasi.....	44
4.2.2 Sampel.....	44
4.3. Variabel Dan Definisi Operasional.....	46
4.3.1 Variabel.....	46
4.3.2 Definisi operasional.....	47
4.4. Instrumen Penelitian.....	48
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	49
4.5.1 Lokasi penelitian.....	49
4.5.2 Waktu penelitian.....	49
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	49
4.6.1 Pengambilan data.....	49
4.6.2 Teknik pengumpulan data.....	49
4.6.3 Uji validitas dan uji realibilitas.....	50
4.7. Kerangka Operasional.....	51
4.8. Analisa Data.....	52
4.9. Etika Penelitian.....	53
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	55
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	55
5.2. Hasil Penelitian.....	56
5.2.1. Data Frekuensi Demografi Responden Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	56
5.2.2. Data Frekuensi Demografi Gambaran Definisi Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	57
5.2.3. Data Frekuensi Demografi Gambaran Etiologi Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	57
5.2.4. Data Frekuensi Demografi Gambaran Tanda dan Gejala Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	58



5.2.5. Data Frekuensi Demografi Gambaran Faktor Resiko Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	58
5.2.6. Data Frekuensi Demografi Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	59
5.3. Pembahasan	59
5.3.1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 Berdasarkan Definisi.....	59
5.3.2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 Berdasarkan Etiologi.....	60
5.3.3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 Berdasarkan Tanda dan Gejala.....	61
5.3.4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 Berdasarkan Faktor Resiko.....	61
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	63
6.1. Simpulan.....	63
6.2. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA.....	65
LAMPIRAN.....	68
1. Pengajuan judul.....	69
2. Usulan judul.....	70
3. Surat Persetujuan Responden.....	71
4. Surat Informed Consent.....	72
5. Kuesioner.....	73
6. Surat Keterangan Layak Etik.....	74
7. Surat Izin Penelitian.....	75
8. Surat Balasan SMA Santo Yoseph.....	76
9. Dokumentasi.....	77



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit infeksi menular seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	47
Tabel 5.1. Data Frekuensi Demografi Responden Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	56
Tabel 5.2. Data Frekuensi Demografi Gambaran Definisi Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	57
Tabel 5.3. Data Frekuensi Demografi Gambaran Etiologi Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	57
Tabel 5.4. Data Frekuensi Demografi Gambaran Tanda dan Gejala Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	58
Tabel 5.5. Data Frekuensi Demografi Gambaran Faktor Resiko Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	58
Tabel 5.6. Data Frekuensi Demografi Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	59



DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024	42
Bagan 4.2. Kerangka Operasional Karakteristik Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024	51

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

IMS terutama menyebar melalui hubungan seksual, baik itu melalui kontak seksual vaginal, anal, atau oral. Infeksi ini dapat menular melalui pertukaran cairan tubuh, seperti sperma, darah, atau sekresi genital, dan dapat berdampak pada kesehatan reproduksi dan umum individu yang terinfeksi. Beberapa penyakit yang termasuk dalam Infeksi Menular Seksual adalah, bila penyebabnya bakteri, bisa jadi gonore, klamidia, sifilis, tukak tahi lalat, granuloma inguinale, bila karena virus, bisa jadi AIDS, herpes genital, kutil kelamin, virus hepatitis. molluscum contagiosum; jika penyebabnya adalah protozoa, Anda mungkin menderita trikomoniasis; jika penyebabnya adalah jamur, kemungkinan besar Anda menderita kandidiasis; jika penyebabnya adalah parasit, kemungkinan besar Anda menderita kandida. dan jika penyebabnya parasit kemungkinan mengalami pedikulosis pubis dan scabies (Puspasari et al., 2023).

Menurut Sastria et al., (2019), Perilaku seksual pranikah yang dilakukan oleh remaja dapat melalui berbagai tahapan, mulai dari yang sederhana seperti berpegangan tangan, cium kering, dan cium basah, hingga tahap yang lebih intim seperti berpelukan, memegang atau meraba bagian sensitif, petting, oral sex, dan bersenggama (sexual intercourse).

Menurut World Health Organization (2020), Remaja didefinisikan sebagai individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun. Di dunia, kelompok

usia ini diperkirakan berjumlah sekitar 1,2 miliar, atau sekitar 18% dari total populasi dunia. Masa remaja merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang melibatkan berbagai perubahan perkembangan, termasuk perkembangan seksual. Pada tahap ini, sangat penting bagi remaja untuk memahami dan menjaga kesehatan reproduksi mereka serta menyadari dampak dari perilaku seksual pranikah. Kesadaran ini dapat membantu mereka membuat keputusan yang lebih bijak dan mengurangi risiko kesehatan yang terkait dengan perilaku seksual.

Dari hasil survei dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, pada remaja usia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun, yaitu remaja perempuan sebanyak 33,3% dan remaja laki-laki sebanyak 34,5%. Remaja yang mengaku telah melakukan aktifitas berciuman bibir, pada remaja perempuan sebanyak 23,6% dan remaja laki-laki sebanyak 37,3%, sedangkan yang mengaku telah meraba/merangsang pada remaja perempuan sebanyak 4,3% dan remaja laki-laki sebanyak 21,6% dan yang telah melakukan hubungan intim pranikah, pada remaja perempuan sebanyak 0,7% dan remaja laki-laki sebanyak 4,5%. Perilaku-perilaku ini dapat meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan, yang bisa berujung pada aborsi atau pernikahan remaja, serta penularan penyakit menular seksual (PMS). Data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan bahwa sebanyak 2,5% remaja telah terinfeksi PMS sebelum menikah.

Menurut Nurafrani et al.,(2022), Pada tahun 2020, di seluruh dunia, sebanyak 150.000 remaja berusia antara 10 hingga 19 tahun terinfeksi penyakit

menular seksual (PMS). Data terbaru menunjukkan bahwa sekitar 25% remaja perempuan dan 17% remaja laki-laki berusia 15-19 tahun mengalami infeksi PMS. Selain itu, setiap tahun terjadi sekitar 10 juta kehamilan yang tidak diinginkan di antara gadis remaja berusia 15-19 tahun. Dari jumlah tersebut, diperkirakan sekitar 5,6 juta aborsi terjadi setiap tahun di kalangan remaja putri berusia 15-19 tahun.

Menurut Riniet al., (2023) Di tingkat global, perempuan hamil di negara berkembang mengalami angka kejadian gonore yang 10-15 kali lebih tinggi, infeksi klamidia 2-3 kali lebih tinggi, dan sifilis 10-100 kali lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan hamil di negara maju. Pada usia remaja (15-24 tahun), kelompok ini menyumbang sekitar 25% dari seluruh populasi yang aktif secara seksual.

Menurut Zhasmita et al., (2023), Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 Januari 2022 di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang didapatkan data mengenai infeksi menular seksual yaitu, kasus IMS yang ditemukan di Kabupaten Malang pada remaja laki-laki sebesar 9 kasus pada usia 15-19 tahun dan 8 kasus pada umur 20-24 tahun di tahun 2020. Dan remaja wanita terdapat 1 kasus pada usia < 1 tahun, 1 kasus pada usia 1-14 tahun, 6 kasus pada umur 15-19 tahun, dan 56 kasus di tahun 2020. Di tahun 2021 angka kasus IMS yang di temukan pada remaja di Kabupaten Malang mengalami kenaikan, yaitu pada remaja laki-laki terdapat 12 kasus pada umur 15-19 tahun dan 12 kasus usia 20-24 tahun, sedangkan pada remaja perempuan terdapat

kasus pada umur < 1 tahun, 3 kasus pada umur 1-14 tahun, 19 kasus pada umur 15-19 tahun, serta 77 kasus pada umur 20-24 tahun (Zhasmita et al.,2023)

Data tahun (2022), dari Pusat Pengendalian Penyakit AS (CDC), penyakit menular seksual yang saat ini lazim di negara-negara di seluruh dunia antara lain sifilis (termasuk sifilis kongenital), klamidia, gonore, kankroid, dan HIV (human immunodeficiency virus) (Niforatos, JD dan Rothman, 2022). Menurut data CDC, dari 26 juta kasus infeksi menular seksual di Amerika Serikat pada tahun 2018, hampir setengahnya terjadi pada remaja berusia 15-24 tahun (CDC, 2019). Pada saat yang sama, diketahui bahwa 75% - 85% infeksi menular seksual (IMS) di dunia terjadi di negara berkembang, seperti di Ghana, dimana 3,4% remaja laki-laki dan 5,2% remaja perempuan pernah mengalami IMS (Koray dkk., 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2022), berdasarkan data Sumatera, Sumatera Barat memiliki jumlah kasus HIV tertinggi yaitu 4.480 kasus, menempati peringkat ketiga setelah Sumatera Utara dan Selatan. Kota Padang merupakan salah satu Kota di Provinsi Sumatera Barat yang mengalami peningkatan kasus infeksi menular seksual dan HIV/AIDS secara signifikan pada tahun 2016 hingga tahun 2021. Diketahui, terdapat 498 kasus IMS dan 2.292 kasus IMS pada tahun 2021. HIV/AIDS (BPS Kota Padang, 2023). Sedangkan kecamatan dengan kasus penyakit menular seksual terbanyak di Kota Padang adalah Kecamatan Padang Selatan dengan total ditemukan 292 kasus. Sementara itu, Kecamatan Padang Selatan menduduki peringkat kedua

terbanyak kasus HIV/AIDS setelah Kecamatan Kurangi dengan terdeteksi 414 kasus pada tahun 2021

Menurut Khairunnisa & Laksmi (2021), Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah remaja adalah pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Hal ini didukung oleh penelitian disebutkan bahwa faktor pengetahuan kesehatan reproduksi remaja mempunyai pengaruh yang tinggi terhadap perilaku seksual, dari 47 responden proporsinya sebesar 72,3%, lebih tinggi dibandingkan faktor lainnya. (Khairunnisa & Laksmi, 2021)

Menurut Ariska & Yuliana, (2021), kurangnya pemahaman anak tentang kesehatan reproduksi akan mempengaruhi perilaku remaja terhadap perilaku seksual pranikah (Batam, 2019), penelitian sebelumnya juga disimpulkan adanya hubungan signifikan dimana pemahaman kesehatan dengan sikap terkait seks di anak dewasa.

Menurut Kemenkes RI, (2022). Upaya yang dilakukan agar menambah pemahaman untuk menekan angka perilaku seksual pranikah dan penyakit menular seksual dengan memberikan edukasi melalui pendidikan kesehatan tentang infeksi menular seksual. Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya persuasif yang dilakukan agar seseorang mampu menerima informasi, sikap maupun tindakan yang berhubungan dengan peningkatan kesehatan.

Kesehatan reproduksi yang baik dapat berkontribusi pada perkembangan fisik dan psikologis yang sehat, serta mencegah masalah kesehatan reproduksi yang mungkin terjadi di masa depan. Bagian penting yang mempengaruhi

kesehatan reproduksi remaja adalah pemahaman mereka tentang topic ini. pemahaman membuat keputusan yang bijak terkait perilaku seksual, kontrasepsi, dan pencegahan infeksi menular seksual (IMS). Selain itu, pengetahuan yang baik juga dapat memberikan dasar untuk memahami perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama masa pubertas. Meskipun kesehatan reproduksi remaja adalah isu yang penting, banyak penelitian menunjukkan bahwa banyak remaja yang memadai tentang topic ini. Faktor – faktor seperti kurangnya akses terhadap informasi yang tepat, pendidikan seks yang kurang memadai, serta norma social yang membatasi pembicaraan terbuka tentang kesehatan reproduksi, semuanya dapat berkontribusi pada kurangnya pengetahuan remaja.

Tujuannya menggambarkan pemahaman remaja kesehatan mengenai reproduksi. Pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja memiliki dampak yang signifikan terhadap pilihan dan perilaku mereka dalam mengelola aspek-aspek kesehatan reproduksi mereka. Masa remaja adalah masa pencarian jati diri yang ditandai dengan ketidakstabilan emosi, sikap, mental, serta moral dan juga titik awal proses reproduksi individu. Pemahaman tentang tingkat pengetahuan dan faktor – faktor yang mempengaruhinya sangat penting untuk merancang program pendidikan kesehatan yang efektif dan upaya intervensi yang sesuai serta untuk menjelaskan faktor – faktor yang mungkin memengaruhi tingkat pengetahuan tersebut.

Berdasarkan hasil pengamatan yang saya lakukan di SMA Santo Yoseph Medan dengan data remaja putra/putri dari keseluruhan kelas x adalah sebanyak 57 orang siswa kelas X di SMA Santo Yoseph Medan, dengan hasil wawancara

didapatkan bahwa 30 dari 57 orang siswa tidak mengetahui apa itu kesehatan reproduksi dan infeksi menular seksual, 17 orang tidak mengetahui infeksi menular seksual dan penyebabnya, serta 10 orang tidak dapat menyebutkan dengan benar bagaimana upaya pencegahan terhadap infeksi menular seksual. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi tentang infeksi menular seksual sebagai pencegahan perilaku seksual beresiko pada remaja di SMA Santo Yoseph Medan.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan remaja tentang infeksi menular seksual di SMA Santo Yoseph Medan karena menurut Kepala sekolah SMA Santo Yoseph Medan, bahwa sekolah tersebut belum pernah dilakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan terutama tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS).

