

## **SKRIPSI**

**GAMBARAN PERAN KELUARGA DAN MEDIA SEBAGAI  
SUMBER INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI  
PADA REMAJA DI LINGKUNGAN VI PASAR IV  
MABAR HILIR KLINIK PRATAMA BERTHA  
KECAMATAN MEDAN DELI**

**TAHUN 2024**



Oleh :

Nur Julika Baene

022021009

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN  
TAHUN 2024**



## PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan Seminar Proposal

Nama : Nur Julika Baene  
Nim : 022021009  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Judul : Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sosial Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.

Menyetujui untuk di ujikan pada ujian sidang ahli madya kebidanan

medan, 27 februari 2024

### Pembimbing

(Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes)

Mengetahui  
Kaprodi D3 Kebidanan

(Desriati Sinaga,SST.,M.Keb)



**PENETAPAN PANITIA PENGUJI**

**Telah diuji**

**Pada tanggal, 13 Juni 2024**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua** : Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

**Anggota** : 1. Risma Mariana Manik, SST.,M.K.M

2. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST.,M.Kes

Mengetahui

Kaprodi Diploma 3 Kebidanan

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



## PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Nur Julika Baene  
Nim : 022021009  
Judul : Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Penguini Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Medan, 13 Juni 2024 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguin I : Risda Mariana Manik, SST.,M.K.M

Penguin II : Ermawaty Arisandi Siallagan, SST.,M.Kes

Penguin III : Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes

Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma 3  
Kebidanan

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)

Mengesahkan  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan

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



## ABSTRAK

Nur Julika Baene 022021009

Gambaran peran keluarga dan media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja di lingkungan VI pasar IV klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024.

Prodi D3 Kebidanan 2024

Kata Kunci : kesehatan reproduksi. peran keluarga, media informasi,

Kesehatan reproduksi adalah kondisi sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, bukan sekedar terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam sesuatu yang berhubungan dengan kerangka konseptual, kemampuan, dan siklusnya. Organ reproduksi merupakan salah satu organ tubuh sangatlah sensitif dan memerlukan perhatian yang luar biasa. Informasi dan pertimbangan yang baik merupakan elemen penentu dalam menjaga kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi pada remaja sering kali banyak disebabkan oleh kesalahan dalam hubungan seksual. Peran keluarga khusunya orang tua adalah memenuhi kebutuhan remaja baik perlindungan, memberikan kasih sayang, mendidik, mengatur, mencukupi kebutuhan biologis, fisik dan menjadi teladan bagi anaknya. Media informasi kesehatan reproduksi juga adalah media digital yang bertujuan untuk memberikan informasi berupa artikel, liputan, berita dan editorial untuk mengedukasi dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang ilmu kesehatan medis serta masalah kesehatan lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Peran Keluarga Dan Media Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode survei melalui penyebaran kuesioner. Sampel penelitian ini sebanyak 44 responden remaja di lingkungan VI pasar IV klinik pratama bertha, dengan teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan random sampling. Berdasarkan penelitian diperoleh hasil peran keluarga tentang kesehatan reproduksi pada remaja dengan sikap positif sebanyak 36 orang (82%) dan minoritas responden negatif sebanyak 8 orang (18%). Dan media informasi tentang kesehatan reproduksi pada remaja sebanyak media sosial sebanyak 26 orang (59%), media cetak sebanyak 6 orang (14%), dan elektronik sebanyak 12 orang (27%). Penelitian menyarankan agar keluarga yang memiliki peran positif dan media yang memberikan sumber informasi yang baik dapat menerapkan dan mengaplikasikan kesehatan reproduksi pada remaja sejak usia dini.



## Daftar Pustaka Indonesia (2015-2024)

### KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada tuhan yang maha esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Gambaran peran keluarga dan media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada Remaja Di Lingkungan VI Pasa IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024". Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dala menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasa dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis manyampaikan terimakasih yang tulus kepada:

1. Mestiana Br.Karo, M.Kep.,DNSc sebagai ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, Yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Desriati Sinaga, SST.,M.Keb selaku ketua program studi D3 kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan program studi D3 kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



3. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes selaku dosen pembimbing penulis dalam penyusunan skripsi yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. Risda Mariana Manik, S.ST., M.KM selaku dosen penguji I yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ermawaty A. Siallagan, SST.,M.Kes selaku Dosen penguji II yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
6. Risda Mariana Manikk, SST.,M.KM selaku dosen pembimbing akademik yang telah meluangkan banyak waktu membimbing penulis selama proses pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu nasehat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D3 kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Bd. Sri Natalia Sembiring, SST.CHE selaku ibu klinik dan tempat penelitian klinik pratama bertha kecamatan medan deli yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian dengan penuh arahan dan bimbingan kepada peneliti untuk menyelesaikan penelitian.



9. Kepada semua respon selaku sampel, penulis berterimakasih sudah meluangkan waktunya untuk menjadi responden dan membantu penulis untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik
10. Untuk keluarga terkasih terutama kepada ibu tersayang A.Zamasi, adek laki-laki Roy David baene dan Greysson Baene, Adik perempuan April erta dila Baene dan/Nenek M.Ndruru, Bapak talu A. Baene yang telah memberikan motivasi, dukungan,moral,material dan doa, penulis mengucapkan banyak terimakasih telah mendoakan dan bimbingan penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Seluruh teman-teman prodi D3 kebidanan angkatan 2021 yang telah bersedia membantu penulis selama menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak,semoga tuhan yang maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada dan diharapkan semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang profesional.

Medan,

Penulis

(Nur Julika Baene)



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	.i
<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	.ii
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	v
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	vi
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	vii
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	iv
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	xi
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	xii
<b>DAFTAR ISI.....</b>	viii
<b>BAB I.PENDAHULUAN.....</b>	1
<b>1.1. Latar Belakang.....</b>	1
<b>1.2. Rumusan Masalah .....</b>	12
<b>1.3. Tujuan.....</b>	12
1.3.1.Tujuan Umum .....	12
1.3.2.Tujuan Khusus .....	13
<b>1.4. Manfaat Penelitian.....</b>	13
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	13
1.4.2. Manfaat Praktis .....	13
<b>BAB II.TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	15
<b>2.1. Peran orang tua pada kesehatan reproduksi remaja .....</b>	15
2.1.1. Defenisi .....	15
2.1.2. Beberapa pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja.....	18
<b>2.2. Remaja .....</b>	20
2.2.1. Defenisi Remaja.....	20
2.2.2. Tahap Perkembangan Remaja.....	21
2.2.3. Masa Transisi Remaja.....	22
2.2.4. Tugas-Tugas Perkembangan Remaja.....	23
2.2.5. Tujuan Perkembangan Remaja .....	25
<b>2.3. Kesehatan Reproduksi Remaja .....</b>	25
2.3.1. Defenisi Kesehatan Reproduksi Remaja.....	25



2.3.2. Perubahan reproduksi remaja.....	35
2.3.3. Masalah kesehatan reproduksi remaja .....	36
2.4. Media informasi kesehatan reproduksi pada remaja.....	40
2.4.1. Defenisi media .....	40
2.4.2. Jenis-jenis media informasi/promosi kesehatan.....	43
<b>2.5. Sikap.....</b>	<b>48</b>
2.5.1. Pengertian .....	48
2.5.2. Sifat sikap.....	50
2.5.3.Kriteria sikap.....	51
<b>BAB III.KERANGKA KONSEP PENELITIAN .....</b>	<b>56</b>
<b>3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....</b>	<b>56</b>
<b>BAB IV.METODE PENELITIAN .....</b>	<b>57</b>
<b>4.1. Rancangan Penelitian .....</b>	<b>57</b>
<b>4.2. Populasi Dan Sampel .....</b>	<b>57</b>
4.2.1. Populasi.....	57
4.2.2.Sampel.....	57
<b>4.3. Varaiabel Penelitian Dan Defenisi Operasional Penelitian .....</b>	<b>59</b>
4.3.1. Variabel Penelitian.....	59
4.3.2. Defenisi Operasional Penelitian.....	59
<b>4.4. Instrument Penelitian .....</b>	<b>60</b>
<b>4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>61</b>
4.5.1. Lokasi Penelitian.....	61
4.5.2. Waktu Penelitian.....	62
<b>4.6. Prosedua Pengambilan dan Pengumpulan Data .....</b>	<b>62</b>
4.6.1. Pengumpulan Data .....	62
4.6.2. Teknik pengumpulan data.....	62
4.6.3. Ujian validasi & rehabilitas.....	63
<b>4.7. Kerangka Operasional.....</b>	<b>67</b>
<b>4.8. Analisa Data .....</b>	<b>68</b>
<b>4.9. Etik Penelitian .....</b>	<b>68</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>70</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Defenisi Operasional Gambaran Peran keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.....
Tabel 4.2	Hasil Uji Validitas Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sosial Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Kesehatan Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.....
Tabel 4.3	Hasil Uji Reliabilitas Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sosial Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.....
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Gambaran Peran Keluarga Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.....
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi media informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.....



## DAFTAR BAGAN

- Bagan 3.1** Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sosial Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.....
- Bagan 4.1** kerangka operasional penelitian Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sebagai Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.....

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional
DINKES SUMUT	: Dinas Kesehatan Sumatera Utara
KRR	: Kesehatan Reproduksi Remaja

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*), kesehatan reproduksi pada tahun 2023 bukan sekedar terbebas dari penyakit dan kecacatan pada seluruh aspek system reproduksi, fungsi dan prosesnya, tetapi juga intergritas fisik, mental dan sosial. kesehatan seksual dan konsepsi adalah bagian penting dari SDGs 2030 dalam hal perekonomian berikutnya.

penyelenggaraan kesehatan reproduksi Remaja dalam Undang-Undang Tidak Resmi Republik Indonesia Nomor 61 Tentang Kesehatan Remaja (2014) merupakan serangkaian upaya yang ditujukan kepada remaja untuk menjaga kesejahteraan reproduksinya.

Menurut (*world health organization*, 2023) Kesehatan reproduksi juga mencakup pelayanan Kesehatan ibu dan anak, Keluarga Berencana, kesehatan remaja, pencegahan serta pengendalian penyakit menular fisik (HIV/AIDS), Kesehatan lansia, layanan kesejahteraan keluarga terpadu. Untuk sementara, kesehatan Reproduksi dewasa muda mencakup: pendahuluan siklus, kemampuan dan kerangka kerja organ Reproduksi dan informasi tentang HIV/AIDS dan penyakit lain yang ditularkan secara fisik serta dampaknya terhadap masalah medis pada organ Reproduksi.

Berdasarkan (*WHO, world health organization, 2022*) Remaja merupakan mereka yang matang diantara usia 10 dan 19 tahun. Sesuai dengan



Surat Pernyataan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, generasi muda adalah mereka yang telah matang antara usia 10 dan 18 tahun, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), remaja adalah mereka yang sudah matang. antara 10 tahun. dan 24; Belum menikah. Diperkirakan terdapat 1,2 miliar anak muda di seluruh dunia, yang merupakan 18 dari total populasi, atau 1 dari 6 total populasi. (Fatkhiyah et al., 2020).

Masa remaja merupakan masa perkembangan dari masa remaja menuju masa dewasa antara usia 11 dan 21 tahun, yang ditandai oleh perubahan-perubahan fisik, emosional, mental, serta sosial. Terlebih lagi, karena remaja sering menghadapi benturan beban yang berat dan lazim, masa remaja sering disebut sebagai masa dasar. Pubertas juga merupakan masa berkembangnya organ-organ Reproduksi manusia yang disebut pubertas. (Fatkhiyah et al., 2020)

Menuru (world health organization, 2022) angka kematian terendah terjadi pada remaja berusia 10-24 tahun dan tertinggi pada dewasa muda berusia 20-24 tahun. Secara umum, angka kematian perempuan pada usia ini lebih rendah dibandingkan laki-laki. Kematian pada kelompok usia 10-24 tahun mencerminkan profil risiko pada kelompok usia ini, dimana infeksi mendominasi pada kelompok usia 10-14 tahun. Di antara remaja yang lebih mapan dan orang dewasa muda, terdapat pergeseran yang jelas dari penyakit menular pada masa kanak-kanak menjadi kecelakaan, cedera, dan kekerasan.



Remaja berusia 15 hingga 19 tahun merupakan 155 juta remaja yang mengonsumsi minuman beralkohol, dan anak laki-laki merupakan kelompok yang paling berisiko. Diperkirakan 1,7 juta anak muda antara usia 10 dan 19 tahun akan hidup dengan HIV pada tahun 2021, sekitar 90 di antaranya akan tinggal di Lingkungan WHO Afrika. Meskipun jumlah penyakit HIV baru di kalangan generasi muda telah berkurang sejak puncaknya pada tahun 1994, remaja sebenarnya menyumbang sekitar 10% dari penularan HIV baru, dan  $\frac{3}{4}$  nya adalah remaja perempuan. (*world health organization, 2022*)

Berdasarkan (*world health organization, 2022*) Sekitar 12 juta remaja putri berusia 15 hingga 19 tahun dan setidaknya 777.000 remaja putri di bawah 15 tahun mengandung anak di negara-negara berkembang setiap tahunnya. Kesulitan selama kehamilan atau kehamilan dan persalinan merupakan penyebab utama kematian remaja putri berusia 15-19 tahun di seluruh dunia. Tingkat kesuburan dewasa muda di seluruh dunia pada tahun 2021 adalah 42 anak untuk setiap 1.000 remaja putri yang dilahirkan secara terburu-buru, dengan tingkat kekayaan di tingkat negara meningkat dari 1 anak untuk setiap 1.000 remaja putri setiap tahun menjadi lebih dari 200 anak untuk setiap 1.000 remaja putri setiap tahunnya. Angka ini menunjukkan penurunan yang signifikan sejak tahun 1990. Penurunan ini juga tercermin pada rendahnya angka kematian pada remaja putri berumur 15 sampai 19 tahun.

(Kementerian kesehatan RI, 2022) mengatakan bahwa pengaruh informasi global yang semakin mudah dijangkau (keterbukaan terhadap berbagai media) justru mendorong generasi muda dan remaja untuk melakukan



kebiasaan-kebiasaan buruk seperti merokok, meminum minuman keras, dan penggunaan obat-obatan terlarang. memperoleh yang berikut ini. suntikan ilegal. Pertengkaran dan perkelahian antar generasi muda. Pada akhirnya, kebiasaan-kebiasaan ini menyebabkan usia menjadi aktif secara seksual dan kebiasaan seksual berisiko menjadi lebih dini. Hal ini karena sebagian besar anak memerlukan informasi akurat tentang Kesehatan Reproduksi dan seksualitas serta memerlukan akses terhadap data dan layanan kesehatan Reproduksi.

Pelayanan Kesehatan serta Perawatan Remaja (PKPR) di Puskesmas merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan sejak tahun 2003 dengan tujuan untuk meningkatkan informasi dan kemampuan Remaja sehubungan dengan kesehatan Reproduksi serta perilaku gaya hidup dan memberikan layanan kesehatan yang berkualitas yang dikembangkan oleh Kementerian. Proyek Kesehatan Remaja secara komprehensif memberikan pencegahan dan promosi dengan meningkatkan manajemen kesehatan dan keterampilan psikososial melalui pendidikan gaya hidup sehat, bimbingan dari konselor, dan pemeriksaan kesehatan remaja, serta pengobatan dan rehabilitasi melalui implementasi Mempromosikan manajemen terpadu layanan kesehatan bagi remaja. (Dinkes Sumut,2020)

Menurut (Kementerian kesehatan RI, 2022) remaja yang belum mengetahui tentang kesehatan reproduksi antara lain kehamilan atau pengangkatan janin yang tidak diinginkan, perkawinan dan pernikahan dini, kontaminasi atau penyakit yang ditularkan secara fisik, dan HIV/AIDS.



Berdasarkan data PKBI (Persatuan Keluarga Berencana Indonesia) Jawa Tengah, pada tahun 2010 terdapat 863 remaja yang melakukan hubungan seksual sebelum menikah, 452 remaja hamil di luar nikah, 283 remaja mengalami infeksi menular seksual, 337 remaja melakukan masturbasi, dan 244 remaja mengalami aborsi.

Berdasarkan hasil penelitian (Mareti & Nurasa, 2022), pengetahuan remaja baik dari segi kesehatan reproduksi (100%), pengetahuan tentang organ reproduksi (80%), dan pengetahuan tentang kesuburan dan kehamilan (100%). masuk dalam kategori ini. Pengetahuan tentang pelestarian organ reproduksi (100%). %. Pengetahuan remaja kategori sedang meliputi pengetahuan remaja tentang gizi (66,6%), pengetahuan remaja tentang menstruasi dan mimpi basah (66,6%), pengetahuan tentang masalah Kesehatan Reproduksi (75%), serta informasi remaja tentang data Kesehatan Reproduksi (66,6%). mendapatkan informasi (66,6%).

Menurut temuan penelitian (Soliha et al., 2023), menunjukkan bahwa Tugas orang tua dalam mendidik remaja tentang kesehatan reproduksi atau seksual sangatlah penting dan organ reproduksi serta remaja juga bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksinya. Peran orang tua dalam memfasilitasi akses terhadap layanan kesehatan reproduksi antara lain Merupakan tidak adanya pelatihan sebagai orang tua, dan keluarga yang mencukupi, tinggal bersama wali, dan tidak adanya fasilitas yang diberikan oleh pemerintah lingkungan.

Hasil penelitian (Aulia et al., 2019) menunjukan terdapat 55% responden yang bersikap positif tentang kesehatan reproduksi pada remaja, dan 66% orang



tua yang telah memberikan pembinaan dan pendidikan kesehatan reproduksi sejak usia dini, dan terdapat (0,833%). Orang tua tidak membina hubungan kesehatan reproduksi pada remaja. Pembinaan tentang kesehatan reproduksi harus terus dilanjutkan, tata nilai, agama, serta pemberian informasi yang baik dan bertanggung jawab.

Menurut hasil penelitian (Hawa, 2024) terdapat remaja yang usia 15 sampai 17 tahun yang masih duduk dibangku SMA yang menjadi respondenn dalam penelitian ini. Dari 35 remaja terdapat 80% Orang Tua mengambil bagian dalam mendidik Kesehatan Reproduksi, 14,2% wali mengambil bagian penting dan 5,7% tidak mengambil bagian. Dalam keputusan ini, Orang Tua mengambil peran penting menyediakan informasi kesehatan reproduksi remaja.

Berdasarkan hasil penelitian Ayehu et al, 2020 yang sudah diteliti pada tahun 2020 di Etiopia, rata-rata periode responden adalah 17 tahun. Sekitar 41% anak muda telah menggunakan layanan kesehatan seksual dan Reproduksi. Hal ini karena remaja yang mendapatkan dukungan melalui Komunikasi dan pekerjaan keluarga dengan biaya keluarga yang lebih tinggi, tinggal bersama orang tuanya, mengikuti pendidikan teman sebaya dan tinggal dekat dengan Puskesmas akan cenderung menggunakan layanan kesehatan seksual dan Reproduksinya.

Berdarsarkan hasil penelitian self, 2020 menerapkan bahwa dalam mengakses kesehatan reproduksi, orang tua harus mempunyai masukan yang besar untuk layanan Kesehatan Reproduksi, namun banyak orang tua yang mengakui bahwa mereka bisa mengambil bagian dalam mendukung anak-anak,



tetapi ada juga sebagian besar yang mengatakan bahwa mereka ragu dalam membantu remaja memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi.

Orang Tua harus berperan untuk memberi pelajaran mengenai kesehatan reproduksi. Jika remaja tidak mendapatkan pemahaman kurang lengkap tentang kesehatan reproduksi dari orang tua, maka remaja juga bisa mendapatkan sumber-sumber infomasi kesehatan reproduksi melalui media sosial. Deskripsi tugas keluarga sebagai sumber data kesehatan reproduksi pada umumnya dalam mendapatkan data tentang kesehatan reproduksi, responden biasanya menanyakan hal tersebut kepada ibu, ayah, saudara dan kerabat lainnya. Dan keluarga memberitahu kepada anak tentang kesehatan reproduksi sangat penting bagi kehidupannya.(Nurmansyah et al., 2019)

hasil penelitian (Kesehatan & Remaja, 2020) dikemukakan remaja mencapai informasi kesehatan reproduksi remaja melaui media elektroknik dengan jumlah 88,06% sehingga remaja memiliki informasi mengenai kesejahteraan konsepsi remaja di bawah 58,95% dan remaja memiliki kualitas pada usia 15-19 tahun sebesar 67,5%, orientasi laki-laki sebesar 56,2%. Akhir dari penelitian ini adalah generasi muda mengetahui informasi kesehatan reproduksi melalui data instruktif dari media elektroknik .

hasil penelitian (Amelia, 2020) Media sangat berpengaruh dalam memperluas pemahaman tentang Kesehatan reproduksi bagi perempuan. Media adalah media yang menggunakan inovasi elektronik atau online untuk membuat



konten pesan yang tepat dimana klien dapat dengan mudah membagi atau bertukar informasi di antara masing-masing pembuat pesan media.

Peran media sangatlah penting dalam membantu memberi informasi kepada remaja untuk memahami kondisi medis kesehatan reproduksi. Informasi juga dapat berdampak besar pada informasi yang mungkin saja salah. Meningkatnya keterbukaan data media yang memuat isu-isu seksual yang mendukung minat seksual remaja untuk terus mencari informasi dari berbagai instruktur. Tingkat reaksi responden terhadap media sebesar 93% berada pada klasifikasi sangat baik. Sebagai tambahan penjelasan, media video ini diyakini dapat digunakan untuk memperjelas topik kesehatan reproduksi remaja melalui fokus dan pembuatan media edukasi.

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa data yang diperoleh remaja dari keterbukaan komunikasi secara luas umumnya tentang narkoba dan minuman keras dengan presentase 57,1%. Beda dengan penelitian yang mengungkapkan bahwa topik yang paling banyak Hal ini unik dalam kaitannya dengan explore yang mengungkapkan bahwa topik yang paling banyak didapat dari media massa adalah HIV/AIDS dengan tingkat presentase 42,89%. Berdasarkan hasil Temuan Nurmansyah, pemanfaatan media baik cetak maupun elektronik telah memberikan kontribusi data terkait peran keluarga dan kesehatan reproduksi.

Media juga merupakan alat yang umumnya dipergunakan oleh remaja dalam mencari informasi dan mempengaruhi cara pandang serta perilaku mereka,



termasuk perilaku kesehatan reproduksi remaja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja mendapatkan tambahan informasi paling banyak dari media.

Media merupakan sumber promosi kesehatan yang membangun informasi, pengetahuan dan perilaku kesehatan reproduksi. Media mempunyai kelayakan yang dapat dipergunakan tenaga kesehatan termasuk perawat medis sebagai teknik peningkatan kesehatan reproduksi kepada remaja. (Rahmatika & Rahman, 2020).

Media juga merupakan sumber informasi yang turut memberikan infomasi tentang kesehatan reproduksi. Pemanfaatan media yang terkait dengan kesehatan reproduksi masih menjadi sebuah dilema. Dari satu perspektif, Media dapat memberikan informasi yang akurat mengenai kesehatan reproduksi. i (Nurmansyah et al., 2019). Berdasarkan hasil penelitian Kusmaryati,2022, media juga sangat berguna dan berkualitas dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi pada remaja dengan jumlah responden terdapat 93% dengan kategori baik.

Bahkan saat ini, media telah menjadi saluran komunikasi penting bagi remaja, (todaro et al, 2018). Penggunaan aktif media sosial mencapai 130 juta, dan jumlah pengguna internet terbesar adalah berusia antara 15 dan 19 tahun. Penelitian menunjukkan bahwa media mempunyai dampak positif dan negatif terhadap kesehatan generasi muda. Jika digunakan secara bijaksana, media sosial dapat meningkatkan peluang kolaborasi, komunikasi, promosi kesehatan, dan juga memberikan informasi yang sangat penting kepada remaja, seperti kesehatan reproduksi. Guinta&john, 2018). Selain itu generasi muda mempunyai kebebasan



dan anominitis untuk berbagai pengalaman dan mendapatkan informasi, kemudahan, kecepatan dna jangkauan geografis jaringan sosial.

Media juga telah menjadi pengalih komunikasi yang signifikan bagi kaum muda saat ini (Todaro dkk, 2018). Pemanfaatan media mencapai 130 juta dengan jumlah remaja yang menggunakan internet berusia 15-19 tahun. Penelitian menunjukkan bahwa media juga berdampak positif ataupun negatif bagi kesehatan reproduksi remaja. Dengan media dimanfaatkan secara baik, hal ini dapat meningkatkan peluang untuk upaya bersama, komunikasi serta menyediakan akses informasi kesehatan yang sangat berguna pada remaja seperti kesehatan reproduksi, (Guinta dan John, 2018). Selain itu, generasi muda memiliki peluang dan ketidakjelasan untuk berbagi pengalaman dan memperoleh informasi, kenyamanan, kecepatan, dan jangkauan geologis serta jejaring sosial harapan dalam hal ini promosi kesehatan pada remaja. (Rahmatika & Rahman, 2020)

Menurut kemenkes, 2022 media dalam bentuk video mejelaskan tentang kesehatan reproduksi untuk remaja yang mmeiliki tujuan supaya remaja mnegetahui kesehatan reproduksi. Dan media flyer juga menjelaskan tentang cara menjaga kesehatan organ reproduksi.

Berdasarkan hasil penelitian Rohani mustari,2019 terdapat 67 orang rmaja yang menjadi responden dalam melakukan penelitian kesehatan reproduksi pada remaja, terdapat 60 remaja mengenal kesehatan reproduksi melalui orang tua atau keluarga (90,0%) dan 7 orang remaja tidak tahu tentang kesehatan reproduksi



dari keluarga. Sedangkan remaja yang tahu tentang kesehatan reproduksi melalui media informasi adalah 61 orang (91,0%).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN, 2021) melaporkan bahwa data kependudukan pada tahun 2020, terdapat 67 juta remaja berusia 10-24 tahun atau 24% dari total populasi penduduk Indonesia fokus di Indonesia. Hal ini menarik perhatian dalam membangun nasional. Pada program kebutuhan masyarakat, BKKBN menambah upaya pada kesejahteraan ibu dan anak, keluarga berencana, dan kesehatan reproduksi (kespro), melalui pusat penting yang mencakup perluasan informasi dan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi bagi generasi muda.

Program Pemerintah (PKPR) adalah Pelayanan Medis Peduli Remaja. Program pemerintah ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan (Dinkes) dan Dinas Kesehatan Provinsi untuk meningkatkan kesehatan remaja usia 10 hingga 19 tahun. Manfaat program PKPR bagi kesehatan remaja antara lain: 1. Memberikan pendidikan dan informasi kesehatan remaja. Program PKPR yang pertama akan memberikan edukasi dan informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja. 2. Pelayanan medis klinis; 3. Konseling; 4. Pembinaan keterampilan hidup sehat; 5. Pelayanan pendidik sebaya dan konselor sebaya. Pelayanan kesehatan yang tersedia dalam program PKPR adalah: 1. Tes kehamilan bagi remaja, 2. Penyuluhan mengenai segala permasalahan kesehatan reproduksi dan seksual, 3. Penyuluhan mengenai permasalahan kesehatan jiwa, 4. HIV dan AIDS, 5. Penyakit Menular Seksual, 6. Anemia.



Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti saat menjalani praktik klinik PKK yang dilaksanakan pada tanggal 08 januari sampai 28 januari 2024 di klinik pratama bertha kecamatan medan deli. Peneliti memperoleh data remaja di Lingkungan VI Pasar IV Mabar hilir, Klinik Pratama Bertha, dan diperkirakan terdapat  $\pm 30$  hingga 40 remaja berusia 13 hingga 17 tahun, dimana terdapat beberapa remaja tidak mengetahui kondisi kesehatan reproduksinya seperti menikah pada usia muda, serta remaja perokok yang masih belum mengetahui dampak dari semua itu.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melaksanakan penelitian yang berjudul “Bagaimana Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024”.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan landasan yang telah digambarkan, maka permasalahan dalam masalah ini dapat dirumuskan sebagai berikut: ” Bagaimana Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di lingkungan VI pasar IV mabar hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024”?

## 1.3. Tujuan

### 1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam Penelitian ini untuk mencari tahu Bagaimana peran keluarga dan media sosial sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada



Remaja Di lingkungan VI pasar IV mabar hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui bagaimana peran keluarga memberikan informasi kesehatan reproduksi mengenai pengenalan alat reproduksi, kegunaan alat reproduksi pada Remaja Di lingkungan VI pasar IV mabar hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024
2. Untuk mengetahui bagaimana peran media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada Remaja Di lingkungan VI pasar IV mabar hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Agar memperluas pengetahuan serta masukan materi mengenai bagaimana peran keluarga dan media sosial sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada Remaja Di lingkungan VI pasar IV mabar hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.

### 1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Untuk membangun pemahaman dan informasi tentang bagaimana peran orang tua dan media dalam menyediakan informasi kesehatan reproduksi pada Remaja Di lingkungan VI pasar IV mabar hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli

2. Bagi institusi



Penelitian ini diyakini dapat menjadi sumber informasi yang tepat untuk semakin mengembangkan dan menyempurnakan informasi serta dapat dijadikan sebagai salah satu cara pandang bagi para peneliti seterusnya.

### 3. Bagi Remaja

Untuk memperluas pengetahuan dan memanfaatkan media seosial sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja

### 4. Bagi tenaga kesehatan

Berpartisipasi untuk memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi kesehatan terutama pada remaja Di lingkungan VI pasar IV mabar hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Peran orang tua pada kesehatan reproduksi remaja

##### 2.1.1. Defenisi

Tugas orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja adalah memenuhi kebutuhan remaja baik pelindung, memberikan kasih sayang, mendidik, mengatur, mencukupi kebutuhan biologis, fisik dan menjadi teladan bagi anaknya. Dengan demikian diharapkan orang tua memiliki bekal yang memadai dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang remaja secara optimal dan maksimal sehingga meningkatkan ciptakan remaja sebagai penerus bangsa yang sehat, cerdas, tangguh dan berkarakter (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018).

Menurut grenne & grimsley, 1990 anak perempuan lebih cenderung mencari nasehat dari ibu dari pada ayah dan anak laki-laki memilih ayah dari pada ibu, dan penelitian menunjukkan bahwa ayah dan anak remaja akan lebih jauh secara emosional saat permulaan pubertas, sedangkan hubungan ayah serta anak menjadi lebih dekat serta hangat dengan tingkat keterlibatan dan kepedulian ayah yang tinggi terhadap remaja (Lindstrom *et al*, 2019).

Pendidikan dan informasi yang diberikan orang tua untuk meningkatkan kemampuan dalam mengetahui kesehatan reproduksi remaja sehingga di harapkan terdapat perilaku tentang kesehatan reproduksi yang benar pada remaja (ferolita, *et al*, 2019)



## **Menurut BKKBN pendidikan kesehatan reproduksi pada anak diberikan sejak usia dini atau balita**

Orang tua harus tahu bagaimana benar-benar fokus pada kesejahteraan anak-anak mereka, termasuk kesehatan reproduksi sejak dari kandungan. Memberikan pelatihan kesehatan reproduksi sejak awal sesuai usia anak akan melindungi anak dari hal-hal yang mengganggu.