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam proposal ini adalah bagaimanakah “gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit infeksi menular seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit infeksi menular seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang infeksi menular seksual berdasarkan definisi
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang infeksi menular seksual berdasarkan etiologi
3. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang infeksi menular seksual berdasarkan tanda dan gejala
4. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang infeksi menular seksual berdasarkan faktor resiko

1.4 Manfaat Penelitian**1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan terutama kepada remaja tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Responden

Di harapkan penelitian penyakit infeksi menular seksual ini dapat di pahami oleh para siswa – siswi SMA Santo Yoseph Medan dan dapat menambah ilmu serta wawasan tentang penyakit infeksi menular seksual.

2. Manfaat Bagi Institusi Sekolah

Dapat menjadi pendapat bagi pihak sekolah khusus nya di SMA Santo Yoseph Medan dan di jadikan promosi kesehatan bagi para siswa.



3. Bagi Institusi Keperawatan

Di harapkan di gunakan di sebagai penambah wawasan di perpustakaan Stikes Santa Elisabeth Medan agar dapat menambah pengetahuan tentang penyakit menular seksual

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Di harapkan dapat di jadikan menjadi penambah pemahaman bagi peneliti selanjutnya Stikes Santa Elisabeth Medan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Konsep Pengetahuan

Menurut KBBI online (2022), pengetahuan ialah segala sesuatu yang diketahui atau kepandaian yang berkenan dari proses pembelajaran. Pengetahuan merupakan suatu hal yang terpenting dalam membentuk perilaku orang. Pengetahuan adalah hasil penglihatan juga tahu bahwa seseorang mengetahui tentang objek melalui apa yg terlihat dan terdengar.

Dalam pengertian lain, Pengetahuan merujuk pada informasi dan pemahaman yang diperoleh manusia melalui pengamatan dan penggunaan akal budi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal dan pengalaman untuk mengenali dan memahami objek atau kejadian yang belum pernah dilihat atau dialaminya sebelumnya. Sebagai contoh, ketika seseorang mencicipi masakan baru, ia akan memperoleh pengetahuan tentang bentuk, rasa, dan aroma dari masakan tersebut. Dengan demikian, pengetahuan terbentuk sebagai hasil dari proses pengamatan dan pengalaman yang diperoleh melalui panca indera dan pemikiran kritis.

Menurut Muhammad, (2021), Pengetahuan tidak hanya mencakup informasi, tetapi juga kemampuan untuk memahami dan menggunakan informasi tersebut dalam konteks yang relevan. Biasanya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif, yaitu kemampuan untuk memproyeksikan atau meramalkan hasil berdasarkan pengenalan pola atau pengalaman sebelumnya.

Sementara informasi dan data hanya memberikan pengetahuan atau bahkan dapat menimbulkan kebingungan jika tidak dipahami dengan baik, pengetahuan memungkinkan seseorang untuk mengambil tindakan yang lebih terarah dan efektif berdasarkan pemahaman yang mendalam.

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Benyamin Bloom (2019) ahli psikologi mengemukakan konsep mengenai

1. Pengetahuan Dalam Ranah Kognitif

Dalam ranah kognitif atau intelektual, tujuan pembelajaran dibagi menjadi enam tingkatan menurut taksonomi Bloom. Berikut adalah tingkatan-tingkatan tersebut dari yang terendah sampai yang tertinggi, dilambangkan dengan huruf C:

a. Pengetahuan(Knowledge)

Tingkatan ini melibatkan kemampuan untuk mengingat dan mengidentifikasi informasi yang telah dipelajari, seperti fakta, istilah, dan konsep dasar. Contoh kegiatan: menghafal definisi, menyebutkan nama-nama elemen dalam tabel periodik.

b. Pemahaman(Comprehension)

Pada tingkat ini, siswa diharapkan mampu menjelaskan ide atau konsep dengan kata-katanya sendiri, serta memahami makna informasi. Contoh kegiatan: menjelaskan arti teks, merangkum paragraf.

c. Penerapan(Application)

Tingkatan ini mengacu pada kemampuan untuk menggunakan informasi, metode, atau konsep dalam situasi baru atau konkret. Contoh kegiatan:

menerapkan rumus matematika dalam menyelesaikan masalah, menggunakan teori psikologi untuk menganalisis perilaku.

d. Analisis(Analysis)

Pada tahap ini, siswa diharapkan dapat memecah informasi menjadi bagian-bagian yang lebih kecil dan memahami struktur serta hubungan antar bagian tersebut. Contoh kegiatan: menganalisis argumen dalam sebuah teks, mengidentifikasi elemen-elemen dalam sebuah penelitian.

e. Sintesis(Synthesis)

Tingkatan ini melibatkan kemampuan untuk menggabungkan elemen-elemen informasi untuk membentuk suatu keseluruhan yang baru atau menghasilkan ide-ide baru. Contoh kegiatan: merancang eksperimen, menulis makalah penelitian dengan mengintegrasikan berbagai sumber.

f. Evaluasi(Evaluation)

Tingkatan tertinggi ini mencakup kemampuan untuk menilai atau membuat keputusan berdasarkan kriteria tertentu. Ini termasuk kemampuan untuk memberikan penilaian, membuat keputusan, dan membenarkan pandangan. Contoh kegiatan: mengevaluasi kualitas argumen dalam sebuah esai, membuat keputusan manajerial berdasarkan analisis data.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Langkah – langkah untuk mendapatkan pengetahuan dapat dibedakan menjadi 2 metode (Kholid, 2018) yaitu:

1. Metode tradisional atau non-ilmiah

Metode tradisional atau non-ilmiah ini dapat dibagi menjadi 4, yaitu:

a. Mencoba cara salah (trial and error)

Digunakan oleh manusia tanpa adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum maju. Trial and error ini dilakukan dengan kemungkinan dalam memecahkan dan jika kemungkinan tersebut gagal, maka kemungkinan lain akan dicoba.

b. Kekuasan

Dengan metode yang digunakan orang melakukan kegiatan tanpa terlebih dahulu mencoba atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan pemahaman sendiri. Hal ini karena orang yang menerima pendapat beranggapan bahwa apa yang dikatakan itu benar adanya.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah sumber pengetahuan atau cara mengalami kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan mengulang pengalaman masa lalu saat memecahkan masalah. Perlu dicatat bahwa tidak semua pengalaman pribadi yang benar dari pengalaman tersebut yang membutuhkan pemikiran kritis dan logis.

d. Melalui jalan pikiran

Untuk mencapai kebenaran cara berpikirnya baik dengan induksi maupun penalaran. Proses sampai pada itu menggunakan pernyataan umum tertentu. Deduksi adalah proses menurunkan pernyataan khusus dari pernyataan umum.

2. Metode modern atau ilmiah

Cara baru atau modern untuk mengumpulkan informasi saat ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Dalam membuat kesimpulan dilakukan dengan observasi langsung dan mengumpulkan semua fakta yang berkaitan dengan objek penelitian.

2.2.3. Tugas Perkembangan Remaja

Tahap pertama adalah, ketika tugas perkembangan yang harus dilakukan sebagai remaja pada tahap awal adalah menerima kondisi fisik dan menggunakan tubuh secara lebih efektif. Hal ini dikarenakan remaja pada usia ini mengalami perubahan fisik yang sangat drastis, seperti pertumbuhan remaja putri, pembesaran panggul, pertumbuhan jakun, pertumbuhan tinggi badan dan berat badan dan lain sebagainya. (Yuliandra et al., 2020)

Tahap kedua adalah pertengahan masa remaja, dimana tugas perkembangan yang akan dilakukan pada tahap ini adalah memperoleh kemandirian dan otonomi dari orang tua, mengembangkan hubungan dengan kelompok yang lebih besar, dan memperoleh kemampuan untuk menjalin persahabatan yang akrab, serta belajar tentang berbagai hal. hubungan, iklan, dan seksualitas (Yuliandra & Fahrizqi, 2019)

Fase ketiga adalah masa remaja akhir, di mana tugas perkembangan individu yang paling penting adalah untuk mencapai kemandirian seperti pada masa remaja pertengahan, tetapi untuk mempersiapkan pemisahan total dari orang tua, pembentukan kepribadian yang bertanggung jawab, persiapan untuk karir

ekonomi dan pendidikan itu berfokus pada ideologi pribadi yang menyiratkan penerimaan nilai dan sistem etika (Aguss, Fahrizqi, & Wicaksono, 2021).

2.1.4. Pengukuran pengetahuan

1. pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan berbagai metode dan jenis pertanyaan sesuai dengan tujuan dan tingkat pengetahuan yang ingin diukur. Berikut adalah penjelasan lebih rinci mengenai jenis pertanyaan yang umum digunakan dalam pengukuran pengetahuan:

- a. **Pertanyaan Subjektif:**

Pertanyaan Essay: Mengharuskan responden untuk memberikan jawaban secara terbuka. Ini memungkinkan penilaian mendalam terhadap pemahaman dan kemampuan analisis responden. Biasanya digunakan untuk mengukur tingkat pemahaman yang lebih tinggi seperti analisis, sintesis, dan evaluasi. Contoh: "Jelaskan bagaimana prinsip hukum Newton dapat diterapkan dalam situasi sehari-hari."

- b. **Pertanyaan Objektif:**

Pilihan Ganda (Multiple Choice): Responden memilih satu jawaban dari beberapa pilihan yang diberikan. Ini mengukur pengetahuan dan pemahaman dengan cara yang lebih terstruktur dan mudah dinilai. Contoh: "Apa nama proses fotosintesis? a) Respirasi, b) Metabolisme, c) Fotosintesis, d) Fermentasi." Betul-Salah (True-False): Responden menentukan apakah pernyataan yang diberikan benar atau salah. Ini sering digunakan untuk mengukur pemahaman dasar tentang fakta atau konsep. Contoh: "Suhu titik beku air adalah 0°C (Darsini et al., 2019)"

Tingkat Pengetahuan yang Dapat Diukur:

- a. Tahu: Mengidentifikasi fakta atau informasi dasar.
- b. Memahami: Menjelaskan makna atau interpretasi dari informasi.
- c. Aplikasi: Menerapkan pengetahuan dalam situasi baru.
- d. Analisis: Menilai dan membedakan informasi, membuat keputusan berdasarkan analisis.
- e. Sintesis: Menggabungkan informasi untuk membuat sesuatu yang baru.
- f. Evaluasi: Menilai atau memberikan penilaian terhadap informasi atau argumen.

2.1.5. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual.

1. Faktor internal

Faktor internal diantaranya pengetahuan seks, harga diri, control diri, dan pemahaman agama. Sedangkan faktor eksternal ada faktor keluarga dan teman sebaya (Rukman et al., 2019)

2. Faktor eksternal

a. Pendidikan Seksual

Kualitas dan cakupan pendidikan seksual yang diterima remaja sangat berpengaruh. Kurikulum yang komprehensif dan informasi yang akurat membantu meningkatkan pengetahuan mereka.

b. Sumber Informasi

Akses ke sumber informasi yang terpercaya, seperti buku, artikel, atau materi dari profesional kesehatan, memainkan peran penting. Remaja seringkali mencari informasi dari internet atau teman, jadi kualitas dan keakuratan sumber informasi sangat berpengaruh.

c. Pengaruh Keluarga

Diskusi dan komunikasi tentang kesehatan seksual dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan remaja. Dukungan dan informasi dari orang tua atau wali yang terbuka dan informatif membantu remaja memahami IMS lebih baik.

d. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi, seperti memiliki teman atau keluarga yang terpengaruh oleh IMS, dapat memotivasi remaja untuk mencari informasi dan meningkatkan pengetahuan mereka.

e. Media dan Budaya Populer

Representasi IMS dalam media, film, dan budaya populer dapat mempengaruhi pemahaman remaja. Media yang positif dan mendidik bisa meningkatkan kesadaran, sementara representasi yang tidak akurat atau sensasional bisa menyesatkan.

f. Program Komunitas

Kegiatan pendidikan yang diadakan oleh sekolah, lembaga kesehatan, atau organisasi komunitas juga berperan penting. Program yang melibatkan interaksi langsung dan penyuluhan seringkali lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

2.1.6. Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual

Remaja memiliki karakteristik masa mencari identitas diri dan masa membingungkan seiring dengan pertumbuhan perkembangan biologis, mental dan kognitifnya. Hampir 24% penduduk Indonesia tahun 2022 adalah remaja. Data berpacaran pada laki-laki (34.5%) dan (33.3%) pada perempuan serta 4.5% remaja pria melakukan free sex dan 0.7% padawanita. Insiden aborsi 20% dari 2.3 juta kasus pada remaja.

Chabibah (2021) remaja memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih banyak terhadap pencegahan infeksi menular seksual cenderung baik dalam mencegah infeksi menular seksual, dan sebaliknya remaja yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang cenderung baik dalam mencegah infeksi menular seksual. Kurang baik dalam mencegah penyakit menular, Hal ini didukung oleh penelitian Siregar (2019),

Menurut Maryanti & Pebrianti, (2021), penelitian sebelumnya, mempengaruhi seksual sebelum menikah adalah pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi. Penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja mempunyai pengaruh yang lebih besar terhadap perilaku seksual dibandingkan faktor lainnya yaitu 72.3% dari 47 responden.

Menurut Ariska & Yuliana, (2021), Kurangnya pemahaman terhadap seks sebelum menikah Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi cenderung memiliki negative yang mengarah terhadap perilaku seks pranikah sebesar 81.

2.2. Remaja

2.2.1 Definisi

Masa remaja sebagai fase transisi yang signifikan dalam perkembangan individu, yang melibatkan perubahan dalam berbagai aspek kehidupan. Selama masa remaja, individu mulai menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder, seperti perkembangan payudara pada perempuan, pertumbuhan rambut wajah dan suara yang berubah pada laki-laki, serta perubahan fisik lainnya yang menandai kematangan seksual. (Pratomo & Gumantan, 2020).

Masa remaja memang merupakan fase transisi yang penting dan sering kali penuh gejolak. Dua hal eksternal utama yang mendorong remaja untuk melakukan pengendalian diri dan mempengaruhi perilaku mereka. (Handoko & Gumantan, 2021).

Perubahan mental yang terjadi pada remaja meliputi kehidupan intelektual, emosional, dan social Fase remaja adalah periode perkembangan yang dinamis dan penuh perubahan. Memahami berbagai aspek perubahan yang terjadi dapat membantu remaja, orang tua, dan pendidik untuk mendukung perkembangan yang sehat dan positif selama periode ini. (Gumantan, 2020).

2.2.2. Tahap Perkembangan Remaja

1. Remaja awal (*Early adolescence*)

Masa remaja awal sebagai fase di mana individu mengalami berbagai perubahan fisik dan emosional yang signifikan. (Ichsanudin & Gumantan, 2020). Pada masa remaja awal, anak-anak mulai mengalami perubahan tubuh yang cepat dan sering kali mengejutkan. Pertumbuhan tubuh yang pesat, perubahan hormonal, dan

perkembangan seksual sekunder sering kali menjadi sumber ketertarikan dan kekaguman (Yuliandra & Fahrizqi, 2020)

2. Remaja Madya

Tahap perkembangan yang Anda sebutkan adalah masa remaja awal, sekitar usia 13-15 tahun, di mana individu mengalami berbagai perubahan emosional dan sosial yang signifikan. Kebutuhan Sosial yang Kuat: remaja sangat memerlukan penerimaan dan pengakuan dari teman-temannya. Kecenderungan **Narsis**: Remaja sering kali menunjukkan sikap narsis atau kecintaan pada diri sendiri, yang bisa terlihat dalam cara mereka memandang diri mereka di dalam kelompok. Kebingungan Identitas: Pada usia ini, remaja sering kali bingung dalam memilih antara berbagai sikap atau karakteristik seperti sensitivitas atau ketidakpedulian, keramaian atau kesunyian, optimisme atau pesimisme, idealisme atau materialisme. Pergeseran Hubungan Keluarga: mulai mengalihkan perhatian emosional mereka dari hubungan dengan ibu mereka ke hubungan dengan teman-teman dari lawan jenis (Agus & Fahrizqi, 2020)

3. Remaja akhir (*Late adolescence*)

Fase usia 16-19 tahun merupakan periode yang krusial dalam perkembangan psikologis dan sosial seseorang. Pada fase ini, remaja memasuki fase pemantapan menuju kedewasaan. Fase ini adalah periode penting dalam transisi menuju dewasa, di mana remaja mulai mengembangkan keterampilan dan pemahaman yang akan mempengaruhi bagaimana mereka berfungsi sebagai orang dewasa. Dukungan dan

bimbingan dari orang tua, guru, dan mentor sangat berperan dalam membantu remaja menghadapi perubahan ini dengan baik.

2.2.3. Tugas Perkembangan Remaja

Tahap pertama adalah, ketika tugas perkembangan yang harus dilakukan sebagai remaja pada tahap awal adalah menerima kondisi fisik dan menggunakan tubuh secara lebih efektif. Hal ini dikarenakan remaja pada usia ini mengalami perubahan fisik yang sangat drastis, seperti pertumbuhan remaja putri, pembesaran panggul, pertumbuhan jakun, pertumbuhan tinggi badan dan berat badan dan lain sebagainya. (Yuliandra et al., 2020)

Tahap kedua adalah pertengahan masa remaja, dimana tugas perkembangan yang akan dilakukan pada tahap ini adalah memperoleh kemandirian dan otonomi dari orang tua, mengembangkan hubungan dengan kelompok yang lebih besar, dan memperoleh kemampuan untuk menjalin persahabatan yang akrab, serta belajar tentang berbagai hal. hubungan, iklan, dan seksualitas (Yuliandra & Fahrizqi, 2019)

Fase ketiga adalah masa remaja akhir, di mana tugas perkembangan individu yang paling penting adalah untuk mencapai kemandirian seperti pada masa remaja pertengahan, tetapi untuk mempersiapkan pemisahan total dari orang tua, pembentukan kepribadian yang bertanggung jawab, persiapan untuk karir, ekonomi dan pendidikan itu berfokus pada ideologi pribadi yang menyiratkan penerimaan nilai dan sistem etika (Aguss, Fahrizqi, & Wicaksono, 2021).

2.2.4. Karakteristik Remaja

1. Perkembangan Fisik

Anak pada usia remaja keadaan tubuhnya meningkat mencapai kekuatan yang maksimal jika mereka menggunakan otot-ototnya, demikian juga kemampuan dalam belajar keterampilan gerak. Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan. Pada fase remaja awal (11-14 tahun) 1 karakteristik seks sekunder mulai tampak, seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, pertumbuhan rambut ketiak, atau rambut pubis. Karakteristik seks sekunder ini tercapai dengan baik pada tahap remaja pertengahan (14-17 tahun) dan pada tahap remaja akhir (17-20 tahun) struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir komplet dan remaja telah matang secara fisik.

2. Kognitif Remaja

Menurut teori perkembangan kognitif Piaget dalam John W. Santrock adalah: "Remaja mulai berfikir secara logis. Mereka menyusun rencana untuk memecahkan masalah dan secara sistematis menguji solusinya. Istilah Piaget penalaran hipotetis-deduktif. Mengandung konsep bahwa remaja dapat : menyusun hipotesis (dugaan terbaik) tentang cara untuk memecahkan problem dan mencapai kesimpulan secara sistematis". Pada tahap awal remaja mencari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada remaja tahap akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk

3. Afektif

Pada fase ini anak menuju perkembangan fisik dan mental. Memiliki perasaan-perasaan dan keinginan-keinginan baru sebagai akibat perubahan-perubahan tubuhnya. Ia mulai dapat berpikir tentang pikiran orang lain, ia berpikir pula apa yang dipikirkan oleh orang lain tentang dirinya. Ia mulai mengerti tentang keluarga ideal, agama dan masyarakat. Pada masa ini remaja harus dapat mengintegrasikan apa yang telah dialami dan dipelajarinya tentang dirinya. Menurut teori perkembangan kognitif Piaget dalam John W. Santrock adalah berada pada tahap operasional formal. Menurut teori Piaget, "pada tahap ini, individu mulai memikirkan pengalaman di luar pengalaman konkret, dan memikirkannya secara lebih abstrak, idealis, dan logis". Kualitas abstrak dari pemikiran operasional formal tampak jelas dalam pemecahan problem verbal. Selain memiliki kemampuan abstrak, remaja juga mulai melakukan pemikiran spekulasi tentang kualitas ideal yang mereka inginkan.

2.2.5. Sumber Informasi Remaja

Komunikasi orang tua dengan remaja merupakan bagian yang penting dalam pembentukan pengetahuan remaja, termasuk dalam hal kesehatan reproduksi. Akan tetapi beberapa penelitian menyatakan bahwa komunikasi dan diskusi tentang kesehatan reproduksi yang terjalin antara remaja dan orang tua sangat rendah. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan pada orang tua, orang tua yang kurang terampil berkomunikasi dan adanya pengaruh budaya yang menganggap seksualitas termasuk hal-hal terkait dengan kesehatan reproduksi dianggap tabu untuk diperbincangkan. Karena alasan budaya juga

rata-rata orang tua hanya mampu memberikan edukasi mengenai menstruasi kepada remaja perempuan (Toru et al., 2022).

Berdasarkan hasil analisis univariat sumber informasi kelompok remaja dari kelompok orang tua yaitu media elektronik dan hanya sebagian kecil dari sumber lain seperti media cetak, guru, dan petugas kesehatan. Khusus untuk responden remaja juga beberapa remaja memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dari orang tua dan guru. Remaja yang tinggal di perkotaan memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang lebih baik dibandingkan dengan remaja yang tinggal di pedesaan (Zakaria et al., 2020)

2.2.6. Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja

Kuatnya norma sosial yang menganggap seksualitas adalah tabu akan berdampak pada kuatnya penolakan terhadap usulan agar pendidikan seksualitas terintegrasi ke dalam kurikulum pendidikan. Sekalipun sejak reformasi bergulir hal ini telah diupayakan oleh sejumlah pihak seperti organisasi-organisasi non pemerintah (NGO), dan juga pemerintah sendiri (khususnya Departemen Pendidikan Nasional), untuk memasukkan seksualitas dalam mata pelajaran Pendidikan Reproduksi Remaja; namun hal ini belum sepenuhnya mampu mengatasi problem riil yang dihadapi remaja. Faktanya, masalah terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi masih banyak dihadapi oleh remaja. Masalah-masalah tersebut antara lain:

1. Pemerkosaan

Kejahatan perkosaan ini biasanya banyak sekali modusnya. Korbannya tidak hanya remaja perempuan, tetapi juga laki-laki (sodomi). Remaja perempuan rentan mengalami perkosaan oleh sang pacar, karena dibujuk dengan alasan untuk menunjukkan bukti cinta.

2. Free sex

Seks bebas ini dilakukan dengan pasangan atau pacar yang berganti-ganti. Seks bebas pada remaja ini (di bawah usia 17 tahun) secara medis selain dapat memperbesar kemungkinan terkena infeksi menular seksual dan virus HIV (Human Immuno Deficiency Virus), juga dapat merangsang tumbuhnya sel kanker pada rahim remaja perempuan. Sebab, pada remaja perempuan usia 12-17 tahun mengalami perubahan aktif pada sel dalam mulut rahimnya. Selain itu, seks bebas biasanya juga dibarengi dengan penggunaan obat-obatan terlarang di kalangan remaja. Sehingga hal ini akan semakin memperparah persoalan yang dihadapi remaja terkait kesehatan reproduksi ini.

3. Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)

Hubungan seks pranikah di kalangan remaja didasari pula oleh mitos-mitos seputar masalah seksualitas. Misalnya saja, mitos berhubungan seksual dengan pacar merupakan bukti cinta. Atau, mitos bahwa berhubungan seksual hanya sekali tidak akan menyebabkan kehamilan. Padahal hubungan seks sekalipun hanya sekali juga dapat menyebabkan kehamilan selama si remaja perempuan dalam masa subur

4. Aborsi

Aborsi merupakan keluarnya embrio atau janin dalam kandungan sebelum waktunya. Aborsi pada remaja terkait KTD biasanya tergolong dalam kategori aborsi provokatus, atau pengguguran kandungan yang sengaja dilakukan. Namun begitu, ada juga yang keguguran terjadi secara alamiah atau aborsi spontan. Hal ini terjadi karena berbagai hal antara lain karena kondisi si remaja perempuan yang mengalami KTD umumnya tertekan secara psikologis, karena secara psikososial ini belum siap menjalani kehamilan. Kondisi psikologis yang tidak sehat ini akan berdampak pula pada kesehatan fisik yang tidak menunjang untuk melangsungkan kehamilan.

5. Perkawinan dan kehamilan dini

Nikah dini ini, khususnya terjadi di pedesaan. Di beberapa daerah, dominasi orang tua biasanya masih kuat dalam menentukan perkawinan anak dalam hal ini remaja perempuan. Alasan terjadinya pernikahan dini adalah pergaulan bebas seperti hamil di luar pernikahan dan alasan ekonomi. Remaja yang menikah dini baik secara fisik maupun biologis belum cukup matang untuk memiliki anak sehingga rentan menyebabkan kematian anak dan ibu pada saat melahirkan. Perempuan dengan usia kurang dari 20 tahun yang menjalani kehamilan sering mengalami kekurangan gizi dan anemia. Gejala ini berkaitan dengan distribusi makanan yang tidak merata, antara janin dan ibu yang masih dalam tahap proses pertumbuhan.