### 1. Konsep diri dan kepribadian anak

- Menampilkan identitas laki-laki dan perempuan dan perbedaannya
- Gunakan istilah asli untuk organ reproduksi (penis dan vagina dengan kemampuan air kecil)
- Melibatkan istilah-istilah lain dikemudian hari hanya akan membingungkan anak-anak.
- Carilah kesempatan yang tepat untuk menunjukan nama-nama ini saat mencuci dan berpakaian
- Anak laki-laki harus berperilaku seperti pria, demikian pula dengan anak perempuan
- Sertakan tugas ayah dalam mengasuh anak

### 2. Cara menjaga kebersihan organ reproduksi

- Anak perempuan



Anak perempuan sebaiknya diajarkan cara membersihkan alat kelamin bagian luar mulai dari depan hingga kebelakang dan menggunakan air yang bersih dan mengeringkannya dengan handuk atau tisu

- Anak laki-laki

Jikalau anak laki-laki belum disunat, ajari anak laki-lakicara membersihkan penih dengan cara menarik kulit luar ujung penis dan membersihkannya setelah buang air kecil. Misalkan anda sudah disunat, bersihkan setelah buang air kecil.

### 3. Cara menghindarkan anak dari kekerasan seksual

- Orang tua mampu menanamkan pada anak-anak mereka bahwa tubuh adalah milik individu yang penting.
- Orang tua mampu menunjukkan kepada anak-anak mereka bahwa tidak semua orang dapat menyentuh bagian pribadi seperti alat kelamin dan dada kecuali kondisi tertentu, misalnya saat diperiksa oleh petugas kesehatan.
- Mengajari anak membedakan sentuhan yang baik dan sentuhan yang tidak baik
- Sentuhan baik didasarkan niat baik seperti ibu membelai kepada anak
- Sentuhan tidak baik sering dihubungkan dengan niat yang menuju kearah seksual seperti memegang dada atau alat kelamin



- mengajari anak untuk mengatakan tidak pada setiap ajakan yang memicu kekerasan seksual.

## 2.1.2. Beberapa pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja

### 1. Pendidikan tentang menstruasi

Mentsruasi adalah siklus yang dimulai pada wanita karena adanya pedoman hormonal yang menyebabkan pengosongan endometrium. Hal ini terjadi sebagai reaksi ovarium dan endometrium terhadap kerja sama bahan kimia yang diciptakan oleh pusat saraf, organ hipofisis, dan ovarium. Peristiwa ini mungkin menandai fase awal masa remaja. Umumnya remaja putri merasa bingung saat pertama kali mengalaminya.

Peran orang tua terutama ibu yang sangat berperan untuk kesiapan remaja perempuan baik secara fisik dan psikologis, serta mampu mangawasi tumbuh kembang remaja perempuannya terutama saat mengalami menstruasi. Informasi yang didapat dari ibu akan lebih terbuka dan dipahami dengan baik jika dibandingkan reaja perempuan tersebut mendapatkan informasi dari luar. Peran ibu memberikan pendidikan kesehatan reproduksi secara sederhana perihal menstruasi, apa yang dilakukan saat menstruasi, kebersihan diri sehingga dapat merawat dan menjaga anggota tubuhnya dengan baik terutama organ reproduksinya.

### 2. Pendidikan tentang noktural emmission

Perkembangan remaja laki-laki harus menyesuaikan diri dengan perubahan fisiologis, sistem kehidupan dan perubahan mental sangat pesat saat remaja. Noktural emission atau mimpi basah dimulai pada



laki-laki pubertas, yaitu sekitar usia 12-14 tahun. Nokturnal emision ini umumnya terjadi pada saat istirahat atau setelah bangun tidur, hal ini merupakan tanda bahwa seorang anak sedang memasuki masa puber(Rima wirenviona, 2020).

Remaja laki-laki kesehatan seksual dan reproduksi, sebagai orang tua hendaknya mengedukasi bagaimana secara bijak untuk mendapatkan informasi tersebut dengan benar.

### **3. Pendidikan tentang aborsi yang tidak aman**

Aborsi diindonesia, khususnya yang dilakukan oleh remaja perempuan karena kehamilannya yang tidak diinginkan, sering kali dilakukan diam-diam tanpa sepengetahuan tenaga kesehatan, prosedurnya pun seiring kali dilakukan tidak steril dan menggunakan metode-metode yang berbahaya baik pada calon ibu maupun janinnya (badan kependudukan dan keluarga berencana nasional, 2018). Orang tua sangat berperan penting terhadap tindakan preventif terjadinya abortus yang tidak aman, informasi, petuah-petuah yang diberikan orang tua akan cenderung lebih akurat jika dibandingkan dengan informasi diperoleh dari teman atau sumber lain lain.

### **4. Pendidikan tentang NAPZA**

Orang tua sebagai pelindung memiliki peran dalam pencegahan perilaku berisiko terkait penyelahgunaan narkoba. Orang tua perlu melakukan pendekatan kekeluarga pada setiap anggota keluarga daam



kehidupan sehari-hari sehingga saling terbuka terhadap berbagai permasalahan yang ada. Orang tua bertanggung jawab untuk memberikan pendidikan tentang narkoba secara sederhana yang dimulai dari lingkungan rumah.

## 2.2. Remaja

### 2.2.1. Defenisi Remaja

Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*, 2022), usia paling muda adalah berusia 10-19 tahun. Sesuai Pedoman Imam Kekuatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, Remaja merupakan kedewasaan pada umur 10 hingga 18 tahun, sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), Remaja meruupakan kedewasaan pada usia 10 sampai 24 tahun yang belum menikah. Ada sekitar 1,2 miliar remaja di planet ini, yang setara dengan 18% total populasi, ataupun satu dari 6 populasi di Dunia. (*Fatkiyah et al., 2020*).

Remaja berasal dari bahasa latin adolescence dengan makna pertumbuhan menuju kedewasaan. Berasal dari Bahasa latin adolescere yang dimaksud pertumbuhan menuju dewasa. Hal ini terkait dengan perkembangan, perkembangan aktual, dan juga perkembangan mental. Pra-dewasa juga ditandai sebagai masa kemajuan pada masa muda hingga masa dewasa. Begitu pula pada masa ini ketika suatu perjumpaan tunggal mempunyai dampak yang besar dalam berbagai sudut pandang, misalnya sudut pandang mental (informasi), mendalam (perasaan), sosial (kolaborasi sosial), dan moral (moral). Dalam buku *Kusmira* tahun 2011, dalam buku .(Ade Tyas Mayasari et. all, 2021).



Perkembangan dan kemajuan remaja disebut remaja. Masa Puber adalah masa Perkembangan dan pematangan alat kelamin serta fungsinya.. (Ade Tyas Mayasari et. all, 2021).

## 2.2.2. Tahap Perkembangan Remaja

Pertumbuhan dan peningkatan masa remaja terdiri dari perspektif dan kualitas yang berbeda. Permenkes Nomor 25 Tahun 2014, yang dimaksud dengan generasi muda adalah kelompok usia 10-18 tahun (wiredviona 2020). Masa remaja juga terdiri dalam tiga fase, sebagai berikut :

### a. Remaja awal/early adolescense (usia 11-13 tahun)

Saat ini, seseorang merasa sangat dekat terhadap teman-temannya, egois, serta merasa perlu kebebasan. Remaja masa kini yang egois melihat sesuatu hanya berdasarkan sudut pandangnya sendiri, tanpa melihat dan memperhitungkan penilaian orang lain di sekitarnya. (Ade Tyas Mayasari et. all, 2021).

### b. Remaja pertengahan/middle adolescence (14-17 tahun)

Dimasa remaja pertengahan, anak muda mengalami perubahan struktur aktual yang menjadi lebih lengkap di masa dewasa. Sering kali seseorang mencari karakternya, minatnya tergerak dengan mengenal jenis kelamin lain, dan biasanya seseorang mulai bermimpi tentang seks. Saat ini, generasi muda lebih tahu dan lebih berpengalaman. Anak remaja muda berukuran sedang membutuhkan makanan yang baik dan memadai untuk menjaga privasinya. Selain itu, perhatian dan pengawasan orang tua juga



diharapkan dapat mencegah kemerosotan perilaku sosial. (Ade Tyas Mayasari et. all, 2021)

### c. Remaja akhir/*Late adolesces* (18-21 tahun)

Remaja akhir disebut remaja karena mereka mulai meninggalkan dunia masa kanak-kanak. Di akhir masa remaja, perasaan sudah mulai tenang dan Anda mungkin memulai hubungan serius dengan lawan jenis. Remaja lebih aktif mencari pasangan, mempunyai citra tubuh sendiri (Body Image) dan dapat mengungkapkan perasaan cinta. Remaja telah menganut tradisi tradisional dan praktik lingkungan serta belajar beradaptasi dengan standar saat ini. Pada tahap ini remaja masih dalam tahap praktik pengambilan keputusan, mereka harus menanggung segala dampak yang ditimbulkan, baik karena jangka pendek maupun jangka panjang dari semua permasalahan kesehatan fisik dan psikososial. (Ade Tyas Mayasari et. all, 2021).

#### 2.2.3. Masa Transisi Remaja

Menurut Gunarsa, 2014 dalam buku (Heru Purnomo, 2024) masa remaja merupakan masa transisi yang di alami seseorang. Berdasarkan PKBI Gunarsa masa transisi ada beberapa bagian yaitu :

##### 1. Transisi fisik berhubungan dengan perubahan bentuk tubuh

Kondisi Tubuh remaja memang tidak sama seperti anak-anak, namun tidak semuanya mencerminkan kondisi tubuh orang dewasa. Maka ini menyebabkan kekacauan pekerjaan yang di dukung oleh perspektif sosial yang bertentangan.



### 2. Perubahan dalam kehidupan yang mendalam

Perubahan hormonal pada tubuh orang dewasa muda sangat erat kaitannya dengan perluasan kehidupan yang mendalam. Remaja juga sering menunjukkan kelemahan yang dekat dengan rumah. Kaum muda sering kali terlihat gelisah, terluka parah, tersesat di dunia fantasi dan sengsara, namun sekali lagi mereka bahagia, tertawa, atau emosi.

### 3. Transisi pada kehidupan bermasyarakat

Lingkungan sosial remaja semakin menjauh dari keluarga, khususnya lingkungan sahabat karib dan mulai berperan penting dalam pergaulan dengan teman sebaya, yang merupakan upaya remaja untuk bebas (melepaskan ikatan dengan keluarga).

### 4. Transisi dalam nilai-nilai moral

Para remaja mulai meninggalkan sifat-sifat yang mereka junjung tinggi dan beralih ke sifat-sifat yang dianut oleh orang dewasa. Saat ini, anak-anak mulai mempunyai pandangan yang tidak pasti terhadap ciri-ciri yang mereka peroleh semasa kecil dan mulai mencari ciri-ciri mereka sendiri.

### 5. Transisi dalam mendapatkannya

Kaum muda juga mengalami peningkatan mental yang cepat sehingga mereka mulai mengembangkan keterampilan berpikir mereka

#### 2.2.4. Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Havighurst (1998) pada buku (Heru purnomo, 2024), terdapat beberapa penugasan yang wajib di selesaikan dengan baik di setiap periode



perkembangan. Penugasan formatif merupakan hal yang diharapkan ataupun dilaksanakan seorang asumsi sosial. Penggambaran tugas secara formatif mengandung asumsi-asumsi alamiah yang menjadi syarat bagi generasi muda untuk bertindak.

Tujuan dari tugas-tugas perkembangan remaja adalah sebagai petunjuk bagi generasi muda untuk memahami apa yang diharapkan masyarakat dari mereka. Tugas perkembangan dapat memberi inspirasi bagi setiap remaja untuk melakukan apa yang secara umum diharapkan dari mereka dengan berkumpul sepanjang harapan hidup. Tugas perkembangan sangat penting dalam menunjukan kepada setiap remaja tentang hal-hal yang akan mereka hadapi dan aktivitas normal ketika mereka mencapai tingkat kemajuan yang lebih tinggi.

Menurut Havighurt dalam (Heru purnomo, 2024), ada beberapa poin tugas perkembangan remaja yaitu :

1. Menerima situasi perubahan nyata yang mereka hadapi serta mampu melakukan pekerjaan sesuai keinginan mereka serta merasa puas dengan semua yang terjadi
2. Cari tahu bagaimana memainkan peran sosial dengan teman sebaya
3. Perlu mencapai kemandirian dari ketergantungan kepada orang tua dan orang dewasa lainnya
4. Menumbuhkan kemampuan keilmuan dan gagasan kegiatan masyarakat
5. Mencapai otonomi dekat rumah pada orang tua dan orang dewasa lainnya
6. Bersiaplah dalam sebuah profesi



7. persiapkan perkawinan dengan keluarga
8. Mendapatkan sekumpulan nilai dan kerangka normal sebagai pedoman

berperilaku

## 2.2.5. Tujuan Perkembangan Remaja Perkembangan Pribadi

- a. Kemampuan mental serta non mental seharusnya bebas secara finansial dan madniri dalam bidang pekerjaan tertentu
- b. Kemampuan dalam mengawasi dan menglola permasalahan inividu
- c. Kehandalan untuk terlibat dengan asosiasi yang terkonsentrasi dalam suatu gerakan
- d. Kesanggupan agar bisa terikat pada sesuatu yang keterlibatannya dengan intensif pada suatu kegiatan.

## Perkembangan sosial

- a. Bertemu dengan orang-orang yang tidak dengan dirinya, baik dalam kelas persahabatan, subkultural atau manusia.
- b. Pengalaman aktivitas yang tidak berdampak pada orang lain
- c. Kegiatan terkait dengan tujuan bersama (kerjasama kelompok) (febriyeni,2020).

## 2.3. Kesehatan Reproduksi Remaja

### 2.3.1. Defenisi Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan Reproduksi merupakan kondisi sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh, bukan sekadar terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam



sesuatu yang berhubungan dengan kerangka konseptual, kemampuan, dan siklusnya. menurut *WHO* dalam buku (wiwi wrdani et al,2022)

Reproduksi pada remaja merupakan Perbanyak pada generasi muda merupakan sebuah gagasan yang sangat penting, karena masa pra-dewasa merupakan masa kemajuan dari masa muda menuju masa dewasa yang dalam banyak hal disertai dengan perubahan-perubahan nyata, psikologis dan sosial yang signifikan. konsep dasar kesehatan reproduksi remaja berkembang karena adanya kekhawatiran tentang kesehatan dan kesejahteraan remaja yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Dalam beberapa tahun terakhir, semakin banyak remaja yang aktif secara seksual, dan hal ini berpotensi meningkatkan resiko kondisi kesehatan reproduksi, misalnya kehamilan yang tidak diinginkan, IMS, serta masalah kesehatan lainnya sehingga muncul kebutuhan untuk memberikan informasi serta layanan yang tepat mengenai kesehatan reproduksi. (Rahayu, 2017).

Kesehatan reproduksi remaja merupakan masalah kesehatan yang menyangkut kerangka, kemampuan dan siklus perkembangbiakan orang dewasa muda. Yang dimaksud dengan kuat bukan berarti tersingkir atau lemah, namun juga sehat secara intelektual, sosial, dan sosial. Generasi muda harus menyadari tentang kesehatan reproduksi untuk memiliki informasi yang benar tentang proses reproduksi dan berbagai elemen yang mencakupnya.

Berdasarkan defenisi kesehatan yang terdapat tiga krteria sehat secara fisik,sehat mental dan sehat sosial adalah sebagai berikut :



- a. Sehat fisik adalah suatu keadaan dari fisik/badan/tubuh dengan membentuk dan fungsinya yang bebas dari gangguan sehingga mental dan sosialnya dimungkinkan untuk berkembang untuk mampu melakukan aktivitas harian secara optimal.
- b. Sehat mental, yaitu suatu keadaan dari aspek mental seseorang yang mungkin fisik, intelektual, dan emosional mampu berkembang secara optimal dan perkembangan tersebut berlangsung selaras dengan keadaan orang lain.
- c. Sehat sosial yaitu kemampuan seorang remaja atau seseorang dalam menjalankan hubungan baik dengan orang lain atau mempunyai kemampuan untuk berinteraksi dengan orang atau kelompok atau pun dengan lingkungan sekitar tanpa memandang perbedaan suku, ras, kepercayaan atau agama, status ekonomi, sosial maupun politik.