6. IMS (Infeksi Menular Seksual) atau PMS (Penyakit Menular Seksual), dan HIV/AIDS.

IMS ini sering disebut juga penyakit kelamin atau penyakit yang ditularkann melalui hubungan seksual. Sebab IMS dan HIV sebagian besar menular melalui hubungan seksual baik melalui vagina, mulut, maupun dubur. Untuk HIV sendiri bisa menular dengan transfusi darah dan dari ibu kepada janin yang dikandungnya Dampak yang ditimbulkannya juga sangat besar sekali, mulai dari gangguan organi reproduksi, keguguran, kemandulan, kanker leher rahim, hingga cacat pada bayi Han kematian.

2.3. Penyakit Infeksi Menular Seksual

2.3.1. Definisi

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan penyakit infeksi yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. Selain melalui hubungan seksual. IMS juga dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan alat yang tercemar seperti handuk, termometer, jarum suntik, atau melalui cairan tubuh (darah, cairan vagina, sperma, saliva). Infeksi menular seksual sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat diseluruh dunia, baik negara maju (industri) maupun negara berkembang. Peningkatan kasus IMS dari waktu ke waktu akan menimbulkan permasalahan kesehatan yang sangat serius dan berdampak besar pada masa yang akan datang. Penanggulangan yang efektif sangat diperlukan semenjak dibuktikan bahwa IMS merupakan faktor risiko independen untuk penularan HIV. Kemunculan IMS seperti penyakit gonore, klamidia, sifilis, dan chancroid ternyata dapat memperbesar risiko penularan

HIV melalui hubungan seksual. Banyak di antara remaja yang saat ini tengah menderita PMS tanpa menyadarinya. (Syukur et al., 2023).

Infeksi menular seksual (IMS) merupakan sindrom klinis dan infeksi yang disebabkan oleh pathogen dan ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak seksual. Penyakit menular seksual dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan, penularan dapat terjadi walaupun hanya sekali melakukan hubungan seksual tanpa memakai kondom dengan penderita IMS. (Arismawati et al., 2022).

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan proses penyakit akibat kontak fisik yang erat antara laki-laki dan perempuan yang penularannya melalui kontak seksual. Infeksi menular seksual, yang sebelumnya dikenal sebagai penyakit menular seksual, melibatkan penularan suatu organisme antara pasangan seksual melalui berbagai jalur kontak seksual, baik oral, anal, atau vagina. Infeksi menular seksual mempengaruhi semua orang dan dapat dicegah dengan pendidikan yang tepat dan pengendalian penghalang.

2.3.2. Etiologi

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah masalah kesehatan di seluruh dunia dan harus diakui oleh semua lembaga kesehatan masyarakat. Etiologi dari IMS yang paling umum, termasuk gejala, temuan fisik, komplikasi, dan beban yang ditimbulkan pada orang yang terinfeksi dan keluarganya, akan ditinjau.

Kondisi atau penyakit yang muncul bergantung pada organisme spesifik, rute, tanda, dan gejala penyakit. Faktor risiko yang meningkatkan penularan IMS antara lain melakukan kontak seksual tanpa kondom dengan banyak pasangan,

memiliki riwayat IMS, kekerasan seksual, penggunaan alkohol, prostitusi, memiliki pasangan seksual yang juga melakukan kontak seksual secara bersamaan atau riwayat IMS sebelumnya, penggunaan narkoba, dan penggunaan narkoba melalui suntikan. Organisme penyebab spesifik diuraikan di bawah ini.

Sunat pada pria tampaknya secara signifikan mengurangi kemungkinan tertular beberapa IMS, termasuk human papillomavirus, herpes genital, dan terutama HIV, dimana risiko penularannya menurun sebesar 50% hingga 60%.

Infeksi menular seksual dapat diklasifikasikan berdasarkan agen penyebabnya, yaitu:

- a. Golongan bakteri, yaitu: *Treponema pallidum*, *Neisseria gonorrhoe*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Salmonella* sp, *Gardnerella vaginalis*, *Shigella* sp, *Streptococcus* group B, *Campylobacter* sp, *Mobiluncus* sp.
- b. Golongan virus, yaitu Human Immunodeficiency Virus (tipe 1 dan 2), Herpes Simplex Virus (tipe 1 dan 2), Cytomegalovirus, Epsteinbarr virus, Human Papiloma Virus, *Molluscum contagiosum* virus.
- c. Golongan protozoa, yaitu: *Entamoeba histolytica*, *Trichomonas vaginalis*, *Giardia lamblia*.
- d. Golongan ektoparasit, yaitu *Phthirus pubis* dan *Sarcoptes scabiei*

Infeksi HIV merupakan penyakit menular seksual (PMS). HIV menular melalui darah atau cairan tubuh yang sudah terkena virus ini. HIV bisa melemahkan sistem kekebalan tubuh dalam jangka waktu panjang. Tanpa

pengobatan yang tepat, HIV bisa berkembang menjadi Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS).

Hepatitis A adalah infeksi organ hati yang disebabkan oleh virus, ditularkan melalui makanan dan minuman yang tercemar virus serta melalui kontak langsung. Selain itu, hubungan seksual juga bisa menjadi penyebab tertular hepatitis A jika melakukan seksual secara anal atau oral.

Trichomonas vaginalis adalah protozoa parasit yang merupakan penyebab trikomoniasis, penyakit menular seksual (PMS) yang penting di seluruh dunia. Trichomonas vaginalis adalah protozoa yang menyebabkan trikomoniasis, salah satu infeksi menular seksual (IMS) non-virus yang paling umum di Amerika Serikat. Wanita dengan trikomoniasis sering kali mengalami keputihan, nyeri saat berhubungan intim, gejala infeksi saluran kemih, gatal pada vagina, atau nyeri panggul.

Gonore adalah infeksi menular seksual umum yang disebabkan oleh sejenis bakteri. Biasanya menyebar melalui hubungan seks vagina, oral dan anal. Gonore dapat diobati dan disembuhkan dengan antibiotik. Sebagian besar kasus gonore dapat dicegah dengan penggunaan kondom yang teratur dan benar.

Gonore menimbulkan gejala yang berbeda pada wanita dan pria. Wanita sering kali tidak merasakan gejala apa pun, namun infeksi yang tidak diobati dapat menyebabkan kemandulan dan masalah selama kehamilan.

Gejala umum pada pria antara lain nyeri atau perih saat buang air kecil, keluarnya cairan dari penis, dan terkadang nyeri pada testis. Gonore dapat

ditularkan dari ibu hamil ke bayinya. Infeksi gonokokal meningkatkan risiko tertular dan menyebarkan HIV.

2.3.3. Epidemiologi

Diperkirakan satu juta infeksi gonokokus baru, Chlamydia trachomatis, Treponema pallidum dan Trichomonas vaginalis muncul setiap hari dan 357 juta kasus infeksi baru yang disebabkan oleh keempat mikroorganisme ini tercatat setiap tahun pada orang berusia 15-49 tahun. ¹ Sekitar 417 juta orang adalah pembawa virus herpes simpleks tipe 2 dan 291 juta perempuan adalah pembawa virus papiloma manusia.

IMS tidak hanya menyebabkan kondisi akut seperti vaginitis, servisititis, uretritis, proktitis, dan tukak genital, namun juga dapat menimbulkan komplikasi kronis dan serius seperti penyakit radang panggul (PID), infertilitas, kehamilan ektopik, nyeri panggul kronis, kematian neonatal, kelahiran prematur, artritis reaktif dan kanker, serta peningkatan risiko penularan dan penularan HIV.

2.3.4. Tanda dan Gejala Infeksi Menular Seksual

Seperti halnya infeksi atau penyakit apa pun, gejala IMS bervariasi. Tergantung pada PMS yang dialami, gejala mungkin muncul dalam beberapa hari setelah terpapar, atau mungkin tidak mengalami gejala apa pun selama berminggu-minggu, berbulan-bulan, atau bertahun-tahun. Dan ada kemungkinan tidak mengalami gejala apa pun sama sekali.

Pemeriksaan fisik akan dibagi berdasarkan tanda dan gejala yang paling umum, temuan pemeriksaan fisik, dan diagnosis.

1. Chancroid

Wanita dan Pria :

- a. Tanda dan gejala: Sering terjadi pada kelompok usia 20 hingga 30 tahun, sering terjadi pada pekerja seks dan kliennya.
- b. Daerah yang paling sering terkena adalah bagian distal penis pada pria, sedangkan pada wanita, daerah vagina, labia, dan perianal juga terkena. Gejala yang paling signifikan adalah tingkat nyeri yang sangat tinggi yang dirasakan ketika lesi mencapai tahap ulseratif.
- c. Pemeriksaan Fisik: Lesi dimulai sebagai papula kemerahan yang dengan cepat berkembang menjadi pustula diikuti dengan ulkus yang sangat nyeri. Ulkus yang kadang-kadang disebut "chancre lunak", memiliki tepi lunak dan tidak beraturan dengan dasar rapuh dan eksudat keabu-abuan kekuningan. Cenderung mudah berdarah.
- d. Ulkus biasanya berdiameter 1 cm hingga 2 cm dan biasanya sembuh secara spontan dalam waktu tiga bulan, bahkan jika tidak diobati. Hampir setengah dari individu yang terkena akan mengalami limfadenopati regional, yang mungkin bersifat nyeri tekan. Sebagian kecil (sekitar 25%) dari pasien ini akan berkembang menjadi bula atau abses yang terinfeksi, yang dapat pecah dan menjadi superinfeksi yang menyebabkan kerusakan jaringan dan kerusakan signifikan pada alat kelamin. Diperkirakan 10% orang yang terkena juga menderita sifilis atau herpes genital.

2. Klamidia

Klamidia merupakan infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *Chlamydia trachomatis*. Kondisi ini ditandai dengan penis keluar nanah yang disertai nyeri ketika berkemih, gatal di sekitar lubang penis, dan nyeri di salah satu atau kedua testis.

1. Wanita

- a. Tanda dan gejala: Jika terdapat infeksi sistemik, klien mungkin mengalami demam, disertai nyeri perut, mual, muntah, kelelahan, dan malaise.
- b. Pemeriksaan fisik: nyeri tekan pada daerah adneksa dan perut. Jika infeksi sistemik atau sindrom Fitz-Hugh-Curtis dipertimbangkan sebagai pembeda, mungkin terdapat nyeri tekan kuadran kanan atas akibat perihepatitis.

2. Laki-laki

- a. Tanda dan gejala: nyeri saat buang air besar akibat peradangan pada area dubur dan/atau prostat. Ini adalah penyebab umum keluarnya cairan dari uretra pria yang biasanya berwarna krem atau kekuningan.
- b. Pemeriksaan Fisik: Nyeri pada testis (khususnya pada epididimis) dan/atau rasa tidak nyaman saat palpasi pada prostat atau rektum.

3. Bulu kemaluan

Wanita dan pria:

- a. Tanda dan gejala: Infeksi primer cenderung menimbulkan gejala sistemik, termasuk lesi vesikular yang nyeri di area yang terkena, pruritus, disuria, demam, sakit kepala, malaise, dan limfadenopati. Infeksi awal biasanya sembuh secara spontan, dimulai sekitar dua minggu.
- b. Reaktivasi biasanya muncul dengan fase prodromal, termasuk kesemutan, gatal, dan ruam yang disertai lesi vesikular. Infeksi berulang cenderung kurang intens dan durasinya lebih singkat.
- c. Pemeriksaan Fisik: Area yang terkena mungkin terlokalisasi atau sistemik. Infeksi herpes primer cenderung lebih buruk dengan gejala menyebar yang melibatkan berbagai sistem, kemungkinan mengakibatkan pneumonitis, hepatitis, meningitis, dan ensefalitis. Wanita mungkin memiliki lesi vesikuler yang menyebar di area vagina internal dan eksternal.
- d. Laki-laki mungkin mengalami lesi vesikuler difus pada kelenjar penis, batang penis, skrotum, daerah perineum/perianal, dan rektum, baik secara internal maupun eksternal. Infeksi herpes yang berulang dapat menyebabkan lesi vesikuler terisolasi pada saluran saraf dimana virus tidak aktif.

4. Gonore

Gonore (Gonorrhea) adalah penyakit menular seksual baik pria maupun wanita, terutama di kalangan anak muda usia 15-24 tahun. Penyakit yang dikenal sebagai kencing nanah ini ditandai dengan keluarnya cairan kental berwarna kuning atau hijau.

a. Peradangan dan Gejala pada Wanita:

Peradangan Vagina Bagian Luar: Ini bisa menyebabkan iritasi dan ekskoriasi akibat gatal (pruritus). Keluarnya Cairan Mukopurulen: Cairan yang keluar dari vagina bisa menunjukkan adanya infeksi. Jaringan Mukosa Serviks yang Meradang dan Rapuh: Jaringan di sekitar serviks bisa meradang dan lebih rentan terhadap cedera.

b. Tanda dan Gejala pada Wanita:

Disuria: Nyeri saat buang air kecil. Urgensi dan Frekuensi Buang Air Kecil: Kebutuhan mendesak dan sering untuk buang air kecil. Nyeri Panggul Bagian Bawah: Nyeri di area panggul yang bisa menunjukkan infeksi. Pendarahan Vagina yang Tidak Normal: Pendarahan yang tidak sesuai dengan siklus menstruasi atau tidak terduga.

c. Pemeriksaan Fisik:

Jika terdapat indikasi infeksi sistemik, pemeriksaan fisik menyeluruh harus dilakukan untuk mengevaluasi apakah infeksi telah menyebar ke area lain.