Upaya promosi untuk memajukan dan mencegah penyakit konseptif atau kondisi kesehatan reproduksi harus ditunjukkan kepada remaja, yang ditandai dengan kemajuan dari masa remaja ke masa dewasa dan umumnya perubahan cepat pada bentuk dan kemampuan tubuh. Hal ini digambarkan dengan peningkatan kualitas seksual opsional dan pergantian peristiwa yang cepat, sehingga remaja belum mampu atau secara praktis menjawab hasil dari interaksi reproduksi.

Kebutuhan masalah kesehatan reproduksi pada remaja dapat diciptakan sebagai berikut:



- a. Kehamilan yang tidak diinginkan, yang seringkali menyebabkan pengangkatan janin terlebih lagi kematian ibu
- b. Kehamilan dan persalinan yang terlalu dini meningkatkan resiko kesakita dan kematian ibu
- c. Kondisi penyakit menular seksual, termasuk penyakit HIV/AIDS, kondisi kesehatan reproduksi pada remaja, meskipun dampaknya nyata, dapat mempengaruhi kesejahteraan mental dan keluarga, kondisi keuangan, dan kesejahteraan sosial. Pengaruh jangka panjang ini tidak hanya berdampak pada generasi muda, tetapi juga keluarga, jaringan, dan negara mereka.

### **2.3.2. Organ reproduksi pria dan wanita**

#### **1. Defenisi Organ Reproduksi**

Reproduksi merupakan kemampuan makhluk hidup untuk menghasilkan keturunan dimasa depan. Adapun tujuan untuk mempertahankan serta melestarikan jenis agar tidak punah.

Sistem reproduksi merupakan salah satu bagian penting dari sistem tubuh walapun tidak berperan pada homeostatis dan ini penting bagi kehidupan individu di dalam manusia, di dalam manusia, perkembangbiakan terjadi secara fisik. Organreproduksi yang dimiliki manusia berbeda-beda pada setiap orang.

#### **2. Perawatan organ reproduksi**

- a. Menjaga kebersihan alat kelamin seringkali tidak menjaga kebersihan bagian tubuh lainnya. Meski allat kelamin memerlukan perhatian khusus.



Keringat yang dihasilkan alat kelamin menjadi lembab sehingga menjadi tempat berkembang biaknya bakteri.

- b. Organ reproduksi merupakan salah satu Organ tubuh sangatlah sensitif dan memerlukan perhatian yang luar biasa. Informasi dan pertimbangan yang baik merupakan elemen penentu dalam menjaga kesehatan reproduksi
- c. kesehatan reproduksi merupakan kondisi sejahtera fisik, mental, serta sosial yang utuh, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kekurangan dalam segala hal yang berkaitan dengan kerangka dan kemampuan regeneratif serta siklusnya.

### 3. Cara menjaga kebersihan organ reproduksi

Menurut kissanti, 2008 bakteri mudah menyerang alat kelamin wanita sehingga dapat menimbulkan bau tidak sedap dan infeksi pada alat kelamin. Jadi wanita harus menjaga kemurnian organ reproduksinya:

- a. Basuhilah vagina secara rutin dengan cara membasahinya mulai dari bagian depan (vagina) hingga bagian belakang (pantat) secara pelan-pelan menggunakan air bersih dan pembersih yang lembut setiap habis buang air kecil, buang air besar, serta keramas
- b. Ganti pakaian secara rutin, minimal dua kali sehari saat mandi
- c. Selama siklus kewanitaan, gunakan bantal steril yang lembut, padat, tidak mengandung bahan-bahan yang menimbulkan rasa responsif seperti



aroma atau gel dan menempel dengan baik pada pakaian. Pembalut steril yang bersih sebaiknya diganti sekitar 4-5 kali sehari untuk mencegah masuknya bakteri masuk ke vagina.

- d. Cuci tangan anda sebelum menyentuh vagina anda,
- e. Selalu kenakan katun yang bersih dan kering
- f. Jangan gunakan handuk atau waslap orang lain untuk mengeringkan vagina.
- g. Cukurlah bulu kemaluan untuk menghindari kelembapan yang berlebihan di daerah vagina.

Langkah-langkah menjaga alat reproduksi pria :

- a. Jangan memakai celana ketat karena dapat mempengaruhi suhu testis sehingga menghambat produksi sperma.
  - b. Lakukan sunat untuk mencegah berkembangnya tanah atau bagian (caran pada organ sekitar kemaluan dan sisa kencing) agar kemaluan bersih.
4. Organ reproduksi perempuan dan pria
- a. Organ reproduksi perempuan
    - Organ reproduksi internal
      1. Vagina



Vagina merupakan saluran bagian dalam berebntuk silinder padat yang dimulai dari rahim serta berakhir di vulva. Pada wanita dewasa, panjang vagina sekitar antara 10-12 cm

## 2. Selaput darah (Hymen)

Selaput darah atau Hymen adalah sepotong kecil jaringan lapisan mukosa yang mempunyai satu atau beberapa bukaan yang menutupi sebagian cekungan vagina.

## 3. Serviks

Rahim dan leher rahim tidak terpisah, namun leher rahim sangat penting bagi rahim.

- Organ reproduksi eksternal

Organ reproduksi eksternal ini atau vula memeliki beberapa bagian antara lain :

- a. Labia mayor, tumpukan jaringan ikat berminyak yang dibingkai dari otot polos
- b. Labia minor, bibir bagian dalam vulva yang mampu melindungi lubang vagina dari saluran air uretra
- c. Mons pubis, tumpukan lemak halus yang terdapat tepat diatas bagian depan tulang panggul, bagian ini kaya akan saraf sehingga mudah sekali sensitif untuk disentuh



- d. Klitoris terbuat dari jaringan elastis yang ditutupi oleh lapisan kulit sebagai penutup klitoris yang berfungsi setara dengan penis pada pria.
- e. Uretra merupakan lubang yang tidak berhubungan dengan organ intim karena berhubungan dengan kandung kemih yang berfungsi sebagai tempat keluarnya air kencing
- f. Lubang vagina, bagian luar vagina yang terdiri dari otot
- g. Perineum, bentangan kulit pendek dari vulva hingga bagian bokong
- h. Organ seksual sekunder
- b. Organ reproduksi pria

Berikut terdapat beberapa bagian alat kelamin pria :

- a. Penis

merupakan organ luar dari alat pembuahan, karena penis berada di luar. Pada bagian reproduksi penis ini memiliki jaringan erektil yang cukup besar. Penis juga terdapat bagian-bagian lain:

- Korpus kavernosa
- Korpus spongiosum
- Gland penis



b. Skrotum

Skrotum adalah alat yang digunakan untuk membungkus buah zakar, area testis berada diantara penis

c. Testis

Merupakan organ reproduksi pria berada didalam organ regeneratif

d. Epididimis

Bagian ini penting bagi organ pembuahan yang berbentuk saluran berkelok-kelok, saluran epididimis terletak didalam skrotum dan juga berada diluar bola.

e. Vas differens

f. Kelenjar kelamin

### 2.3.3. Peran bidan dalam mewujudkan hak kesehatan reproduksi remaja

Sebagaimana dikemukakan oleh Soerjono Soekanto, peran merupakan suatu rangkaian kedudukan (status) yang unik. Jika seorang melakukan kebebasan dan komitmenya sesuai dengan situasinya, maka pada saat itu dia sedang mneyelesaikan suatu pekerjaan atau perannya. Jadi ada anggapan bahwa bidan mempunyai peran yang hrs ia laksanakan. Jadi pekerjaan bidan/dokter spesialis persalinan antara lain dokter spesialis persalinan sebagai guru, dokter spesialis persalinan sebagai fasilitator dan dokter spesialis persalinan sebagai



inspirasi dalam menyelesaikan peranya di mata masyarakat sesuai dengan kondisinya.

Menurut, Ningsih 2021 ada beberapa cara memberikan edukasi untuk mendukung kesehatan reproduksi remaja, yaitu :

1. menginformasikan sistem, proses serta fungsi reproduksi  
memperkenalkan sistem, proses dan fungsi organ reproduksi, memberikan informasi yang sesuai dengan kesiapan dan usia anak.

2. Mengenalkan resiko penyakit yang akan terjadi

Mengenalkan penyakit infeksi menular seksual serta resiko yang dapat terjadi

3. Menjelaskan mengenai kekerasan seksual dna cara menghindarinya

Tugas atau peran orang tua sangat penting dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi atau seksual kepada anaknya. Apalgi di zaman sekarang ini, masih banyak remaja yang kurang peculi dengan resiko yang dapat membahayakan alat kelamin remaja.

#### **2.3.4. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi menurut kemenkes 2022**

1. Faktor keuangan, Unsur-unsur ini terkait dengan kebutuhan, rendahnya tingkat persiapan dan ketidakpedulian terhadap perubahan seksual dan siklus konsepsi, serta tempat tinggal yang terpencil.



2. Faktor sosial, termasuk praktik konvensional yang berdampak buruk terhadap Kesehatan reproduksi, keyakinan bahwa banyak generasi muda memiliki nasib yang lebih baik, dan informasi yang membingungkan anak-anak dan remaja dalam hal keterampilan dan periode kelahiran.
3. Faktor kejiwaan atau kejiwaan, keterpisahan orang tua akan mempengaruhi kehidupan remaja, kesengsaraan yang diakibatkan oleh kecanggungan hormonal.
4. Faktor biologis, antara lain penelantaran kelahiran, dan lain-lain..

### 2.3.5. Perubahan reproduksi remaja

Pubertas merupakan kesiapan remaja yang terjadi karena meningkatnya pelepasan bahan kimia penghantar gonadotropin (GnRH) dari pusat saraf, diikuti oleh serangkaian perubahan sistem endokrin yang menakjubkan termasuk sistem dasar negatif dan positif. Demikian pula Demikian pula pengelompokan ini akan diikuti dengan adanya tanda-tanda jenis kelamin opsional, semprotan pengembangan, dan persiapan reproduksi (Hapsari, 2019) dalam buku (Marni Brkaro et all, 2022).

Adanya ciri-ciri seksual esensial terjadi pada masa menstruasi pertama (menarche) pada remaja putri serta mimpi basah pada remaja laki-laki serta adanya ciri-ciri seksual sekunder, (remaja *et all*, 2021).

- a. Remaja laki-laki : Tulang rawan tenggorokan berkembang, penis dan keputihan, suara semakin besar, terjadi ereksi dan keputihan, suara



semakin besar, dada semakin besar, badan semakin membumi, kumis tumbuh di bibir, cambang dan rambut disekitar kemaluan dan ketiak

- b. Remaja putri : pinggung melebar, perkembangan rahim dan vagina, Wanita muda dewasa: pinggul memanjang, kemajuan rahim dan vagina, tumbuhnya rambut di sekitar bagian pribadi dan ketiak, payudara membesar.

### 2.3.6. Masalah kesehatan reproduksi remaja

Kesehatan reproduksi pada remaja sering sekali hanya disebabkan oleh kesalahan dalam hubungan seksual. Banyak sekali orang tua yang merasa bahwa subjek ini tidak pantas untuk dipelajari oleh remaja.(Marni Br karo et all, 2022)

Berdasarkan temuan (Romlah et al, 2021) kaum memiliki rasa ketertarikan yang luar biasa dan umumnya perlu menyelidiki dunia. Seringkali keinginan untuk menyelidiki segala sesuatu tidak dibarengi dengan pemikiran muda sehingga terkadang kegiatan tersebut menimbulkan pertaruhan besar pada diri sendiri, orang lain, serta lingkungan secara umum.(Marni Br karo et all, 2022)

#### 1. Sex dini

Dalam penelitian yang dipimpin oleh Kritina (2017), Dalam penelitiannya, yang berjudul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Layanan kesehatan reproduksi, anak-anak mengalami pergantian peristiwa yang sebenarnya, termasuk remaja putra yang mengalami mimpi basah dan remaja putri yang mengalami menstruasi. Hasrat seksual anak muda sudah mencapai puncaknya,



sehingga cenderung membuka pintu untuk sentuhan nyata, namun perilaku seksualnya masih normal.

Untuk itu, perubahan pada masa ketidakdewasaan pada hakikatnya harus menjadi perhatian para wali sesuai dengan penelitian Hidayat dan Nurhayati (2020) dimana tugas wali sebagai guru utama bagi anak-anaknya merupakan contoh baik yang mendasar bagi seorang anak yang tingkah lakunya akan ditiru, selanjutnya diikuti. Memiliki keturunan dan merawat serta mendidik anak dengan baik merupakan tanda permasalahan yang ketat dan global. Para wali berpendapat bahwa anak-anaknya harus bersikap hormat dan berbakti, karena mereka adalah penerus orang tuanya.

## 2. Aborsi

Menggugurkan kandungan merupakan pengeluaran organisme atau embrio yang belum berkembang dimasukkan ke dalam perut secara gegabah. Hal ini terjadi karena sel remaja perempuan mengalami tekanan mental, karena secara psikososial mereka belum siap menjalani kehamilan. Kondisi mental yang tidak diinginkan ini juga akan mempengaruhi kesejahteraan sebenarnya yang tidak mendukung penyelesaian kehamilan.

## 3. Pernikahan dini

Pernikahan dini dan kehamilan tidak diinginkan pada remaja. Dimana kasus pernikahan dini pada remaja sampai saat ini masih banyak sekali ditemukan didaerah perdesaan umumnya daerah dengan kondisi ekonomi yang rendah dan kurangnya informasi orang tua tentang kesehatan reproduksi. Sedangkan



kehamilan yang tidak diinginkan atau kehamila diluar nikah saat ini tidak hanya lagi banyak ditemukan didaerah pedesaan tapi juga didaerah perkotaan, yang mana didaerah perkotaan pergaulan bebas remaja sudah sangat sulit untuk dikontrol. Remaja dengan pernikahan dini umumnya mereka belum matang baik secara finansial, biologis maupun psikologis sehingga berdampak buruk untuk kelangsungan hidup mereka kedepannya.

#### 4. HIV/AIDS

Kejadian HIV/AIDS lebih rentan terjadi pada masa pubertas. Dimana masyarakat dekat dengan kampung halamannya masih temperamental dan keinginan untuk mencoba hal-hal baru sangat tinggi. Jadi sangat mungkin bagi remaja untuk mencoba hal-hal baru dan mengarahkan mereka pada HIV/AIDSatau hal-hal lain.

Menurut Nurwati & Rusyidi (2019) terdapat hasil SDKI mayoritas remaja wanita maupun pria pernah mendengar HIV-AIDS, namun demikian masih ada remaja yang tidak pernah mendengar, walaupun persentasenya kecil jika tidak segera diberik pengetahuan dan pemahaman HIV-AIDS terutama penanganan dan pencegahannya akan menimbulkan dampak, misalnya karena ketidaktahuanya maka remaja sering melakukan hubungan seksual dengan lebih dari satu pria

Menurut Satriawibawa, 2018 dimana Salah satu upaya untuk mencegah penularan HIV-AIDS adalah dengan meningkatkan derajat sosialisasi pada kelompok-kelompok lemah. Meskipun hal ini masih menjadi bahan diskusi, para ahli di AS dan beberapa negara barat telah mengusulkan bahwa informasi yang



memadai tentang AIDS sangat dibutuhkan. Ini adalah langkah awal dan program antisipasi dan intervensi dalam mencegah HIV/AID.

## 5. Narkotika dan narkoba pada remaja

Menurut Bunsmah & krisnani, 2020 kasus kecanduan narkoba di kalangan remaja di Indonesia akan terus meningkat secara konsisten. Kasusnya mirip dengan kekhasan lapisan es, di mana hanya bagian atasnya yang terlihat sedangkan bagian terbesar di bawahnya tidak terlihat.

Peristiwa ini sangat menyedihkan bagi Indonesia karena remaja adalah bibit masa depan negara karena narkoba adalah zat yang jika diasumsikan masuk ke dalam tubuh manusia, baik dihirup/dihirup atau ditanamkan, bisa berubah pertimbangan, pola pikir atau sentimen, dan perilaku seseorang terhadap obat dapat menyebabkan ketergantungan, fisik dan mental (kebiasaan) (Amanda et al, 2017).

Menurut (Marni, 2013), Adapun beberapa kondisi yang timbul akibat kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja yaitu

- a. Aborsi
- b. Kehamilan yang tiak diinginkan atau kehamilan diluar nikah
- c. Menikah di usia muda
- d. Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS



Berdasarkan permasalahan yang terjadi disetiap fase kehidupan, dalam hal ini ada upaya dalam penanganan permasalahan kesehatan reproduksi remaja yaitu :

- a. Melakukan penerapan mengenai gizi seimbang pada remaja
- b. Memberikan informasi melalui penyuluhan atau edukasi tentang kesehatan reproduksi pada remaja
- c. Melakukan pencegahan terjadinya kekerasan kepada remaja, termasuk kekerasan dalam seksual
- d. Melakukan pencegahan pada remaja agar tidak adanya ketergantungan mereka terhadap NAPZA
- e. Menerapkan pernikahan pada usia yang layak pada remaja
- f. Memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja serta meningkatkan keterampilan kepada remaja
- g. Memberikan penghargaan kepada remaja
- h. Meningkatkan pertahanan diri remaja agar tidak goyah terhadap godaan dan nacaman dari luar yang berdampak personal hygiene untuk kesehatan reproduksinya.

## 2.4. Media informasi kesehatan reproduksi pada remaja

### 2.4.1. Defenisi media

Media informasi kesehatan adalah media digitas yang bertujuan untuk memberikan informasi berupa artikel, liputan, berita dan editorial untuk



mengedukasi dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang ilmu kesehatan medis serta masalah kesehatan lainnya

Paparan media juga sangat berpengaruh dalam memberikan informasi yang semakin tersedia dan mempermudah para remaja untuk beradaptasi dengan kebiasaan-kebiasaan, baik positif maupun negatif.

Dalam media, promosi kesehatan dilakukan dengan tekad agar dapat bekerja dalam menyampaikan berita tentang kesehatan, menghindari kesalahpahaman antara dengan penjelasan kesehatan yang menyampaikan kepastian serta keakuratan dalam menerima petunjuk kesehatan yang diberitakan dapat memperlancar percakapan yang diterima dan dapat dipergunakan dalam menunjukkan informasi dari berbagai jenis yang dapat diperoleh dengan akal (jatmika et al, 2019).

Media promosi kesehatan dapat dibedakan melalui siklus ataupun cara pembuatannya, misalnya media cetak, media elektronik, dan media luar. Media kemajuan kesehatan yang dipergunakan dalam berbagai lingkungan kehidupan individu dengan menggunakan standar-standar penting. Aturan media kemajuan kesejahteraan adalah semakin banyak fakultas yang dikaitkan dengan perolehan pesan dan data kesejahteraan dari berbagai saluran, maka semakin jelas dan tepat substansi pesan kesejahteraan tersebut.

Data tentang kesehatan reproduksi tidak sulit didapat, data ini sangat mudah didapat. Media data, misalnya radio, komunikasi luas, hiburan online, dan yang mengejutkan, media elektronik dapat dimanfaatkan untuk memperoleh data



tentang kesejahteraan konseptual di kalangan remaja. Dorongan kuat di kalangan anak muda untuk meningkatkan informasi tentang kesejahteraan regeneratif telah memberikan dampak positif, misalnya mengurangi dampak masalah seksual dini pada remaja.

Media menurut Arthur A. Berger (2003 dalam buku Suryanto 2014) media terdiri atas tiga macam: media elektronik (TV, telepon, radio, akun), media cetak (buku, majalah, surat kabar, papan) dan media internet. Berdasarkan hasil sidik, 2015 di warta, 2022 juga disadari bahwa peran penggunaan media sangat penting dalam membina informasi generasi muda dalam memahami kondisi medis konseptual. Data yang salah sangat berdampak pada data yang juga menjadi kurang tepat. Sumber data dapat diakses tanpa hambatan dari teman, buku, film, rekaman, internet dan bahkan situs yang tersedia secara efektif melalui web.

Menurut indarsitas, 2014 media cetak dan media elektroknik berperan untuk peningkatan kesehatan reproduksi yang berisiko pada remaja. Remaja saat ini banyaknya berperilaku resiko terhadap kesehatan reproduksi dikalangan remaja disebabkan karena semakin mudahnya mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang seks, karena banyaknya informasi baik melalui media cetak maupun elektroknik. Dengan cara ini, remaja lebih cenderung melakukan perilaku kesehatan reproduksi yang berisiko karena paparan mereka terhadap isu-isu tersebut. Selain itu remaja mudah menerima informasi tentang kesehatan reproduksi dari berbagai media tanpa adanya batasan , apalagi ketika remaja memperolehnya sesuai dengan pemikirannya, hal ini berujung pada penyimpangan seksual, yang sering tidak terjadi karena media.



Jenis sumber data juga berdampak pada perilaku seksual remaja, dalam hal ini keterbukaan remaja dalam menyikapi data akan lebih membumi, sehingga meningkatkan kecenderungan remaja untuk lebih mengembangkan perilaku kesehatan reproduksi. Selain itu, jika data yang diperoleh mengenai kesejahteraan regeneratif salah, hal ini akan berdampak buruk pada perilaku kesejahteraan remaja di kalangan anak muda.

remaja perlu mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan sehingga remaja memahami apa yang harus mereka lakukan dan apa yang harus mereka hindari. Kaum muda mempunyai pilihan untuk mendapatkan data yang benar tentang kesejahteraan regeneratif dan data ini harus berasal dari sumber yang dapat diandalkan. Maka itu menunjukan bahwa semakin banyak informasi yang diterima, jika mengandung informasi palsu maka akan berdampak pada perilaku seksual remaja, dan hal ini tercermin dari bagaimana remaja tersebut dapat menyaring antara positif dan negatif, serta sikap apa yang erlu dihindari oleh remaj atau tidak melakukan perilaku negatif.

#### 2.4.2. Jenis-jenis media informasi/promosi kesehatan

Ada beberapa jenis media Dalam mempromosikan kesehatan sebagai berikut :

##### 1. Media cetak

- a. Rubrik atau karya di surat kabar atau majalah
- b. Lembaran leaflet adalah semacam penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui lembaran yang diciutkan. Substansinya berupa kalimat, gambar, atau gabungan



- c. Flip diagram (flip outline) merupakan suatu lembaran yang berbentuk seperti buku, setiap halamannya berisi gambar yang bersifat mendidik dan pada flip sheet tersebut berisi kalimat sebagai pesan atau data yang dihubungkan dengan gambar tersebut.
- d. Spanduk merupakan salah satu jenis media yang memuat pesan atau data mengenai kesejahteraan atau transportasi umum. Biasanya isinya bersifat pemberitahuan
- e. Foto yang mengungkapkan data kesehatan

## 2. Media elektronik

Macam-macam media elektronik yang dapat digunakan sebagai media penyuluhan kesehatan yaitu:

- a. TV, merupakan memberikan pesan-pesan kesejahteraan melalui media TV berupa sandiwaras, drama, rangkaian percakapan, sapaan dan ujian atau tes
- b. Radio, bentuk menyampaikan informasi yang berupa percakapan tanya jawab, konsultasi kesehatan
- c. Video, memberikan informasi kesehatan melalui video

## 3. Media luar ruangan

Media luar adalah media yang memberikan pesannya ke luar dalam kehidupan sehari-hari melalui media cetak dan elektronik yang bersifat statis, misalnya papan, panji-panji, pertunjukan, bendera, dan televisi layar lebar. Pengumuman adalah spanduk besar yang harus terlihat terbuka dan berfungsi. Bendera adalah pesan yang ditulis dan



digabungkan dengan gambar yang dibuat pada sepotong bahan dengan ukuran yang telah ditentukan sebelumnya.

#### 2.4.3. Tujuan media

Adapun Tujuan pemanfaatan media informasi atau peningkatan kesehatan adalah: (Notoatmodjo, 2019).

- Media dapat mempermudah memfasilitasi penyampaian informasi
- Media dapat mencegah kesalahpahaman
- Media dapat memperjelas data yang dikirimkan
- Media dapat memfasilitasi pemahaman
- Media dapat mengurangi komunikasi verbal
- Media dmassa bisa menghadirkan protes yang bisa dilihat dengan mata
- Media bisa bekerja dengan komunikasi an sebagainya

#### 2.4.4. Prinsip media

Pada penggunaannya, media promosi kesehatan terdapat prinsip diantaranya Notoatmodjo,2019).

- Semakin banyak fakultas yang dimanfaatkan untuk mendapatkan pesan dan data lesehatan dari media, maka semakin tinggi atau jelas pemahaman terhadap pesan yang didapat.
- Setiap media yang digunakan tentu mempunyai kelebihan dan kekurangan
- Penting untuk memanfaatkan media yang berbeda, namun ada alasan kuat mengapa media tersebut harus disalahgunakan.
- Klien media dapat mendorong fokus untuk mengambil bagian yang berfungsi dalam menyampaikan data atau pesan



- Rencanakan dengan hati-hati sebelum media digunakan atau dikonsumsi untuk mencapai tujuan
- Usahakan untuk tidak melibatkan media sebagai interupsi atau untuk menyita energi cadangan, cukup buatlah pengaturan yang memadai untuk memanfaatkan media.

#### 2.4.5. Pengembangan media promosi kesehatan

Dalam perkembangan media promosi kesehatan terdapat banyak perkembangan. Kemajuan ini meliputi:

- leaflet, spanduk, sound visual, flipchart, buklet,
- Siaran SMS
- Hiburan daring
- Permainan seperti permainan kunci pas, ular, dan bangku loncatan Seni, contohnya lagu,

#### 2.4.6. Dampak media

Dampak media juga bisa berupa hal yang positif maupun negatif.

##### 1. positif media adalah sebagai berikut :

- a. Gunanya terjalin hubungan kemanusiaan, baik hubungan kekeluargaan antar anggota keluarga, hubungan kerja maupun pergaulan dengan sahabat
- b. Sebagai saran surat menyurat yang dapat dimanfaatkan untuk menggarap sifat keterhubungan dan keselarasan antar sanak saudara
- c. Sebagai sarana informasi kesehatan/promosi kesehatan terutamanya bagi kesehatan reproduksi pada remaja



- d. Memudahkan pengetahuan, gagasan dan kemampuan sehingga menambah wawasan anggota keluarga dalam kaitannya untuk kehidupan yang sejahtera.

Dalam memanfaatkan media ada beberapa tips bijak dalam memanfaatkan media tersebut langsung saja memposting data-data positif, misalnya data kesejahteraan, informasi dan khususnya membuat perpecahan atas identitas agama, ras. dan porno.

## 2. Dampak negatif media sebagai berikut :

- a. Batasan ranah pribadi menjadi kabur

Dalam mengguakan media pengguna bebas menulis apa saja dan sering kali tanpa kita sadari mengetik hal yang seharusnya tidak disampaikan melalui jejaring media sosial.

- b. Berkurannya interaksi antara keluarga

Seseorang yang bergantung pada pemanfaatan hiburan virtual menginvestasikan banyak energinya hanya untuk memperbarui statusnya dan memposting segalanya

- c. Membuang waktu dengan sia-sia

Pengguna meddia sosial hanya bermain game, update status dan foto. Sehingga Waktu yang seharusnya berharga, malah terbuang sia-sia karena mengabaikan pekerjaan dan komitmen yang harusnya diselesaikan.

- d. Hubungan yang melanggar hukum antara individu dari jenis kelamin lain



Hubungan ini dapat menyebabkan kesalahan lain yang lebih besar seperti perselingkuhan, perselingkuhan, pornografi, dll.

## 2.5. Sikap

### 2.5.1. Pengertian

Sikap merupakan kognisi yang memiliki valensi yang pada akhirnya diintegrasikan kedalam model yang lebih besar. Menurut motivasi, sikap adalah keinginan untuk mebangkitkan motivasi. Sikap juga merupakan tindakan/aktivitas.

Sikap merupakan pandangan atau pendapat atau perasaan terhadap suatu objek, orang atau peristiwa tertentu. Selain itu, respon sikap seseorang biasanya dinyatakan dalam derajat suka atau tidak suka, baik atau buruk, setuju atau tidak setuju, sering atau jarang.

### 2.5.2. Komponen sikap

sikap terdiri dari 3 komponen yang saling mendukung adalah

- a. Komponen kognitif mewakili tentang yang diyakini oleh individu yang memiliki sikap tersebut. komponen kognitif melibatkan keyakinan stereotip yang dianut seseorang tentang sesuatu yang dapat digunakan sebagai terapi, terutama bila berkaitan dengan penyajian masalah atau persoalan.
- b. Komponen afektif adalah perasaan yang mencakup aspek emosional, seperti kepuasan atau kekecewaan terhadap suatu barang. Sudut yang dalam ini biasanya merupakan bagian disposisi yang paling mapan. Bagian mentalitas ini memunculkan positif dan negatif.



- c. Komponen konatif adalah bagian dari kecenderungan bertindak dengan tujuan tertentu sesuai dengan sikap individu, yang seharusnya terlihat melalui besar kecilnya kecenderungan individu untuk bertindak atau bertindak terhadap objek disposisi tersebut (A. Wawan, 2022).

Menurut Radhitya Indra, 2022 sikap yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 5 tingakatan yaitu :

1. menerima

menerima merupakan sikap kesadaran atau kepekaan seseorang terhadap gejala, masalah, keadaan, atau suatu masalah. Seseorang memberikan perhatian positif terhadap gejala tertentu bila ia menyadari gejala atau kondisi atau bahan yang ada, kemudian ditunjukkan kesediaan menerima, siap memperhatika tanda yang dirasakan, dan akibatnya siap memusatkan seluruh perhatian padanya.

2. Respond

Menanggapi atau memberikan komentar menunjukkan keinginan untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan tertentu. Misalnya kesiapan menyiapkan pekerjaan kuliah sesuai tenggang waktu dan sebagainya. Seterusnya, dijawab dan pada akhirnya dilaksanakan dengan riang dan memberikan kepuasan.

3. penilaian



penilaian mengacu pada kesediaan untuk megevaluasi beberapa gejala atau obyek yang diamati. Rasa hormat adalah tenang menrima nilai keyakinan tertentu

#### 4. organisasi/manajemen mandiri

organisasi mengacu pada pembentukan nilai dalam sebuah organisasi tertentu, termasuk hubungan antar nilai

#### 5. ciri-ciri nilai atau gaya hidup

Gaya hidup yang relevan merupakan tujuan yang diinginkan dengan mensistensis sistem nilai dan sintesis internal. Oleh karena itu, nilai-nilai yang dikonstruksi dijadikan sebagai falsafah hidup dan kemudian menjadi pedoman dalam bertindak atau berperilaku.

### 2.5.3. Sifat sikap

- a. perilaku yang memiliki tujuan meruakan perilaku yang tinggi dalam 2 tujuan pada persetujuan, adalah setuju atau tidak setuju, mendukung atau enggak, memihak pada obyek atau enggak. Apabila setuju maka sikap tersebut + dan kebalikannya.
- b. perilaku mempunyai intensitas, artinya kesungguhan atau semangat perilaku terhadap ssuatu yang mungkin tidak sama, meskipun tujuannya barangkali tidak salah. Dua orang yang sama-sama tidak menyukai sesuatu mungkin tidak mempunyai intesintas perilaku negatif yang mirip.



- c. Sikap mempunyai ruang lingkup, artinya untuk setuju atau tidak setuju dengan suatu objek sikap hanya dapat mengenai aspek tertentu saja, namun dapat juga melibatkan banyak aspek dari objek sikap tersebut.
- d. Sikap mempunyai kesinambungan, artinya ada kesinambungan celah pemberitahuan perilaku yang diungkapkan menggunakan tanggapan terhadap topik perilaku itu.
- e. Sikap memiliki spontanitas, sikap ini mengacu pada sejauh mana seorang individu ingin mengungkapkan sikapnya secara spontan.