5. Granuloma Inguinale

1. Wanita dan pria

Tanda dan Gejala Umum:

- a. Lesi Vaskularisasi Tinggi: Pasien akan mengalami lesi yang sangat vaskularisasi di alat kelamin dan perineum. Lesi ini cenderung tidak menimbulkan rasa sakit. Jaringan Parut: Lesi dapat menyebabkan jaringan parut yang parah jika tidak diobati
- b. Pemeriksaan Fisik: Lesi Merah Gemuk: Temuan khas berupa lesi yang seperti ulkus dengan warna merah gemuk, menunjukkan vaskularisasi tinggi. Lesi ini mudah berdarah jika dimanipulasi. Konsistensi: Lesi mungkin memiliki konsistensi lembut dan bisa tampak seperti daging.
- c. Granuloma Subkutan:

Granuloma Subkutan: Mungkin ada granuloma subkutan (lesi yang lebih dalam di bawah kulit), namun limfadenopati (pembesaran kelenjar getah bening) jarang terjadi. Lesi Besar dan Tidak Teratur: Lesi cenderung besar, tidak teratur, dan sering kali ditemukan berhubungan dengan infeksi sekunder, seperti infeksi jamur atau bakteri.

6. HIV

1. Wanita dan pria

Infeksi sekunder dan oportunistik sering terjadi, terutama AIDS.

- a. Tanda dan Gejala. Beberapa pasien mungkin tidak menunjukkan gejala awal. Malaise, kelelahan, anoreksia. Gejala Umum: Demam, menggigil, artralgia (nyeri sendi), mialgia (nyeri otot), dan presentasi kulit seperti ruam.

- b. Tanda Infeksi yang Lebih Parah : Gejala Umum demam, diare, sesak napas, batuk, kandidiasis mulut (infeksi jamur di mulut)
- c. Sindrom Retroviral Akut terjadi akibat Kumpulan Gejala Tidak Spesifik: kelelahan, nyeri otot, ruam kulit, sakit kepala, sakit tenggorokan, pembengkakan kelenjar getah bening, arthralgia (nyeri sendi), keringat malam, diare
- d. Pemeriksaan Fisik : Keluhan utama pasien memandu pemeriksaan fisik, Riwayat kesehatan menyeluruh, Pemeriksaan fisik untuk menyingkirkan diagnosis banding yang luas. Infeksi Sekunder dan Oportunistik: Cenderung terjadi, terutama pada stadium AIDS.

2.3.5. Faktor Resiko Infeksi Menular Seksual

Menurut hasil penelitian Robert K. Merton (2020), tindakan anak saat melakukan hubungan seks melalui mulut juga merupakan tindakan yang salah dan menggunakan kondom bagi sesama jenis sudah banyak kasusnya kondom secara konsisten. (Irwan & Nakoe, 2021). Dengan menggunakan fasilitas umum secara bersama dengan penderita penyakit menular seksual seperti penggunaan toilet umum secara bersama dengan penderita tidak dapat menjadi resiko terkena penyakit menular seksual.

Faktor-faktor umum yang dapat menjadi penyebab IMS atau meningkatkan risikonya antara lain:

1. Melakukan Hubungan Seks Tanpa Pengaman

Penetrasi vagina atau anal oleh pasangan yang terinfeksi PMS tanpa memakai kondom dapat meningkatkan risiko terkena penyakit

tersebut. Penggunaan kondom yang tidak tepat ataupun terjadi kerusakan juga dapat meningkatkan risiko IMS.

2. Seks Oral dengan Orang Terinfeksi

Infeksi menular seksual nyatanya juga dapat terjadi bila melakukan seks oral atau lewat mulut dengan orang yang terinfeksi penyakit menular seksual tertentu. Pasalnya, berbagai patogen seperti bakteri, kuman, atau virus dapat ditularkan melalui air liur.

3. Berganti-ganti Pasangan Seksual

Sering bergonta-ganti pasangan juga merupakan penyebab PMS yang umum terjadi. Maka dari itu, sebaiknya jangan suka berganti pasangan dalam berhubungan seks agar terhindar dari IMS.

4. Ada Riwayat IMS yang Tidak Tertangani

Memiliki riwayat infeksi menular seksual sebelumnya yang tidak diobati dengan tepat dan total menimbulkan risiko penyebaran yang berbahaya. Bila orang dengan kondisi ini berhubungan intim, ia bisa menularkan penyakitnya kepada pasangan seksualnya.

5. Penyalahgunaan Alkohol dan Obat-Obatan Terlarang

Mabuk akibat alkohol dapat menimbulkan kecenderungan bagi seseorang untuk melakukan hubungan seks berisiko. Selain itu, penggunaan jarum suntik bergantian dapat menyebabkan infeksi menular seksual misalnya HIV, hepatitis B, dan hepatitis C.

6. Kekerasan Seksual

Tindak kriminal seperti pemerkosaan pun dapat menjadi penyebab PMS. Pelaku yang mengidapnya dapat menularkan IMS kepada korban.

Perilaku berisiko tersebut ditunjukkan dengan melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan pengaman (kontrasepsi), usia yang terlalu dini ketika hubungan seksual pertama, jumlah pasangan lebih dari satu atau berganti-ganti pasangan seksual, dan kurangnya kebersihan daerah organ intim. Perilaku seksual berisiko dapat meningkatkan insiden Infeksi Menular Seksual/HIV untuk wanita etnis minoritas meliputi karakteristik pasangan, faktor lingkungan, negosiasi kondom dan penggunaan kontrasepsi dan alkohol serta penggunaan zat terlarang. (Dini Agustini & Rita Damayanti, 2023).

2.3.6. Dampak atau Komplikasi Penyakit IMS

Menurut Epidemiologi Penyakit Menular Seksual, Solehudin dan Kawan-kawan (2023:3). Dampak dari penyakit menular seksual atau PMS ini sangat banyak, baik bagi kesehatan penderita maupun kehidupan sosialnya. Berikut adalah dampak-dampak tersebut.

1. Menyebabkan gangguan infertilitas dan gangguan kehamilan.
2. Menyebabkan penyakit radang panggul atau PID (Pelvic Inflammatory Disease)
3. Meningkatkan risiko terkena penyakit kanker serviks, vulva, penis, anus dan tenggorokan.

4. Meningkatkan risiko terkena penyakit jantung dan vaskular, terutama bagi penderita penyakit sifilis.

5. Menyebabkan PMS lain nya seperti HIV dan AIDS.

2.3.7. Pencegahan Infeksi Menular Seksual

PMS, atau penyakit menular seksual, dapat menimbulkan ancaman serius bagi remaja, terutama mereka yang berada pada tahap rasa ingin tahu yang tinggi. Pemahaman ini harus dikomunikasikan kepada remaja agar tidak mengalami hal yang tidak diinginkan.

1. Edukasi Sejak Dini: Setiap tahunnya, kekerasan seksual di Indonesia kian meningkat dari tahun ke tahun dengan identitas pelaku yang tidak asing. Maksud dari tidak asing di sini adalah pelaku bisa datang dari orang terdekat, seperti teman, saudara, tetangga, bahkan tidak menutup kemungkinan pelakunya adalah orang tua. Pendidikan 2 seksual wajib dilakukan sejak dini agar ketika remaja nanti dapat memiliki pemahaman dan rasa waspada lebih terhadap ancaman seksual.
2. Tidak Melakukan Seks Bebas: Di era modern yang berkembang pesat ini, berita tentang adanya seks bebas sudah seperti makanan sehari-hari di sosial media. Seks tidak aman menjadi salah satu hal yang sangat rawan akan datangnya penyakit menular seksual. Selain itu, perilaku seks bebas juga memicu terjadinya kehamilan pranikah dan berujung pada meningkatnya aborsi kandungan di kalangan remaja. Karena itulah penting bagi seorang remaja dalam mengatur hawa nafsu sebaik mungkin agar tidak terjerumus ke lubang seks bebas dan penyakit menular seksual.

3. Sunat Pada Lelaki: Khitan atau sunat (sirkumsisi) adalah sebuah proses yang mampu menjauhkan PMS dari remaja laki-laki. Ini adalah langkah pembersihan pada alat kelamin sekaligus mencegah terjadinya infeksi akibat kotoran (smegma) yang menumpuk. Selain infeksi akibat kotoran, sunat juga dapat mencegah penyakit menular seksual seperti Human Papillomavirus atau HPV. Hal ini juga berlaku ke penyakit lain, seperti herpes dan sifilis yang bisa membahayakan diri.
4. Berikan Perlindungan Vaksin: Langkah pencegahan penyakit menular seksual pada remaja selanjutnya adalah engan memberikan perlindungan vaksin, khususnya HPV. Cara ini dinilai efektif. mampu mengurangi resiko terjadinya kanker serviks pada perempuan. Vaksin HPV di Indonesia sendiri masih tergolong minim karena kurangnya kewaspadaan pada kanker serviks dan bahaya lain yang mengintai.
5. Bangun Komunikasi Antara Orang Tua dan Anak: Sebagai orang tua, wajib untuk mengetahui bagaimana dan seperti apa pergaulan sang anak ketika memasuki usia remaja. Keterbukaan dan sifat komunikatif yang terjadi dapat membimbing anak secara sempurna ketika mengalami perubahan yang terjadi selama pubertas dan perkembangan menuju dewasa.
6. Jaga kebersihan Genital: Pencegahan penyakit menular seksual pada remaja adalah dengan cara membersihkan genital secara teratur. Kebersihan dapat melindungi alat kelamin dari bakteri atau virus yang bisa saja datang menginfeksi. Jika dibiarkan kotor, bukan tidak mungkin bakteri akan mudah berkembang. Jika alat kelamin tidak terjaga dengan baik dan jatuh

ke dalam perilaku seks bebas, bahaya penyakit menular seksual dapat mengancam di setiap detiknya.

7. Kurangi Jumlah Pasangan Seks: Mengurangi jumlah pasangan seks dapat menurunkan risiko PMS. Tetap penting bagi pasangan untuk menjalani tes, dan saling berbagi hasil tes.
8. Saling Monogomi : Saling monogami berarti setuju untuk aktif secara seksual hanya dengan satu orang.

BAB 3**KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN****3.1. Kerangka Konsep**

Proses pembuatan kerangka konseptual memerlukan upaya untuk merepresentasikan elemen nyata secara visual dan mengembangkan antara variabel yang diteliti, termasuk variabel dapat diamati dan variabel yang tidak dapat diamati. Peneliti dapat membangun hubungan antara data mereka dan hipotesis terkait dengan menggunakan kerangka konseptual. (Nursalam, 2020).

Bagan 3.2 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Tingkat pengetahuan remaja tentang infeksi menular seksual

1. Definisi
2. Penyebab
3. Faktor resiko
4. Tanda dan gejala

Baik : 12 - 17

Cukup : 6 - 11

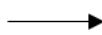
Kurang : 0 - 5

Keterangan :

= Diteliti



= Tidak Diteliti



= Berhubungan

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan yang mengasumsikan adanya korelasi antara dua atau lebih variabel dalam suatu penelitian, yang bertujuan untuk memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan. Setiap hipotesis menggambarkan bagian dari permasalahan yang diteliti. Penyusunan hipotesis dilakukan sebelum pelaksanaan penelitian karena dapat memberikan panduan dalam proses pengumpulan, analisis, dan interpretasi data. Uji hipotesis adalah proses pengambilan kesimpulan ilmiah dengan melakukan pengujian dan analisis penelitian sebelumnya. (Nursalam, 2020) Dalam penelitian ini, hipotesis tidak digunakan karena bersifat deskriptif.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan aspek penting dalam melakukan penelitian agar pengendalian optimal dapat mempengaruhi hasil. Desain penelitian digunakan peneliti sebagai strategi penelitian untuk mengidentifikasi kasus dan menentukan struktur penelitian yang akan dilakukan sebelum rencana akhir pengumpulan informasi (Nursalam, 2020).

Jenis penelitian kuantitatif ini mengadopsi desain deskriptif dan pengambilan sampel data menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 57 responden, dimana penelitian ini akan mendeskripsikan Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) di SMA Santo Yoseph Medan.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi mengacu pada kumpulan individu yang memenuhi kriteria tertentu yang ditetapkan untuk suatu penelitian. Populasi penelitian ini adalah remaja putra/putri kelas X di SMA Santo Yoseph Medan, populasi dalam penelitian ini sebanyak 57 orang. (Nursalam, 2020).

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan populasi yang digunakan untuk subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020)

Penelitian ini melibatkan 57 responden yang merupakan remaja putra/putri di SMA Santo Yoseph Medan. Pendekatan pengambilan sampel total

sampling, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria yang ditentukan dimasukkan dalam penelitian ini. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah remaja putra/putri kelas x sebanyak 57 orang di SMA Santo Yoseph Medan

Rumus yang digunakan peneliti dalam skripsi ini untuk menghitung jumlah sampel adalah rumus Vincent:

Keterangan:

n: Jumlah sampel

N: Jumlah populasi

Z: Tingkat keandalan 95% (1,96)

P: Proporsi populasi

d: Galat panduan (0,1)

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P (1 - P)}{N \times G^2 + Z^2 \times P (1 - P)}$$
$$n = \frac{136 \times (1,96)^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}{136 \times 0,01 + 1,96^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}$$
$$n = \frac{136 \times 3,8416 \times 0,25}{136 \times 0,01 + 3,8416 \times 0,25}$$
$$n = \frac{130,6144}{1,36 + 0,9604}$$

$$n = \frac{130,6144}{2,3204}$$

$$n = 56,28 \quad n = 57$$

Jumlah siswa/I di SMA Santo Yoseph Medan kelas X adalah sebanyak 136 yang terbagi 4 kelas di antaranya :

Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan	
Susunan siswa SMA	Sampel
X1 = 34 siswa	14 sampel
X2 = 33 siswa	14 sampel
X3 = 35 siswa	15 sampel
X4 = 34 siswa	14 sampel
Jumlah keseluruhan 136 siswa	Total keseluruhan sampel 57

Dengan rumus:

$$P = \frac{\text{jumlah siswa perkelas}}{\text{total seluruh siswa}} \times \text{jumlah populasi siswa}$$

1. Kriteria Inklusi yaitu:
 - a. Remaja usia 15-24 tahun
 - b. Sedang sekolah di SMA Santo Yoseph Medan

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1. Variabel Penelitian

Atribut atau sifat yang membedakan suatu hal atau partisipan diteliti, baik berupa benda, orang, atau fenomena lainnya. Variabel dapat dianggap sebagai konsep abstrak yang dapat diukur atau dikendalikan dalam penelitian ilmiah. Variabel bebas, sering disebut variabel prediktor atau variabel penjelas, adalah faktor-faktor yang mempengaruhi atau mengendalikan variabel lain dalam lingkungan penelitian. (Nursalam, 2020).

Faktor independen penulis meliputi Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan tahun 2024.

4.3.2. Definisi Operasional

Cara menjelaskan suatu istilah dengan mengidentifikasi kualitas yang dapat diamati atau diukur., dan orang lain dapat mereplikasi temuan tersebut. Instrumen penelitian merupakan alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Dalam tahap pengumpulan data diperlukan suatu alat yang dapat dibagi menjadi lima bagian yaitu biometrik, observasi, wawancara, angket dan skala. (Nursalam, 2020)

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan 2024

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengetahuan Remaja tentang Infeksi Menular Seksual	Segala sesuatu yang diketahui oleh Pengetahuan remaja Tentang infeksi menular seksual	1. Definisi	Kuesioner dengan 4 soal	Guttman	Baik: 4 Cukup: 2-3 Kurang: 0-1
		2. Etiologi	Kuesioner dengan 4 soal	Guttman	Baik: 4 Cukup: 2-3 Kurang: 0-1
		3. Tanda dan Gejala	Kuesioner dengan 4 soal	Guttman	Baik: 4 Cukup: 2-3 Kurang: 0-1
		4. Faktor Resiko	Kuesioner dengan 5 soal	Guttman	Baik: 4-5 Cukup: 2-3 Kurang: 0-1

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan pembantu dalam pengumpulan data. Dalam tahap pengumpulan data diperlukan suatu alat yang dapat dibagi menjadi lima bagian yaitu biometrik, observasi, wawancara, angket dan skala. (Nursalam, 2020).

Untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner ini dirancang untuk mencakup pengetahuan, sikap dan perilaku remaja laki-laki dan perempuan mengenai infeksi menular seksual.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket yang berisi pertanyaan atau topik yang diteliti guna menampilkan gambaran proposal.

1. Instrumen penelitian dari data demografi meliputi: Nama Initial, Umur kelas, agama, suku. Menggunakan kuisisioner yang disebar melalui lembar kuisisioner.
2. Instrumen pengetahuan remaja tentang infeksi menular seksual

Kuesioner tingkat pengetahuan ini untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan remaja tentang infeksi menular seksual. Terdapat 17 butir pertanyaan yang terdiri dari soal tentang definisi infeksi menular seksual (1,2,3,4), etiologi infeksi menular seksual (5,6,7,8), tanda dan gejala (9,10,11,12), faktor resiko (13,14,15,16,17)

nilai benar = 1 dan salah = 0

Rumus:

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{17-0}{3}$$

$$P = \frac{17}{3}$$

$$P = 5,6 (6)$$

Maka didapatkan nilai Baik bila nilai (12-17), Cukup bila nilai (6-11), Kurang bila nilai (0-5).

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi Penelitian

Peneliti sudah melakukan penelitian di SMA Santo Yoseph Medan kelas X

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada Mei 2024

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan secara langsung kepada responden dan memberikan kuesioner berupa pertanyaan tentang tingkat pengetahuan remaja tentang infeksi menular seksual di SMA Santo Yoseph Medan.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah tahap di mana peneliti secara sistematis mengumpulkan informasi yang diperlukan dari partisipan penelitian. Prosedur ini dapat mencakup berbagai metode, termasuk survei, observasi, wawancara, atau strategi pengumpulan data lainnya. (Nursalam, 2020) Metode

pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah penggunaan kuesioner.

Kuesioner adalah alat yang terdiri dari serangkaian pertanyaan yang dirancang untuk mengumpulkan jawaban atau informasi dari peserta. Kuesioner dapat berupa pertanyaan terbuka, pertanyaan tertutup, atau kombinasi keduanya dan digunakan untuk mengumpulkan data berdasarkan tujuan penelitian.

4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas mengacu pada keandalan instrumen dalam pengumpulan data, yang mengacu pada efektivitas pengukuran dan observasi. Ini merupakan prinsip penting untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan akurat dan dapat diandalkan. (Nursalam, 2020).

Suatu kuesioner dianggap valid apabila memuat pertanyaan-pertanyaan yang mencerminkan atau mengukur suatu hal yang seharusnya diukur sesuai dengan tujuan penelitian. Sebelumnya, penelitian ini telah menguji keabsahan kuesioner yang diberikan kepada responden dengan melakukan evaluasi validitas secara visual dan substansi.

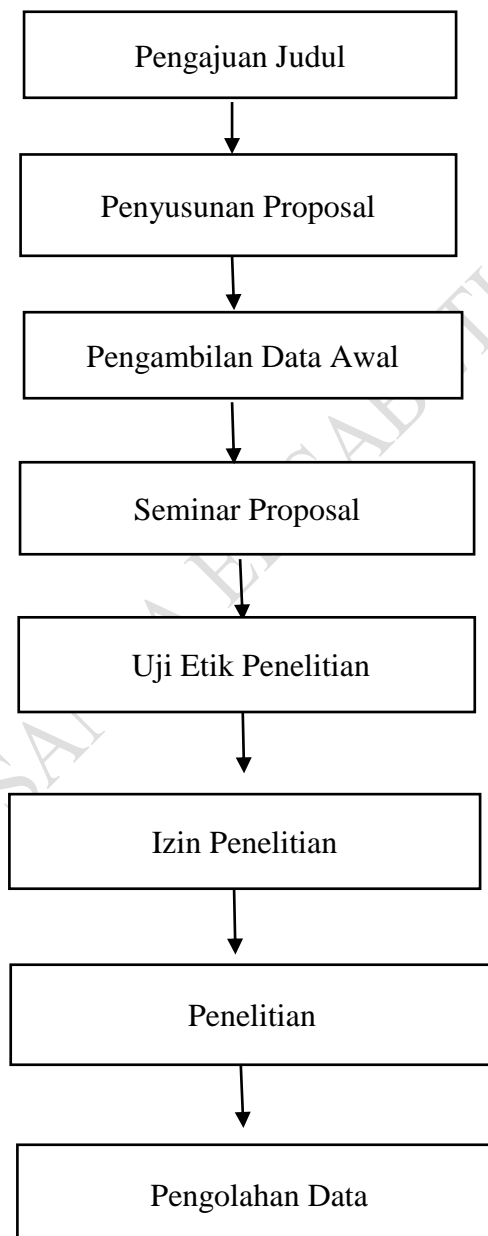
2. Reliabilitas mengacu pada tingkat konsistensi atau ketepatan hasil pengukuran atau observasi ketika objek atau fenomena yang sama diukur atau diamati secara berulang dalam waktu yang berbeda. (Nursalam, 2020).

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah melalui evaluasi yang ketat dan berhasil memenuhi kriteria standarisasi, serta lolos uji

validitas dan reliabilitas. Instrumen penelitian yang dipilih dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dirancang oleh Mei pada tahun 2021.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.7.2 Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual



4.8. Analisis Data

Analisis univariat (deskriptif) adalah suatu teknik statistik yang digunakan untuk mengatur, menjelaskan, dan merangkum data secara terstruktur dalam bentuk tabel atau grafik. Tujuan utama dari analisis ini adalah untuk menggambarkan atau menjelaskan karakteristik dari setiap variabel penelitian. Metode analisis univariat dapat bervariasi tergantung pada jenis data yang diamati. (Nursalam, 2020).

Berikut langkah – langkah dalam pengolahan data kuesioner dikumpulkan dan dianalisa, kemudian data yang diperoleh dengan bantuan editing komputer dengan tiga tahap:

1. Pengumpulan data pada tahapan ini, kita mengumpulkan data – data yang dibutuhkan
2. Penyuntingan (Editing) yang dimaksud dengan editing dalam analisa data adalah kegiatan memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data, seperti daftar pertanyaan yang telah dikembalikan oleh responden.
3. Pengodean (Coding) Coding dalam penelitian yaitu proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan symbol berupa angka pada tiap jawaban responden berdasarkan variabel yang diteliti
4. Tabulasi pada tahap ini kita melakukan perhitungan akan dimasukkan kedalam bentuk tabel dan melihat persentase dari jawaban pengolahan data menggunakan komputer.

5. Analisa untuk melihat distribusi frekuensi untuk melihat Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.

Pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan uji analisa univariat yang bertujuan untuk menjelaskan variabel penelitian (Polit & Beck, 2012). Pada penelitian ini uji analisa univariat digunakan untuk menguraikan tentang data demografi (nama, jenis kelamin, umur, pekerjaan, tanggal pengisian, dan nomor responden) serta berdasarkan definisi, etiologi, tanda dan gejala serta faktor resiko.

4.9. Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2020), prinsip etika penelitian dapat dibedakan menjadi 3 bagian, yaitu :

1. Prinsip manfaat
 - a. Bebas dari penderitaan, yang berarti penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek.
 - b. Bebas dari eksploitasi, yang berarti partisipan dalam penelitian harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan dalam bentuk apapun.
 - c. Resiko (benefit ratio), peneliti harus berhati-hati mempertimbangkan resiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

- a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden, subjek memiliki hak memutuskan apakah mereka bersedia atau tidak untuk menjadi responden.
- b. Hak untuk mendapat jaminan dari perlakuan yang diberikan, peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.
- c. Informed consent, subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan. Dalam informed consent di cantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dilakukan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil, subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya deskriminasi.
- b. Hak dijaga kerahasiannya, subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

BAB 5**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN****5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

SMA Santo Yoseph Medan Kota Medan merupakan salah satu pilihan sekolah SMA yang ada di Kota Medan. Jika pada keterangan yang lebih detail sekolah ini memiliki alamat di Jl.Flamboyan Raya No.139 Tanjung Selamat Kec. Medan Tuntungan Kota Medan Prov. Sumatera Utara. Pembelajaran pada SMA Swasta ini dilakukan selama 6 hari, yakni pada hari senin hingga sabtu. Sedangkan model pembelajaran yang digunakan di sma ini ialah model pembelajaran selama Pagi. SMA Swasta Santo Yoseph Medan Kota Medan memiliki nomor NPSN 10227082.

Sekolah SMA Santo Yoseph Medan terdiri dari 3 lantai dimana lantai 1 terdiri dari ruang guru, kelas XI IPS 1, XI IPS 2, Ruang kepala sekolah, Ruang Tata usaha, dan Ruang Kasir, lantai 2 terdiri 4 ruang kelas yaitu, X MB 1, X MB 2, X MB 3, X MB 4. Dan dilantai 3 terdiri dari 4 ruang kelas yaitu XII IPA 1, XII IPA 2, XII IPS 1, dan XII IPS 2. Di SMA Santo Yoseph juga memiliki laboratorium, lab komputer, SMA Santo Yoseph juga memiliki gedung baru yang terletak dibelakang gedung utama yaitu terdiri lantai 1, ruang kelas XI IPA 1, XI IPA 2, Perpustakaan, Ruang UKS, Ruang alat, toilet, lantai 2 terdiri dari ruang seni tari SMP dan SMA, ruang rapat OSIS SMP dan SMA, dilantai 3 terdiri dari aula. Disamping gedung ada kantin, toilet untuk seluruh siswa/i.