#### **2.5.4. Kriteria sikap**

Sikap postif dan negatif memiliki kriteria adalah sebagai berikut, (A. Wawan, 2022) yaitu:

- a. Sikap yang positif, cenderung bertindak merupakan suatu pendekatan, ibarat harapan terhadap objek tertentu
- b. Perilaku negatif adalah keconongan agar dapat dijauhi, dihindari atau tidak menyukai bahan tersebut.

#### **2.5.5. Ciri-ciri sikap**

Jenis-jenis sikap menurut Heri Purwanti sebagai berikut :

- a. Sikap manusia bukanlah sesuatu yang dibawa sejak lahir, melainkan harus dipelajari seiring berkembangnya kehidupan dalam kaitannya dengan benda.



- b. Sikap ini tidak berdiri sendiri, namun selalu dikaitkan dengan suatu benda pada umumnya yang mempunyai sikap positif atau negatif
- c. Sikap biasanya memiliki sisi persuasif atau emosional
- d. Sikap bisa berubah karena cara pandang bisa dipelajari dan karakter bisa diubah dengan asumsi ada kondisi yang sesuai dengan cara pandang orang lain. (A. Wawan, 2022).

## 2.5.6. Cara pengukuran sikap

Untuk mempersiapkan alat, jenis skala pengukuran data harus diketahui. Sehingga alat tersebut dapat diukur sesuai dengan permasalahan penelitian. Beberapa skala pengukuran data yang dapat digunakan dalam penelitian, antara lain:

### a. Skala nominal

Skala nominal merupakan skala paling lugas yang disusun berdasarkan pembedaan atau tipe kelas, misalnya: gelap, putih, kuning marga seperti Madurai, Bugis, Sunda dan lain-lain; Islam, Kristen, Hindu, Budha dan sebagainya; orientasi laki-laki, perempuan.

### b. Skala ordinal

adalah skala atau level yang dievaluasi, misalnya Mengerikan, Sedang, Hebat, level 1, level 2, level 3, Rendah, Sedang, Tinggi, Mengerikan, rendah hati , Kaya atau Tingkat, dan seterusnya.



c. Skala interval

Skala interval adalah skala yang menunjukkan jarak antara satu informasi dengan informasi lain yang mempunyai bobot serupa, misalnya skor tingkat kecerdasan, waktu, skor suhu, dan sebagainya.

d. Skala rasio

Skala rasio adalah skala perkiraan yang sama sekali tidak ada artinya, yaitu berat badan, umur, angka harapan hidup manusia, jarak, panjang badan, dan lain sebagainya.

Menurut (Aziz Alimul, 2021), Skala pengukuran dalam sikap dikembangkan dari skala interval antara lain:

- Skala Likert

Skala ini dapat digunakan untuk mengukur perspektif, anggapan, pemahaman terhadap efek samping atau permasalahan yang terjadi atau diketahui masyarakat umum. dari mereka

- Skala Guttman

Skala Guttman mempunyai sifat yang berat dan dapat diandalkan, berikan jawaban positif terhadap [ernyataan/pertanyaan benar dan negatif, positif dan negatif, setuju dan menyimpang, baik dan buruk]. Secara garis besar, skala Guttman dapat diselesaikan dengan menggunakan agenda dengan pengertian bahwa dengan asumsi bahwa



hasilnya benar maka nilainya adalah: 1 dan jika salah maka nilainya adalah: 0

Contoh pernyataan menggunakan skala Guttman:

Pernyataan	Ya	Tidak
Apakah Anda selalu menjaga kebersihan reproduksi anda		

- Skala Diferensial Semantic

Skala ini merupakan skala diferensial semantik yang memuat pernyataan-pernyataan individu, dengan jawaban yang berfluktuasi dari positif ke negatif

- Skala skale

Skala Penilaian adalah skala disposisi yang memberikan penjelasan dan jawaban dalam bentuk angka-angka tertentu, praktis setara dengan skala Likert, namun tanggapannya diberikan dalam bentangan matematis.

- Skala thrustone

Skala ini merupakan skala yang menyajikan kepada responden serangkaian pernyataan, dan responden diminta untuk memilih beberapa pernyataan, setelah itu para ahli mengurutkannya berdasarkan ciri-ciri yang telah ditentukan.



Contoh: mendaftarkan petugas dengan tigas dari lima penjelasan yang dibandingkan dengan kebijaksanaan mereka

- a. Saya memilih tugas sebagai perawat medis karena merupakan pekerjaan yang terhormat dan adil
- b. Apa yang bisa dibanggakan dari profesi perawat, jika gajinya hanya seadanya
- c. Kegembiraan menjadi perawat adalah saat bisa membantu pasien
- d. Gaji perawat harus lebih tinggi dari pekerja lainnya.
- e. Perlukah perawat berbangga atas keberhasilannya karena merupakan tugas mulia?



## BAB III

### KERANGKA KONSEP PENELITIAN

#### 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

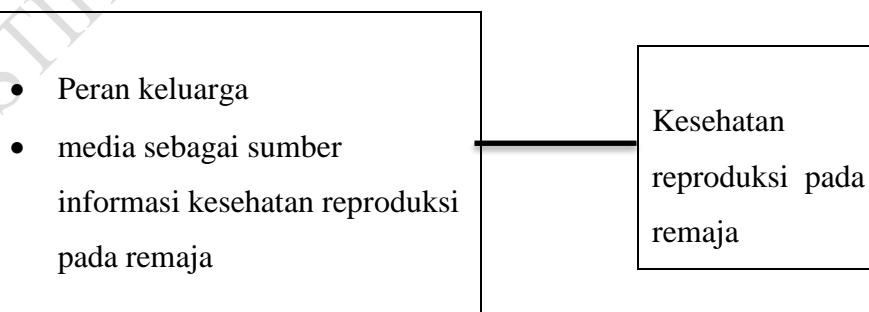
Kerangka konsep penelitian merupakan interpretasi berdasarkan sebuah kejadian nyata dan terebukunya teori secara baik yang memiliki kaitan antar variabel, sehingga dapat dengan mudah menyangkutpautkan yang sudah diperoleh dari penelitiannya dengan teori yang ada (Nursalam,2017).

Kerangka konsep penelitian tentang "Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sosial Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024" adalah sebagai berikut:

**Bagan 3.1. kerangka konsep penelitian tentang " Gambaran peran keluarga dan media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja di lingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli Tahun 2024"**

**Independent**

**dependent**





## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### 4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan gambaran eksplorasi yang akan diselesaikan mulai dari gambaran penelitian yang akan dilaksanakan mulai dari perencanaan sampai evaluasi. Penelitian ini bersifat metode survey deskriptif dengan menggunakan desai cross sectional. Penelitian cross sectonal adalah penelitian yang mengukur atau mengumpulkan data yang bertujuan untuk memperoleh Bagaimana Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Dpada Remaja Di Lingkungan VI pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.

#### 4.2. Populasi Dan Sampel

##### 4.2.1. Populasi

populasi penelitian adalah objek/subjek penelitian secara keseluruhan. pengambilan sampel penelitian menggunakan metode atau teknik tertentu untuk memperoleh populasi Sampel dalam buku (Adam malik, 2018). Populasi pada penelitian ini berupa remaja pertengahan yang berumur 14-17 Tahun di lingkungan VI pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2023

##### 4.2.2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah remaja berusia antara 14 sampai 17 tahun. Metode pengambilan sampel digunakan dalam penelitian ini



adalah random sampling yaitu remaja dengan usia 14-17 tahun yang berada lingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024.

Mengambil Sampel Pada penelitian ini menggunakan Rumus Slovin, Dalam buku (Adam malik, 2018).

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

### Keterangan

**n** = Jumlah Sampel

**N** = Jumlah Populasi

**d** = tingkat kesalahan maksimum 0,05

$$n = \frac{50}{1 + (50 \times 0,05)^2}$$

$$n = \frac{50}{1 + (50 \times 0,0025)}$$

$$n = \frac{50}{50(1+0,125)}$$

$$n = \frac{50}{50/1,125}$$

$$n = 44,444$$

dibulatkan = 44 sampel

maka, sampel yang akan diteliti adalah sebanyak 44 sampel remaja

### **4.3. Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional Penelitian**

#### **4.3.1. Variabel Penelitian**

Variabel merupakan suatu objek pengamatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penelitian atau gejala yang akan diteliti. Variabel yang gunakan dalam penelitian ini adalah bagaimana peran keluarga dan media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi kesehatan pada remaja Di lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.

#### **4.3.2. Defenisi Operasional Penelitian**

Defenisi operasional adalah untuk membatasi perluasan atau pemahaman terhadap faktor-faktor tersebut dan juga berguna untuk mengkoordinasikan estimasi atau persepsi terhadap faktor-faktor yang dimaksud serta kemajuannya instrument (alat ukur).

**Tabel 4.1 Tabel Defenisi Operasional Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.**

<b>Variabel</b>	<b>Defenisi</b>	<b>Indikator</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Skala</b>	<b>Hasil Ukur</b>
Peran keluarga dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi pada remaja	Peran orang tua/keluarga sebagai penyedia informasi mengenai kesehatan reproduksi	keluarga dalam memberikan sumber informasi kesehatan	kuesioner	guttm an	<ul style="list-style-type: none"><li>• &lt;50% negatif</li><li>• &gt;50% positif</li></ul>



	kepada anak-anaknya seperti pernikahan dini, merawat diri serta pola hidup sehat	n reproduksi pada remaja				
Media informasi bagi kesehatan reproduksi kesehatan remaja	Sebagai media promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja	Media yang memberikan informasi kesehatan reproduksi	Kuesioner	Nominal	<ul style="list-style-type: none"><li>• Media sosial</li><li>• Media elektronik</li><li>• Media cetak</li></ul>	

#### 4.4. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan dan memperoleh informasi yang diperlukan selama penelitian. Alat yang digunakan dalam mengumpulkan data pada penelitian ini adalah kuesioner dengan jumlah soal 30. Kuesioner merupakan pernyataan tertulis yang digunakan dalam mengumpulkan data atau informasi dari responden dengan variabel Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.



Pernyataan ini diisi dengan memberi tanda centang (✓) di kuesioner yang diberikan kepada responden. Pernyataan ini terdiri 40 soal untuk mengumpulkan data pada penelitian. Dimana soal peran orang tua sebanyak 15 pertanyaan dan media 15 pertanyaan serta kesehatan reproduksi remaja 10 soal.

### 1. Peran keluarga

Dalam menghitung atau mengukur presentasi hasil dari jawaban peran keluarga oleh responden, peneliti menggunakan, menurut arikunto, 2014

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$$

Peran keluarga	skor
ya	1
tidak	0

Cara pernyataan skala guttman yaitu :

- <50% negatif
- >50% positif

## 4.5.Lokasi Dan Waktu Penelitian

### 4.5.1. Lokasi Penelitian

Lokasi adalah tempat dilakukannya survei dalam memperoleh informasi dari responden. Tempat atau lokasi penelitian yang digunakan oleh peneliti untuk



melakukan penelitiannya di lingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024.

#### 4.5.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan februari sampai bulan april 2024.

### 4.6. Prosedua Pengambilan dan Pengumpulan Data

#### 4.6.1. Pengumpulan Data

Pengumpulan pada penelitian ini adalah pengumpulan data menggunakan data primer yang dimaksud dengan data yang diperoleh dari responden secara menggunakan kuesioner.

#### 4.6.2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini ada beberapa bagian yaitu :

##### a. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengambilan data dengan cara memberikan kuesioner yang berupa pernyataan kepada responden untuk dijawab/diisi secara tertulis. Kuesioner ini juga merupakan teknik pengumpulan data yang paling efektif jika peneliti mengetahui variabel yang akan diteliti.

##### b. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan cara peneliti dalam mengambil data dan menggunakan alat rekam atau pengambilan foto atau dokumentasi. Jika dokumentasi sudah tersedia, maka dapat menjadi bukti pada hasil penelitian.



### 4.6.3. Ujian validasi & rehabilitas

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan pengukuran yang digunakan untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan oleh peneliti dan instrument yang digunakan harus dapat mengukur apa yang akan diukur oleh peneliti.

#### 2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas merupakan uji coba yang dilakukan untuk pengukuran jawaban dari responden.

Kuesioner ini sudah dilakukan uji valid dan realibitas di lingkungan gang mawar klinik helen k tarigan dengan judul "Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Tahun 2024" terdapat 15 responden. Maka dari itu, kuesioner ini sudah bisa digunakan untuk instrumen penelitian. Uji validitas dan realibitas ditemukan dari kuesioner yang sudah di isi oleh responden dan dihitung hasil jawaban responden dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N(\sum xy) - (\sum x \cdot \sum y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2] [n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Sedangkan rumus yang digunakan dalam menguji realibitas adalah rumus Alpha Cronbach yaitu :

$$r_i = \frac{n}{\sum at^2}$$



(n-1) (1-at)

Uji validitas dilakukan menggunakan kriteria sebagai berikut :

- a. Jika  $R_{hitung} < R_{tabel}$ , dengan taraf signifikan  $\alpha = <0,05$  maka  $H_0$  ditolak  
artinya instrument valid
- b. Jika  $R_{hitung} > R_{tabel}$ , dengan taraf signifikan  $\alpha = >0,05$  maka  $H_0$  diterima  
artinya instrument tidak valid

Uji realibilitas menggunakan kriteria sebagai berikut :

- a. Jika nilai Cronbach's Alpha  $>0.60$  maka pertanyaan reliabel
- b. Jika nilai Cronbach's Alpha  $<0.60$  maka pertanyaan tidak reliabel

Nilai atau hasil Uji validitas dengan 15 pertanyaan mengenai peran keluarga dan 20 soal media informasi kesehatan reproduksi pada remaja dilakukan kepada 20 responden yang dapat dilihat sebagai berikut :

- Hasil uji validitas

Hasil uji validitas dengan 15 soal pertanyaan peran keluarga dan 15 soal media informasi kesehatan reproduksi pada remaja yang akan dilakukan kepada 15 responden dapat dilihat dari tabel tersebut :

**Tabel 4.2      Hasil uji validitas peran keluarga dan media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja 14-17 tahun**



No	Item pertanyaan	r-hitung validitas	r-tabel	kesimpulan
	<b>Peran keluarga</b>			
1.	Peran kelaurga 1	0,229*	0,444	Tidak Valid
2.	Peran keluarga 2	0,650*	0,444	Vailid
3.	Peran keluarga 3	0,728*	0,444	Valid
4.	Peran keluarga 4	0,467*	0,444	Valid
5.	Peran keluarga 5	0,599*	0,444	Valid
6.	Peran keluarga 6	0,447*	0,444	Valid
7.	Peran keluarga 7	0,634*	0,444	Valid
8.	Peran keluarga 8	0,530*	0,444	Valid
9.	Peran keluarga 9	0,611*	0,444	Valid
10.	Peran keluarga 10	0,499*	0,444	Valid
11.	Peran keluarga 11	0,488*	0,444	Valid
12.	Peran keluarga 12	0,500*	0,444	Valid
13.	Peran keluarga 13	0,634*	0,444	Valid
14.	Peran keluarga 14	0,444	0,444	Valid
15.	Peran keluarga 15	0,213	0,444	Tidak Valid



Tabel 4.2 menunjukkan dari 15 pertanyaan pada peran keluarga terdapat 13 pertanyaan yang di nyatakan valid dan 2 pertanyaan tidak. Dan mempunyai nilai r-hitung validitasnya lebih besar dari 0,514.