SMA Santo Yoseph juga memiliki beberapa kegiatan yang dapat diikuti oleh siswa/i yaitu; Eskul basket, futsal, volly, tari, marching band, eskul kimia,

fisika, biologi, ekonomi, geografi, matematika, komputer, dll. SMA Santo Yoseph juga mengikuti beberapa kegiatan lomba dalam bidang olahraga, olimpiade, kegiatan paskibra, seni, kegiatan rohani.

Kegiatan yang dilakukan pada seluruh siswa/i, guru mengikuti metode kerohanian agama khatolik yaitu dijam 12.00 wajib melakukan doa angelus, dijam pagi sebelum melakukan kegiatan pembelajaran diwajib doa bersama diruang kelas masing- masing, melakukan literasi selama 15 menit, ikut dalam kegiatan APP pada bulan puasa dalam ajaran khatolik, dll.

5.2 Hasil penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di SMA Santo Yoseph Medan karakteristik siswa/I berdasarkan umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.2.1. Data Frekuensi Demografi Responden Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Karakteristik		
Usia	F	%
16	27	47,4%
17	28	49,1%
18	2	3,5%
Total	57	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	50,9%
Perempuan	28	49,1%
Total	57	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa usia siswa/I di SMA Santo Yoseph Medan memiliki usia dari 16 tahun sebanyak 27 orang (47,4), usia 17 tahun sebanyak 28 orang (49,1), dan usia 18 tahun ada 2 orang (3,5). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas adalah perempuan sebanyak 28 orang (49,1) dan minoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 orang (50,9)

Tabel 5.2.2. Data Frekuensi Demografi Berdasarkan Definisi Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.

Definisi	f	%
Baik	57	100
Total	57	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 tentang definisi didapatkan dari data 57 responden bahwa remaja SMA Santo Yoseph Medan yang gambaran pengetahuan tentang definisi dengan kategori baik berjumlah 57 responden (100).

Tabel 5.2.3. Data Frekuensi Demografi Berdasarkan Etiologi Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Etiologi	f	%
Baik	52	91,2%
Kurang	5	8,8%
Total	57	100.0

Berdasarkan tabel 5.3 tentang etiologi infeksi menular seksual diperoleh dari data 57 responden bahwa remaja SMA Santo Yoseph Medan yang gambaran pengetahuan tentang etiologi infeksi menular seksual dengan kategori

baik berjumlah 57 responden (91,2), dan kategori kurang berjumlah 5 responden (8,8).

Tabel 5.2.4. Data Demografi Frekuensi Berdasarkan Tanda dan Gejala Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Tanda dan Gejala	f	%
Baik	56	98,2%
Cukup	1	1,8%
Total	57	100,0

Berdasarkan tabel 5.4 tentang tanda dan gejala infeksi menular seksual diperoleh dari data 57 responden bahwa remaja SMA Santo Yoseph yang gambaran tingkat pengetahuan infeksi menular seksual dengan kategori baik berjumlah 56 responden (98,2), kategori kurang berjumlah 1 responden (1,8).

Tabel 5.2.5 Data Frekuensi Demografi Berdasarkan Faktor Resiko Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan 2024.

Faktor Resiko	f	%
Baik	11	19,3%
Cukup	31	54,4%
Kurang	15	26,3%
Total	57	100.0

Berdasarkan tabel 5.5 tentang faktor resiko infeksi menular seksual diperoleh dari data 57 responden bahwa remaja SMA Santo Yoseph Medan yang

gambaran pengetahuan tentang infeksimenular seksual dengan kategori baik berjumlah 11 responden (19,3) kategori cukup berjumlah 31 responden (54,4) dan kategori kurang berjumlah 15 responden (26,3).

Tabel 5.2.6. Data Frekuensi Demografi Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Pengetahuan	f	%
Baik	10	17,5%
Cukup	42	73,7%
Kurang	5	8,8%
Total	57	100.0

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 57 responden yang berpengetahuan baik sebanyak 10 responden (17,5) dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 42 responden (73,3), dan kategori kurang berjumlah 5 responden (8,8).

5.3. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner terdapat 57 responden tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 yang diperoleh dari hasil sebagai berikut :

5.1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 Berdasarkan Definisi

Berdasarkan data frekuensi tentang definisi didapatkan dari data 57 responden bahwa remaja SMA Santo Yoseph Medan yang gambaran

pengetahuan tentang definisi dengan kategori baik berjumlah 57 responden. Peneliti beranggapan bahwa hal ini dikarenakan responden memperoleh sumber informasi tentang IMS terbanyak dari internet yaitu sebanyak 57 responden dikarenakan di zaman digital yang sekarang ini banyak sekali remaja yang mempunyai handphone atau sosmed sendiri sehingga internet dapat dengan mudah diakses oleh siapa saja dan juga internet menjadi platform yang paling banyak digunakan untuk mencari informasi mengenai kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh El-Tholoh dkk pada tahun 2021 mengenai sumber informasi tentang IMS yang didapatkan oleh remaja di Arab Saudi yaitu sebanyak 71,7% responden memilih internet sebagai sumber utama pengetahuan mereka tentang PMS.

5.2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 Berdasarkan Etiologi

Berdasarkan data frekuensi tentang etiologi infeksi menular seksual diperoleh dari data 57 responden bahwa remaja SMA Santo Yoseph Medan yang gambaran pengetahuan tentang etiologi infeksi menular seksual dengan kategori baik berjumlah 57 responden (91,2), dan kategori kurang berjumlah 5 responden (8,8). Peneliti berasumsi bahwa hal ini terjadi dikarenakan responden kurang mengetahui dan kurang memahami tentang virus, parasit yang dapat menyebabkan penyakit infeksi menular seksual. Hal ini didukung dengan pernyataan kuesioner nomor 6 “Virus Hepatitis A merupakan penyebab infeksi menular seksual” serta nomor 7 “Parasit trichomonas termasuk organisme penyebab infeksi menular seksual” yang sebagian besar dijawab salah oleh

responden. Hal ini sejalan dengan penelitian (Pandjaitan et al., 2019) terdapat 83% remaja yang tidak dapat menjawab dengan benar penyebab dari penyakit menular seksual. Meskipun pada penelitian ini responden tidak diminta menyebutkan satu per satu jenis penyakit menular seksual, namun setidaknya terdapat 83% remaja yang tidak dapat membedakan jenis penyakit menular seksual dengan penyakit lain.

5.3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 Berdasarkan Tanda dan Gejala

Berdasarkan data frekuensi tentang tanda dan gejala infeksi menular seksual diperoleh dari data 57 responden bahwa remaja SMA Santo Yoseph yang gambaran tingkat pengetahuan infeksi menular seksual dengan kategori baik berjumlah 56 responden (98,2), kategori kurang berjumlah 1 responden (1,8). Peneliti berasumsi bahwa remaja yang berpengetahuan cukup tentang tanda dan gejala dikarenakan kurangnya pengetahuan remaja disertai malas belajar dan dan tidak peduli tentang tanda dan gejala infeksi menular seksual sehingga remaja tersebut tidak terlalu memahami dan masih kurang mengetahui informasi yang lebih mendalam tentang infeksi menular seksual (IMS) baik tentang penyebab, tanda dan gejala serta faktor resiko kejadian infeksi menular seksual (IMS).

5.4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 Berdasarkan Faktor Resiko

Berdasarkan data frekuensi tentang faktor resiko infeksi menular seksual diperoleh dari data 57 responden bahwa remaja SMA Santo Yoseph Medan yang

gambaran pengetahuan tentang infeksi menular seksual dengan kategori baik berjumlah 11 responden (19,3) kategori cukup berjumlah 31 responden (54,4) dan kategori kurang berjumlah 15 responden (26,3). Peneliti berasumsi bahwa hal ini terjadi dikarenakan faktor yang paling berpengaruh penyebab kurangnya pengetahuan tentang IMS adalah kurangnya sumber informasi remaja tentang IMS itu sendiri. Hal ini didukung dengan pernyataan kuesioner nomor 14 “Resiko tinggi infeksi menular seksual disebabkan karena penggunaan fasilitas umum bersama penderita” yang sebagian besar di jawab benar oleh responden. Hasil penelitian tingkat pengetahuan remaja mengenai faktor resiko penyakit menular seksual di SMA Negeri 2 Bantul berpengetahuan baik sebanyak 78 responden (41,7%), berpengetahuan cukup 87 responden (46,5%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 22 responden (11,8%). Berdasarkan 4 pertanyaan yang diberikan di kuesioner, responden yang dapat menjawab dengan benar (pertanyaan negative) hanya (32,1%) responden yang menjawab dengan benar. Hal ini disebabkan karena banyak responden mengira dengan penggunaan fasilitas umum secara bersama dengan penderita penyakit menular seksual seperti penggunaan toilet umum secara bersama dengan penderita dapat menjadi resiko terkena penyakit menular seksual.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 57 responden mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024” maka dapat disimpulkan:

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024, berdasarkan definisi sebanyak 57 responden dalam kategori baik 57 (100)
2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024, berdasarkan etiologi sebanyak 57 responden dalam kategori baik 52 orang (91,2) dan kategori kurang sebanyak 5 orang (8,8).
3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024, berdasarkan tanda dan gejala sebanyak 57 responden dalam kategori baik 56 orang (98,2) dan kategori kurang sebanyak 1 orang (1,8).
4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024, berdasarkan faktor resiko sebanyak 57 responden dalam kategori baik 11 orang (19,3) dan kategori cukup sebanyak 31 orang (54,4) dan kategori kurang sebanyak 15 orang (26,3).

5. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024, sebanyak 57 responden dalam kategori baik 10 orang (17,5) dan kategori cukup sebanyak 42 orang (73,7) dan kategori kurang sebanyak 5 orang (8,8).

6.2 Saran

1. Bagi SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Diharapkan kepada guru SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 memberikan informasi dan pendidikan mengenai penyakit infeksi menular seksual (PIMS) baik melalui materi atau diskusi khusus kepada siswa/siswi SMA Santo Yoseph Medan untuk memperdalam pengetahuan remaja tentang penyakit infeksi menular seksual.

2. Bagi Siswa/siswi SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Harapannya kepada siswa/siswi santo yoseph medan tahun 2024 lebih menjaga untuk menghindari penyakit infeksi seksual dan lebih memahami lagi bagaimana penanganan dan menjaga agar tidak terkena penyakit infeksi menular seksual

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Harapannya penelitian dengan menyelidiki dan memberikan informasi tentang penyakit infeksi menular seksual serta menemukan data menarik yang sebanyak-banyaknya dalam mendukung penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afladhanti, P. M., Pariyana, P., & Oktharina, E. H. (2023). Peningkatan Infeksi Menular Seksual Dan Hiv/Aids Dengan pendekatan Ceramah Pada Smpn Di Kota Palembang. *As-Sidanah : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 342-353, <https://doi.org/10.35316/assidanah.v5i2.342-354>
- Andika, F., Husna, A., & Marniati. (2020). Analisis Faktor Yang Memepengaruhi Pengetahuan Remaja Tentang Pemberantasan Penyakit Menular Seksual Di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 139-148
- Arismawati, R., Maidar, M., & Wardiati, W. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual Pada Wanita Usia Subur Yang Sudah Menikah Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2022. *183Journal of Health and Medical Science*, 1(4), 183–195.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review, *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Elvanesa, F., Dewi, S., & Kurniasih, F. R. (2023). *Infeksi Menular Seksual Pada Perempuan Di Indonesia: Literature Review*. 2(1), 1-8
- Folasayo, A.T., Oluwasegun, A. J., Samsudin, S., Saudi, S. N. S., Osman, M., & Hamat, R. A. (2019). Assessing the knowledge level, attitudes, risky behaviors and preventive practices on sexually transmitted diseases among university students as future healthcare providers in the central zone of Malaysia: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(2), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph14020159>
- Irwan, I., & Nakoe, M. R. (2021). Faktor Resiko Penularan Infeksi Menular Seksual Pada Remaja Kelompok Lelaki Seks Lelaki {Lsl}. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 5(1), 243–251. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v5i1.10313>
- Khairunnisa, A., & Laksmi, L. I. (2021). Tingkat Pengetahuan Tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2019 Tahun 2020. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*, 3(1), 34-39. <https://doi.org/10.32734/scripta.v3i1.5410>
- Koray, M. H., Adomah-Afari, A., Punguyire, D., & Naawa, A (2022). Knowledge of sexually transmitted infections among senior high school adolescents in the Wa Municipality of Ghana. *Global Health Journal*, 6(2) 95-101. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2022.04.002>

- Maharati, F. E., Simanungkalit, D. K., Aritonang, C. W. T., Ingrit, L. B., & Silalahi, E. (2024). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi Menular Seksual Di Satu Universitas Swasta Kabupaten Tangerang. *Jurnal Keperawatan*, 16(2), 693-702. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Mularsi, S. (2020). *Gambaran Pengetahuan dan sikap remaja tentang infeksi menular seksual di Desa Muntal Pakintelan Kota Semarang [Skripsi]*. Semarang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Karanganyar IV(2), 89-93
- Mochlisin Faktor Rohman. (2021). Pengaruh Integrasi Media Komunikasi Terhadap Pengetahuan Pengunjung Wisata Edukasi Pertanian Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Penyuluhan* 18(010), 36-48. <https://doi.org/10.25015/18202235890>
- Nisa, N. K., & Sunarti. (2023). Identifikasi pengetahuan dan sikap remaja tentang infeksi menular seksual. *Jurnal EDUNursing*, 7(1), 18-21
- Nurafrani, N., Mahmud, S., & Anggeraeni, A. (2022). Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap Remaja tentang Seksual Pranikah. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 377–386. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4388>
- Puspasari, I., Panditama, Y., Puspawan, G., & Vijayanti, H. (2023). Peningkatan Pengetahuan Mengenai Infeksi Menular Seksual Melalui Metode Penyuluhan pada Kelompok Palang Merah Remaja SMAN 1 Kediri Tabanan. *Warmadewa Minesterium Medical Journal*, 2(Vol. 2 No. 1 (2023): Januari 2023), 40–45. <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/wmmj/article/view/6163>
- Pandjaitan, M. C., Niode, N. J., & Suling, P. L. (2019). Gambaran Pengetahuan dan Sikap terhadap Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMA Frater Don Bosco Manado. *E-CliniC*, 5(2). <https://doi.org/10.35790/eci.5.2.2019.18281>
- R.M, L. I., & Aprilina, H. D. (2023). Efektivitas Media Buku Saku Penjaga Kespro Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual di SMP Negeri 7 Purwokerto. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 4(2019), 100-103. <https://doi.org/10.30595/pshms.v4i.565>
- Syukur, S. B., Asnawati, R., Hidayat, E. H., & Pelealu, A. (2023). Edukasi Manajemen Pencegahan Dini Penyakit Menular Seksual (PMS) pada Remaja di Smk Teknologi Muhammadiyah Limboto. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(1), 319–326.

<https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i1.8060>

Saenong, R. H., & Sari, L. P. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Terhadap Infeksi Menular Seksual pada Mahasiswa Pendidikan Dokter. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 1(2), 51. <https://doi.org/10.24853/myjm.1.2.51-56>

Tinggi, S., Kesehatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., Senja, A. O., Widiastuti, Y. P., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Tengah, J. (2015). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *FamilyEdu, Jurnal Pendidikan Kesejahteraan Keluarga*, 1(2), 85-92

Veftisia, V. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Pengetahuan Remaja The Influence of Health Education on Adolescent Knowledge. *Indonesian Journal of Midwifery*, 6, 1–8.

Zahro, A., Risa Dewi, N., Kesuma Dewi, T., & Keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2024). Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Iringmulyo Kec. Metro Timur Implementation of Health Education To Adolescent Knowledge About Sexually Transmitted Diseases in the Working Area of Iringmulyo Health Center, Metro East District. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(2), 171-177

Zhasmita, N. E., Mansur, H., & Rosmalawati, N. W. D. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) Di SMAS Diponegoro Tumpang Kabupaten Malang. *Midwifery Care Journal*, 4(1), 151–157.



L
A
M
P
I
R
A
N



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
Jl. Bunga Terangget No. 118, Kel. Sampakuta Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225503 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id / Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang Penyakit menular seksual di SMA SANTO YOSEPH MEDAN

Nama Mahasiswa : Vanesa Risa Agatha
NIM : 0904103
Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan


Medan, 22 Februari 2014

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)


Mahasiswa

(Vanesa Risa Agatha)

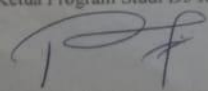
 **STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
Jl. Bunga Terompet No. 116, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Vanesa Rza Agatha
2. NIM : 012021032
3. Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di SMA SANTO YOSEPH MEDAN
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Gryetha Tondang, S. Keperawatan, Ns., M. Keperawatan	

6. Rekomendasi :
a. Dapat diterima judul: Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang Penyakit menular seksual di SMA SANTO YOSEPH MEDAN
Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:
b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 22 Februari 2024
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S. Keperawatan, Ns., M. Keperawatan)

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Calon responden penelitian
Di tempat
SMA Santo Yoseph Medan

Dengan hormat,
Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:
Nama : Vanesa Ria Agatha
Nim : 012021032
Alamat : Jl. Flamboyan Raya No. 139, Tj. Selamat, Kec. Medan
Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara 20134

Mahasiswa program studi D3 Keperawatan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024”**. Penelitian yang akan dilakukan oleh penulis tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada penulis akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penulisan semata. Penulis sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penulisan ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, penulis memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan penulis guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya,
Peneliti

(Vanesa R. Agatha)

**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan setuju untuk menjadi responden penelitian dari:

Nama : Vanesa Ria Agatha

Nim : 012021032

Program Studi : D3 Keperawatan

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024”. Maka dengan ini saya menyatakan persetujuan untuk ikut serta dalam penelitian ini dengan catatan bila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Medan, April 2024

Peneliti

Responden

(Vanesa Ria Agatha)

()

**KUESIONER GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS)****A. Identitas Responden**

1. Nama :
2. Tempat / Tanggal Lahir :
3. Umur \: tahun
4. Jenis Kelamin : Laki-laki ☐ Perempuan ☐

B. Variabel Penelitian

Petunjuk Pengisian :

1. Pertanyaan yang diberikan berjumlah 17 buah. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling tepat
2. Isilah dengan memberikan tanda check list (✓) pada kolom yang tersedia

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Infeksi menular seksual merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual		
2.	Infeksi menular seksual disebut juga sebagai penyakit kelamin		
3.	Infeksi menular seksual dapat ditularkan melalui berjabat tangan dengan penderita		
4.	Infeksi menular seksual merupakan penyakit yang disebabkan oleh kutukan nenek moyang		
5.	Virus HIV/AIDS merupakan penyebab Infeksi menular seksual		
6.	Virus Hepatitis A merupakan penyebab Infeksi menular seksual		
7.	Parasit trichomonas termasuk organisme penyebab Infeksi menular seksual		
8.	Infeksi menular seksual disebabkan oleh bakteri (gonore)		
9.	Pada pria rasa sakit buang air kecil dan disertai nanah perlu diwaspadai terkena infeksi menular seksual		
10.	Susah buang air kecil merupakan gejala dan infeksi menular seksual		
11.	Rasa gatal dan panas pada daerah kelamin biasa dirasakan oleh penderita infeksi menular seksual		
12.	Perempuan yang mengalami keputihan dan nyeri sekitar perut bagian bawah merupakan gejala yang muncul pada infeksi menular seksual		
13.	Terlambat datang bulan (haid) pada perempuan merupakan salah satu gejala nfeksi menular seksual		
14.	Resiko tinggi infeksi menular seksual disebabkan karena penggunaan fasilitas umum bersama penderita		
15.	Bersentuhan dengan penderita beresiko tertular infeksi menular seksual		
16.	Homo seksual beresiko tinggi terkena infeksi menular seksual		
17.	Remaja yang rajin beribadah dan banyak melakukan aktifitas seperti (olahraga) dapat terhindar dari infeksi menular seksual		

SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 159/KEPK-SE/PE-DT/V/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by

Peneliti Utama
Principal In Investigator

Nama Institusi
Name of the Institution

Dengan judul
Title

Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Infeksi Menular Seksual Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplotasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Mei 2024 sampai dengan tanggal 13 Mei 2025.

This declaration of ethics applies during the period May 13, 2024, until May 13, 2025.

May 13, 2024
Chairperson,

KEPK
Mestiana B. Karo, M.Kep. DNSc

SURAT IZIN PENELITIAN

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 15 Mei 2024

Nomor : 0763/STIKes/SMA-Penelitian/V/2024
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Bapak/Ibu
SMA Santo Yoseph Medan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
I.	Vanessa Ria Aghata	012021032	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Infeksi Menular Seksual Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan


M. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip

BALASAN SURAT

**YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO-KAM**
SMA SWASTA SANTO YOSEPH MEDAN
Jl. Flamboyan Raya No. 139 Tj. Selamat - Medan ⁷⁸ (061) 8364577
E-mail : sma_st_yoseph_mdn@yahoo.co.id


A NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS - NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS - NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS - NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS *

Nomor : 1035/SMA/SY/V/2024
Lamp : -
Hal : Balasan Surat

Kepada Yth :
STIKes Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat saudara No : 0763/STIKes/SMA-Penelitian/V/2024 dapat kami izinkan untuk melakukan izin research/survey di sekolah SMA St. Yoseph Medan.



Dengan ini kami sampaikan, bahwa Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth bahwa benar telah melaksanakan Research/survey di sekolah SMA St Yoseph Medan.

Nama : Vanesa Ria Aghata
Hari/Tanggal : Senin/20 Mei 2024
Nama Sekolah : SMA Swasta Santo Yoseph Medan

Demikianlah surat ini kami perbuat, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Medan, 20 Mei 2024
Ka-SMA Swasta Santo Yoseph Medan


Fransiska Dwi Andayani, S.Pd.


 **YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO-KAM**
SMA SWASTA SANTO YOSEPH MEDAN
Jl. Flamboyan Raya No. 139 Tj. Selamat - Medan ☎ (061) 8364577
E-mail : sma_st_yoseph_mdn@yahoo.co.id


* NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS - NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS - NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS - NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS *

Nomor : 1035/SMA/SY/VI/2024
Lamp : -
Hal : Izin Mengadakan Penelitian


Kepada Yth :
Pimpinan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES)
Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat Permohonan dari Pimpinan STIKes St. Elisabeth Medan
Nomor : 0763/STIKes/SMA-Penelitian/V/2024 tentang ijin Penelitian dengan judul “ Gambaran
Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Infeksi Menular Seksual di SMA Santo Yoseph
Medan Tahun 2024”. Yang dilakukan oleh Mahasiswa berikut :

No	Nama Mahasiswa	NIM
1	Vanessa Ria Aghata	012021032

Bahwa benar telah melakukan dan selesai melaksanakan Penelitian pada tanggal 15 Mei 2024.
Demikian surat keterangan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan
terima kasih.

Medan, 18 Juni 2024
KASMAN Swasta Santo Yoseph Medan

Pratiksha Devi Andayani, S.Pd.

DOKUMENTASI



Lampiran

MASTER DATA																										
No	Nama	Umur	JK	Defenisi			Etiologi			Faktor Resiko			Tanda Dan Gejala					TP	TD	TE	TF	TG				
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14						15	16	17	
1	S1	17	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	6	1	2	2	1	3
2	S2	16	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	9	2	3	1	3	
3	S3	17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	12	2	4	3	3		
4	S4	17	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	9	2	3	2	2	
5	S5	17	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	2	2	2	4		
6	S6	17	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	8	1	3	3	1		
7	S7	16	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	11	2	4	3	2		
8	S8	16	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	9	1	4	1	3		
9	S9	17	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	11	2	4	2	3		
10	S10	17	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	2	4	1	5		
11	S11	16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	10	2	3	4	1		
12	S12	17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	10	3	4	2	1		
13	S13	16	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	8	2	2	2	2		
14	S14	16	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	2	4	3	3		
15	S15	16	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	12	2	4	3	3		
16	S16	16	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	8	2	3	1	2			
17	S17	16	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	11	2	4	1	4		
18	S18	17	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	11	2	3	3	4		
19	S19	16	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	8	2	3	1	2		
20	S20	16	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	9	2	4	2	1		
21	S21	16	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	10	2	4	2	2		
22	S22	17	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	2	4	4		
23	S23	17	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7	2	4	0	1		
24	S24	16	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	9	2	3	2	2		
25	S25	16	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	4	1	0		
26	S26	16	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	10	2	2	2	4		
27	S27	18	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	2	1	1		
28	S28	16	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	10	2	4	1	3		
29	S29	17	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	7	2	0	2	3		
30	S30	17	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	9	2	3	1	3		
31	S31	17	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	9	2	3	1	3		
32	S32	17	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	10	2	4	1	3		
33	S33	16	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	9	2	3	1	3		
34	S34	16	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	11	3	2	2	4		
35	S35	16	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	3	3	4	4		
36	S36	18	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	11	2	3	4	2		
37	S37	16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	4	4	4	4		
38	S38	16	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8	2	2	2	2		
39	S39	17	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	13	2	2	4	3	4		
40	S40	17	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	8	2	2	4	0	4		
41	S41	17	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	13	2	2	4	3	4		
42	S42	16	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	8	2	2	4	3	4		
43	S43	17	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	1	1	1		
44	S44	17	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	1	2	1	2		
45	S45	16	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	0	1	2	2		
46	S46	16	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	2	0	1	2		
47	S47	17	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	0	1	2	1		
48	S48	17	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	1	2	1	1		
49	S49	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	2	1	1	2		
50	S50	16	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	2	1	1	2		
51	S51	17	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	0	0	1	3		
52	S52	17	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3	3	1	1	1		
53	S53	17	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	1	2	1	2		
54	S54	16	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	3	2	3	4	4		
55	S55	17	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	2	2	3	2	3		
56	S56	16	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	11	3	3	2	3	3		
57	S57	17	2	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	9	2	2	3	2	3		



Keterangan :

J.K = Jenis Kelamin

TP = Total Keseluruhan

TD = Total Definisi

TE = Total Etiologi

TG= Total Tanda dan Gejala

TF = Total Faktor Resiko