- Uji realibilitas

Nilai uji realibilitas kepada variabel penelitian dapat dilihat hasil sebagai berikut :

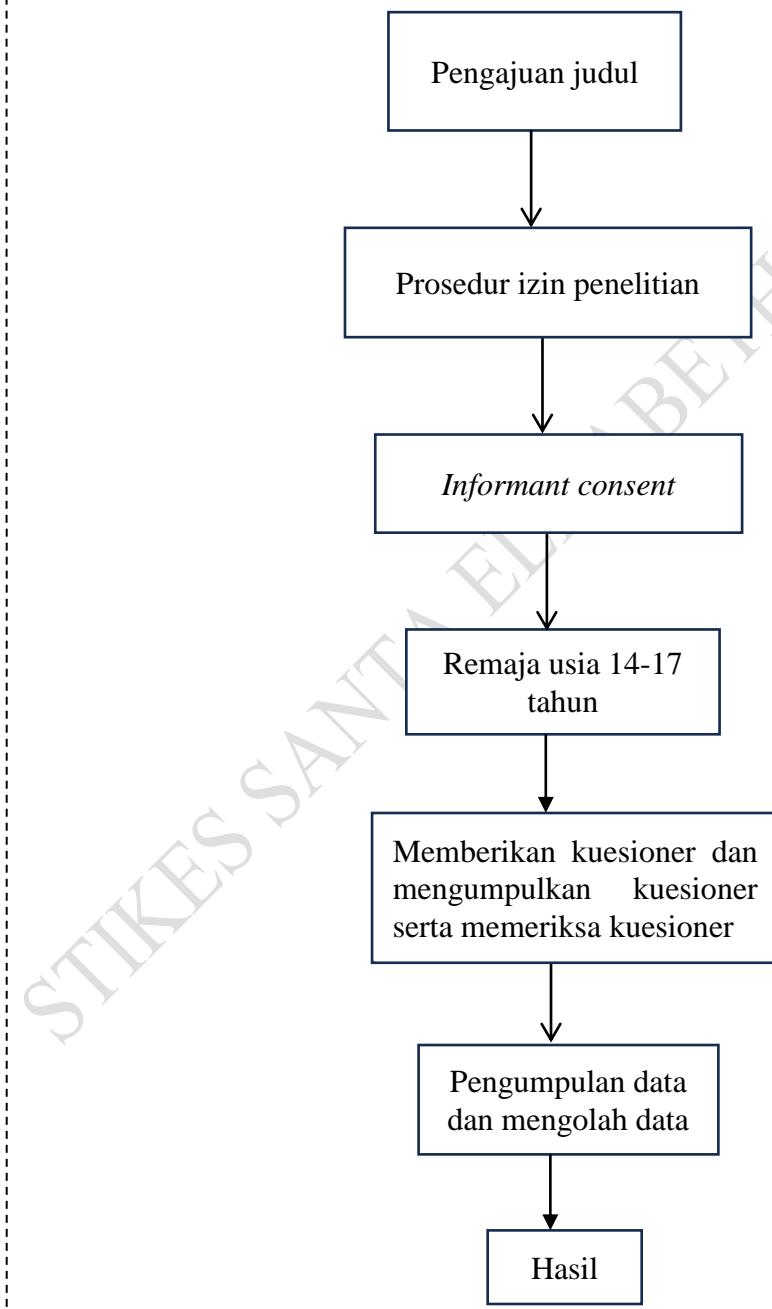
**Tabel 4.3. hasil uji realibilitas peran keluarga dan media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja 14-17 tahun**

No	Variabel	r-hitung realibilitas	r-tabel	kesimpulan
1.	Peran keluarga sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja	0,656	0,6	Reliabel

Pada tabel 4.3 menunjukkan variebel peran keluarga mempunyai nilai hitung realibilitas =0,656 lebih besar dari 0,6 maka dapat di simpulkan kalau variabel peran keluarga dan media informasi yaitu reliabel.

#### 4.7.Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Tahun 2024.**





## 4.8. Analisa Data

Analisa data yang digunakan oleh peneliti yaitu :

### Analisis univariat atau (analisis deskriptif)

Analisis Univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran data setiap variabel penelitian dan menyajikannya secara deskriptif dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentase setiap kelompok. Variabel yang terlihat adalah gambaran peran keluarga dan media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja di lingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024.

## 4.9. Etik Penelitian

Tiga etika penelitian yang harus diperhatikan ketika melakukan penelitian :

c. *persetujuan*

Dalam penelitian ini akan diberikan kepada responden tanpa adanya paksaan, sehingga dapat menjamin responden bersedia diangkat sebagai sampel

d. *Anonymity* (tanpa nama)

Hal yang menjadi permasalahan yang menjamin digunakannya objek penelitian jika nama responden tidak tercantum pada halaman meteran dan hanya tertulis kode pada formulir pendataan atau kuesioner yang diberikan kepada responden

e. *kerahasiaan*



Dalam penelitian ini, peneliti memastikan dan merahasiakan identitas responden dengan menjaga kerahasiaannya dan tidak akan disebarluaskan kepada siapapun

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## BAB V

### METODE PENELITIAN

#### 5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di lingkungan Klinik Pratama Bertha Pada Bulan April s/d Mei 2024. Lingkungan VI Pasar IV Klinik Prama Bertha Terletak di Jl. Suasa Tengah Mabar Hilir, Kecamatan Medan Deli, Kota Medan, Sumatera Utara. Lingkungan Klinik Pratama Bertha terdapat beberapa gang yaitu : gang kenangan, gangg ridho, gg reuni, gg mawar, gg famili, gg kendodong, gg. Senggol, gg burung, gg makmur. Dan terdapat Klinik Pratama Bertha, dan Apotik Dahara. Lingkungan ini memiliki banyak masyarakat terutama anak-anak dan usia remaja, Dilingkungan VI Pasar IV Mabar hilir juga sering mengadakan senam untuk semua masyarakat yang ada pada lingkungan tersebut di pondok serba guna yang ada dilingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir.

Klinik pratama bertha juga memiliki 1 poli umum, 1 ruang UGD, 1 ruangan VK yang terdiri dari 2 bed, 1 poli KIA, 1 poli Gigi, 2 ruangan nifas masing-masing 1 bed, 1 TV dan 1 lemari didalamnya, 3 ruangan rawat inap, 1 ruang farmasi, 1 ruangan laboratorium, 1 ruangan rekam medis, 2 kamar mandi pasien, 1 ruangan treatmen ibu nifas, 1 ruangan spa baby dan 1 ruangan senam hamil. tenaga kesehatannya ada 1 bidan, 2 dokter, 2 apoteker, 3 admin, 7 bidan pegawai. klinik ini memiliki banyak pasien yang berobat.



## 5.2. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini terdapat jumlah responden mengenai Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.

### 5.2.1. Distribusi frekuensi sikap responden berdasarkan peran keluarga

Berdasarkan hasil responden yang berkaitan dengan peran keluarga tentang kesehatan reproduksi pada remaja. Pada penelitian ini terdapat beberapa distribusi yang dijabarkan dalam tabel sebagai berikut.

**Tabel 5.1 Distribusi Gambaran Peran Keluarga Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Dilingkungan VI Pasa IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024**

No	Sikap Responden Tentang Peran Keluarga Terhadap Kesehatan Reproduksi Pada Remaja	Frekuensi	Persentase%
1.	positif	36	82%
2.	negative	8	18%
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>



Sumber : Hasil Penelitian 2024 (Data diolah)

Berdasarkan data pada tabel 5.1 diatas dapat dikemukakan bahwa peran keluarga terhadap kesehatan reproduksi pada remaja di lingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024 ditemukan mayoritas peran keluarga memiliki sikap positif sebanyak 36 orang (82%) dan minoritas bersifat negative sebanyak 8 orang (18%).

### 5.2.2. Distribusi responden berdasarkan sumber informasi mengenai kesehatan reproduksi

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Dilingkungan Klinik VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024**

Sumber Informasi	Ya	N:44	%
Media sosial	ya	26	59%
Media elektronik	ya	12	27%
Media cetak	ya	6	14%
<b>TOTAL</b>		<b>44</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data pada tabel 5.2 diatas dapat dikemukakan bahwa media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja di lingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024 ditemukan media yang memberikan sumber informasi kepada remaja dengan 44



responden terdapat media sosial sebanyak 26 orang (59%), media cetak sebanyak 6 orang (14%), dan elektroknik sebanyak 12 orang (27%).

### 5.3. Pembahasan hasil penelitian

Setelah dilaksanakan penelitian mengenai "Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Dilingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli" dengan 44 responden, telah diperoleh hasil. Hasil tersebut akan disebut dengan teori sebagai berikut :

#### 5.3.1. Gambaran peran keluarga tentang kesehatan reproduksi pada remaja dilingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian mengenai peran keluarga dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi pada remaja dilingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024 ditemukan dari 44 responden didapatkan mayoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 36 orang (82%) dan minoritas responden negatif sebanyak 8 orang (18%).

Menurut para ahli peran adalah aspek dinamis dari kedudukan atau status. Menurut Kozier Barbar peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem peran juga meruapkan bentuk dari perilaku yang diharapkan dari seseorang tertentu dan tentang siapa kita dan kita siapa. Peran akan menjadi bermakna ketika



peran itu dikaitkan dan digunakan untuk berinteraksi dengan orang lain, komunitas sosial yang terjadi dimasyarakat.

Peran keluarga berfungsi untuk memastikan bahwa anaknya sehat dan aman, memberikan sarana dan prasarana untuk mengembangkan kemampuan sebagai bekal dikehidupan sosial, serta sebagai media dalam menanamkan nilai sosial dan budaya sedini mungkin.

Berdasarkan hasil penelitian Darosy Endah, 2023 peran orang tualah yang sangat dominan mendidik anak semenjak dini, dengan penuh kelembutan dan kasih sayang membangun kebiasaan-kebiasaan positif, mmpu menjadi contoh yang baik dan membentuk kecerdasan emosi, kesehatn reproduksi dn kecerdasan spiritual bagi anak.

Hasil penelitian Eva Rosdiana, 2020 mnegatakan peran keluarga dalam memberikan informasi kesehatan agar remaja menjaga kesehatan reproduksinya. Diharapkan kepada orang tua agar dapat melakukan peranannya dalam upaya perlindungan kesehatan reproduksi kepada anaknya dengan cara mengenalkan kesehatan reproduksi mulai dari kecil serta menanamkan nilai budi pekerti, sehingga anak dapat menunjukkan perilaku yang baik dalam pergaulan didalam keluarga, sekolah maupun masyarakat.

Peran orang tuan adalah seperangkat tingkah laku dua orang ayah-ibu dalam bekerjasama dan bertanggungjawab berdasarkan keturunannya sebagai tokoh panutan anak semenjak terbentuknya pembuahan zigot secara konsisten



terhadap stimulasi tertentu baik berupa bentuk tubuh maupun sikap moral dan spiritual serta emosional anak yang mandiri.

Hasil penelitian oleh (Aulia et al., 2019) yang berjudul " sikap keluarga dalam membina kesehatan reproduksi pada remaja pada tahun 2022". Bahwa ada hubungan peran keluarga dalam pemberian informasi kesehatan reproduksi pada remaja. Dimana peran keluarga menunjukkan terdapat 55% responden yang bersikap positif tentang kesehatan reproduksi pada remaja, dan 66% orang tua yang telah memberikan pembinaan dan pendidikan kesehatan reproduksi sejak usia dini, dan terdapat (0,833%). Orang tua tidak membina hubungan kesehatan reproduksi pada remaja. Pembinaan tentang kesehatan reproduksi harus terus dilanjutkan, tata nilai, agama, serta pemberian informasi yang baik dan bertanggung jawab.

Menurut asumsi peneliti peranan atau sikap dapat dibentuk berdasarkan komponen kognitif yaitu kepercayaan yang dimiliki dala hal ini keluarga memiliki peran positif dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi pada remaja. Dimana dari 44 responden didapatkan mayoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 36 orang (82%) dan minoritas responden negatif sebanyak 8 orang (18%). Berdasarkan sifat afektif yaitu perasaan emosional yang artinnya orang tua yang bersikap positif dikarenakan perasaan orang tua dalam menjaga kesehatan reproduksi pada anaknya. Hal ini sejalan dengan teori *Betty Sahertian* 2020, Peran keluarga memberikan pengetahuan informasi dan pemahaman kesehatan reproduksi bagi remaja menjadi hal penting dan utama untuk



menghasilkan remaja yang patuh. Pendidikan dikeluarga pada hakikatnya berisi nilai-nilai yang berkaitan dengan peran dan fungsi yang melekat dalam keluarga. Nilai-nilai yang dianut dari kasih sayang, kesabaran, dan menanamkan nilai-nilai moral menghargai tubuh pemberian tuhan dan dipergunakan dengan baik. Orang tua juga memberikan Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja.

### **5.3.2. Penerimaan sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja di lingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024.**

Berdasarkan distribusi frekuensi penerimaan informasi kesehatan reproduksi pada remaja di lingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024 adalah, Dari 44 responden, terdapat media sosial sebanyak 26 orang (59%), media cetak sebanyak 6 orang (14%), dan elektronik sebanyak 12 orang (27%).

Media informasi kesehatan adalah media digital yang bertujuan untuk memberikan informasi berupa artikel, berita dan editorial untuk mengedukasi dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang ilmu kesehatan reproduksi dan masalah kesehatan yang lainnya.

Menurut buku Suryanto 2014, media terdiri atas tiga macam yaitu, media elektronik, media cetak dan media internet atau media sosial. Menurut Sidik 2022, juga disadari bahwa peran penggunaan media sangat penting dalam membina informasi generasi muda dalam memahami kondisi medis konseptual.

Hasil penelitian Novi Berlian 2021, "Yang Berjudul Sumber Informasi Serta Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja



“Terhadap Pencegahan Kehamilan Bagi Remaja Di Kota Jambi Tahun 2021” menyatakan bahwa penerimaan informasi kesehatan reproduksi berhubungan dengan berhubungan dengan penerimaan informasi kesehatan reproduksi pada remaja dengan jumlah 53 orang (69,7%) dengan jumlah responden 76 orang. Karena media informasi merupakan media yang paling banyak digunakan remaja dalam mencari informasi kesehatan reproduksi.

Menurut asumsi penelitian bahwa, penerimaan nformasi kesehatan reproduksi pada remaja dilingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024 adalah Dari 44 responden, terdapat media sosial sebanyak 26 orang (59%), media cetak sebanyak 6 orang (14%), dan media elektroknik sebanyak 12 orang (27%). Pada saat melakukan penelitian pada responden dengan memberikan kuesioner, responden menjawab bahwa pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi melalui media dan mengetahui tentang Kesehatan reproduksinya. *Menurut teori adhetya uberty tahun 2022*, media cetak, media elektroknik maupun media social mempunyai peranan yang cukup berarti untuk memberikan informasi tentang pengetahuan Kesehatan reproduksi khususnya bagi para remaja. Sebagai sebuah sarana teknis media yang memungkinkan terlaksanakan sebuah promosi komunikasi baik itu informasi, pesan maupun pengetahuan kepada atuan sasarannya.



## BAB VI

### KESIMPULAN

#### 6.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja mengenai gambaran peran keluarga dan media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja dilingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratam bertha kecamatan medan deli tahun 2024 serta pengolahan data yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan distribusi frekuensi peran keluarga tentang kesehatan reproduksi pada remaja data yang diperoleh dari 44 responden remaja didapatkan hasil peran keluarga memiliki kategori positif atau baik dengan jumlah 36 orang (82%) dan kategori negative 8 orang (18%).
2. Berdasarkan data yang diperoleh dari 44 responden dalam penerimaan informasi kesehatan reproduksi pada remaja didapatkan hasil bahwa Dari 44 responden, terdapat media sosial 26 orang (59%), media cetak sebanyak 6 orang (14%), dan media elektroknik sebanyak 12 orang (27%).

Maka dapat disimpulkan bawah secara umum gambaran peran keluarga dan media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja dilingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024, mayoritas peran keluarga yang memiliki kategori positif atau keluarga berperan baik, serta pemberian informasi kesehatan reproduksi pada



remaja lebih banyak menggunakan media sosial sebanyak 26 orang (59%), media cetak sebanyak 6 orang (14%), dan elektroknik sebanyak 12 orang (27%).

## 6.2. Saran

### 1. Bagi Institusi

Diharapkan kepada institusi pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan untuk meningkatkan dan mengoreksi pelaksanaan penelitian mengenai peran keluarga dan media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja dan juga sebagai tambahan referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan diperpustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

### 2. Bagi Remaja

Diharapkan kepada remaja yang memiliki kesehatan reproduksi atau pengetahuan dalam menjaga kesehatan reproduksi dengan baik agar mempertahankan tetap kesehatan reproduksinya terjaga dengan baik serta dapat diterapkan kepada diri sendiri ataupun sesama bagaimana cara merawat dan menjaga kesehatan reproduksi dengan baik. dan kepada keluarga juga harus berperan aktif selalu dalam pemberian informasi kesehatan reproduksi pada anaknya dimulai sejak dini dan remaja juga harus sesering mungkin untuk berkomunikasi kepada keluarga dan bertanya tentangnya menjaga kesehatan reproduksi.

### 3. Bagi Tempat Penelitian/Lingkungan Klinik



Diharapkan Kepada lingkungan klinik agar dapat meningkatkan lagi pemberian informasi serta pelayanan petugas kesehatan ataupun klinik terdekat dalam pemberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja agar remaja terjaga dan terhindar dari masalah-masalah yang sekarang menonjol terhadap kesehatan reproduksi pada remaja.

#### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi Peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian yang lebih lanjut dengan menambah pengetahuan dan karya-karya pada ilmu kebidanan. serta dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dalam melaksanakan penelitian ini demi penelitian selanjutnya. serta peneliti berikut dapat memberikan penyuluhan ataupun informasi penting kepada remaja pentingnya menjaga kesehatan reproduksi pada remaja.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ade Tyas Mayasari et. all. (2021). *kesehatan reproduksi wanita disepanjang daur kehidupan.*
- Amelia, F. R. (2020). Pengaruh Media Sosial Terhadap Peningkatan Kesehatan Reproduksi Perempuan. *Jurnal Kajian Perempuan, Gender Dan Agama,*
- Aulia, Q., Indah, N., & Azizah. (2017). Hubungan Sikap Keluarga Dengan Pembinaan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Kabupaten Balangan. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 39–42.
- Br karo et all, M. (2022). *buku ajar kesehatan reproduksi remaja dan NAPZA.*
- Dinkes Sumut, 2020. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*, 1–422.
- Fatkhiyah, N., Masturoh, M., & Atmoko, D. (2020). Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Abdimas Mahakam*, 4(1), 84–89.  
<https://doi.org/10.24903/jam.v4i1.776>
- Hawa, M. D. (2024). *Peran Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja The Role of Family People in Fulfilling Reproductive Health Information Needs in Adolescents.* 1(2), 10–12.
- Heru purnomo, et all. (2024). *bunga rampai psikologi remaja dan permasalahannya.*
- Kemenkes RI. (2022). *Kesehatan Reproduksi Remaja, Permasalahan Dan Upaya Pencegahan.* 2022.
- Kesehatan, P., & Remaja, R. (2020). *Jurnal Menara Medika*



- <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index> JMM 2020 p-ISSN 2622-657X, e-ISSN 2723-6862. 3(1), 87–94.
- Mareti, S., & Nurasa, I. (2022). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kota Pangkalpinang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 9(2),
- Muhyi, M., Hartono, Budiyono, sunu catur, Satianingsih, R., Sumardi, Ridai, I., Zaman, a. qomaru, Astutik, E. P., & Fitriatien, S. R. (2018). Metodologi Penelitian. In *Adi Buana University Press*. www.unipasby.ac.id
- Nurmansyah, M. I., Al-Aufa, B., & Amran, Y. (2013). Peran Keluarga Masyarakat dan Media sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi pada Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 3(1), 16–23, <http://ejurnal.litbang.kemkes.go.id/index.php/kespro/article/view/3926>
- Rahayu, 2017. (2017). *asuhan kebidanan remaja*.
- Rahmatika, Q. T., & Rahman, L. O. A. (2020). Media Sosial Sebagai Strategi Promosi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 39, <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v8i1.48>
- Soliha, A. R., Alamsyah, W. A. B., Sari, N. M. W., & Qomaruddin, M. B. (2023). Peran Komunikasi Orang Tua terhadap Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 1004–1012, <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5250>
- world health organization. (2022). kesehatan reproduksi remaja. WHO.



## DAFTAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Nur Julika Baene

Nim : 022021009

Judul : Gambaran peran keluarga dan media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja di lingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024

Nama Pembimbing : Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Metode Konsultasi	Jenis konsultasi	Kritik dan saran	Dosen pembimbing	Paraf
1.	Senin, 19 februari 2024	Tatap muka	Menentukan judul	Mencari jurnal dan teori sesuai dengan judul gambaran peran keluarga dan media sebagai sumber informasi	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	



					kesehatan reproduksi pada remaja		
2.	Selasa, 20 februari 2024	Tatap muka	Bab I	Mencari jurnal terbaru sesuai dengan judul	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	Dkt	
3.	Rabu, 21 februari 2024	Tatap muka	Bab I	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mencari data remaja yang tidak mengetahui kesehatan reproduksi pada remaja</li><li>• Menetukan populasi atau jumlah remaja dan data orang tua yang da klinik peneliti</li></ul>	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	Dkt	



	4.	Kamis, 22 februari 2024	Tatap muka	Bab II	Tambahkan teori media sosial	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	Dkt
	5.	Jumaat, 23 februari 2024	Tatap muka	Bab I,II,II	Di perbaiki sistematis penulisan sesuai dengan petunjuk	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	Dkt
	6.	Sabtu, 24 februari 2024	Tatap Muka	Bab II, IV	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tambahka n teori sikap sesuai dengan katergori skkor kuesioner</li><li>• Memperba iki tabel defenisi operasiona l</li><li>• Mencari rumus instrumen</li></ul>	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	Dkt



penelitian atau rumus kuesioner							
7.	Senin, 26 februari 2024	Tatap muka	Proposal dari Bab I sampai Bab IV dan kuesioner, PPT	ACC	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes		



## 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, 09 April 2024

Nomor: 0609/STIKes/Klinik-Penelitian/IV/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:  
Pimpinan Klinik Pratama Bertha  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut dibawah ini, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Nur Julika Baene	022021009	Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2024.

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

Hormat kami,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Mestiana Bi Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:  
1. Mahasiswa yang bersangkutan  
2. Arsip



## KLINIK PRATAMA RAWAT INAP BERTHA

Jl.Pancing Ling VI No 82 Pasar 4 Mabar Hilir

Medan Deli, Sumatera Utara 20242

Email: klinikbertha87@gmail.com

Medan, 28 April 2024

Nomor : 494/400.SB/KPB/IV/2024

Perihal : Surat Balasan Penelitian

Berdasarkan surat saudara tanggal 18 April 2024, perihal izin melakukan penelitian di Lingungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Rawat Inap Bertha Kecamatan Medan Deli maka dengan ini kami sampaikan kepada program studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan bahwa mahasiswa yang berketerangan dibawah ini:

Nama : Nur Julika Baene

Nim : 022021009

Judul Penelitian : "Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Tahun 2024".

Telah kami setujui untuk melaksanakan penelitian di lingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama rawat inap bertha kecamatan Medan Deli.

Demikian surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.

Diketahui, 28 April 2024

Klinik Pratama Rawat Inap Bertha

(dr. Regina sembiring, M.KM )



## 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.: 107/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Nur Julika Baene  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:

*Title*

### "Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Kecamatan Medan Deli 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/Eksplorasi, 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 indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 06 April 2024 sampai dengan tanggal 06 April 2025.

*This declaration of ethics applies during the period April 06, 2024, until April 06, 2025.*





**KLINIK BIDAN HELEN TARIGAN**  
**Jln. Bunga Rinte gg. Mawar 1 No.1 Sp. Selayang Medan**

Medan, 16 Maret 2024

Nomor : 2352/SIP/DPMPTSP/MDN/3.1/V/2024

Perihal : Surat Izin Uji Validitas Kuesioner

Berdasarkan permohonan izin saudara pada tanggal 15 maret 2024, perihal izin untuk melakukan uji validitas kuesioner di lingkungan klinik helen tarigan sp. Selayang medan maka dengan ini kami sampaikan kepada program studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan bahwa mahasiswa yang berketerangan dibawah ini :

Nama : Nur Julika Baene

Nim : 022021009

Judul penelitian : “Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha Tahun 2024”

Telah kami setujui untuk melakukan uji validitas kuesioner di klinik helen tarigan sp. Selayang medan.

Demikia surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.

Diketahui, 16 Maret 2024





## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DILIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

### USULAN JUDUL SKRIPSI/ LTA DAN PEMBIMBING

1. Nama : Nur Julika Baene
2. NIM : 022021009
3. Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Pengeluhan Ibu tentang Sunfit KB 3 Bulan Dengan kenaikan Berat Badan Di klinik Pratama Bertha keramatan Medan deli Tahun 2024
5. Dosen Pembimbing : Bernadetta Ambarita,SST.,M.Kes TTD. Dette
6. Rekomendasi Yang Diterima
  - a. Dapat diterima Judul:  
Gambaran peran keluarga dan Medici sosial sebagai Sumber INFORMASI keshalan Reproduksi Pada Demaka Di klinik Pratama Bertha Tahun 2024.  
Yang tercantum dalam usulan judul skripsi di atas
  - b. Lokasi penelitian dapat diterima atau diganti dengan pertimbangan atau alasan yang obyektif
  - c. Judul dapat di sempurnakan dengan pertimbangan ilmiah
  - d. Dosen pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku Panduan Penyusunan Skripsi/ LTA dari STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 21 / Februari 2024.  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan  
STIKes Santa Elisabeth Medan

(Desriati Sinaga, S.ST., M.Keb)  
Ka.Prodi



## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIIIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

### PRA SYARAT SIDANG PROPOSAL SKRIPSI

Nur Julika Baene.

NO	PRA SYARAT	TANGGAL ACC	TTD DOSEN
1	Pra Sidang Proposal	25/2/23	Delti
2	Sudah Konsultasi dan Kumpulkan Laporan PKK 1B Lanjutan (Di Tanda Tangani Oleh Dosen Pembimbing)	30/09/2023	Jhumb
3	Sudah Konsultasi dan Kumpulkan Laporan PKK 2A (Di Tanda Tangani Oleh Dosen Pembimbing)	10/09/2023	q.
4	Sudah Konsultasi dan Kumpulkan Laporan PKK 2B (Di Tanda Tangani Oleh Dosen Pembimbing)	01/11/2023	Jhumb
5	Sudah Konsultasi dan Kumpulkan Laporan PKK 2C (Di Tanda Tangani Oleh Dosen Pembimbing)	03-12-2023	Aisyah
6	Sudah Konsultasi dan Kumpulkan Laporan PKK 3 (Di Tanda Tangani Oleh Dosen Pembimbing)	29/02/2024	Jhumb
7	Pembayaran UAP Sudah Selesai (Terlampir Slip)	23/01/2024	Aisyah
8	Sudah Kumpulkan Lembar ACC Judul dari Pembimbing (Terlampir)	22/02/2024	Delti

Nama : Nur Julika Baene

NIM : 022021009



## DAFTAR KONSUL REVISI (SEMINAR PROPOSAL)

Nama Mahasiswa : Nur Julika Baene

Nim : 022021009

Judul : Gambaran peran keluarga dan media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja di lingkungan VI pasar IV mabar hilir klinik pratama bertha kecamatan medan deli tahun 2024

Nama Pembimbing : Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes

No	Hari/Tan ggal	Metode konsult as	penguji	pembahasan	paraf
1.	Selasa,27 -02-2024	Tatap muka	Risda Mariana Manik, SST.,M.K.M (penguji I)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jumlah remaja yang sudah dibeirtahu tentang kespro dilingkup keluarga</li><li>• Remaja yang sudah mengetahui kespro dari</li></ul>	✓



					media <ul style="list-style-type: none"><li>• Kualitas media dalam membentuk kespro pada remaja</li><li>• Menambahkan teori bab II tentang kespro</li></ul> Kuesioner diperbaiki	
Selasa, 27-02-2023	Tatap muka	Ermawaty Arisandi Siallagan, SST.,M.Kes (pengujii II)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Menambahkan tempat atau lingkungan survey penelitian</li><li>• Populasi remaja</li><li>• Mencari jurnal peran keluarga dan media</li></ul>			



					dalam kespro  • Kespro apa saja  Menambahkan teori bab II, dan kuesioner di perbaiki	
2.	Selasa,05 -02-2024	Tatap muka	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes (pembimbing)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tambahkan kuesioner dengan 15 soal pertanyaan peran keluarga dan 15 soal pertanyaan media</li><li>• Lakukan uji validasi di lingkungan yang berbeda</li><li>• ACC</li></ul>		
	Selasa,05 -02-2024	WA	Ermawaty Arisandi Siallagan, SST.,M.Kes	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mencari media yang diluncurkan oleh kemenkes</li></ul>		



				(penguji II)	tentang kespro	
					<ul style="list-style-type: none"><li>• Mencantumkan masalah dilatar belakang</li><li>• Jumlah soal peran orang tua dan media, dan nilainya berapa unuk 1 pertanyaan jika benar</li><li>• Penilaian untuk peran orang tua dan media dipakai penelaian sikap kah?</li><li>• Kuesionernya apakah sudah baku?</li></ul>	
3.	Selasa, 05 maret 2024	WA	Risda, mariana manik, SST.,M.KM	Konsul proposal revisi	<i>jk</i>	



	4.	Sabtu, 09 maret 2024	WA	Risda Mariana Manik, SST.,M.KM	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lanjut kedosen pembimbing dan penguji II</li><li>• ACC</li></ul>	82.	
	5.	Senin, 18 maret 2024	WA	Ermwaty Arisandi Siallagan, SST.M.Kes	<ul style="list-style-type: none"><li>• Memperbaiki mana yang benar media sosial atau media saja</li><li>• Dilembar konsutasi menambah data survey pada pendahuluan bukan mengganti lokasi</li><li>• Kembali ke dosen pembimbing</li></ul>	28	



					<ul style="list-style-type: none"><li>• ACC</li></ul>	
6.	20 Maret 2024	WA	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	<ul style="list-style-type: none"><li>• Konsul proposal (ACC)</li><li>• UJI TURNITIN</li></ul>		



## DAFTAR KONSUL SKRIPSI

Nama : Nur julika Baene  
Nim : 022021009  
Judul : Gambaran Peran Keluarga Dan Media Sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada remaja Di Lingkungan VI Pasar IV Mabar Hilir Klinik Pratama Bertha kecamatan Medan Deli Tahun 2024

Nama Pembimbing : Bernadetta Ambarita.,SST.,M.Kes

No	Hari/ Tanggal	Metode Konsultasi	Pembimbing	Pembahasan	paraf
1.	28 mei 2024	Luring	Bernadetta Ambarita.,SST., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Bab IV Metode Penelitian</b><ul style="list-style-type: none"><li>- Buku dari populasi dan rumus menentukan sampel cukup satu penemu saja</li></ul></li><li>• <b>Bab V Pembahasan</b><ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki distribusi pengolahan data dalam penerimaan informasi kesehatan reproduksi serta permbahsannya</li></ul></li></ul>	
2.	30 mei	Luring	Bernadetta	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>BAB IV</b></li></ul>	



	2024		Ambarita.,SST. ,M.Kes	daftar operasional cukup 2 saja yang dibahas sesuai dengan tujuan khusus  • <b>BAB VI</b> - Perbaiki penulisan - Pemberian informasi kesehatan reproduksi cukup bagian media saja - Cari jurnal yang baru untuk pembahasan peran keluarga - Buat abstrak	
3.	08 juni 2024	Luring	Bernadetta Ambarita.,SST., M.Kes	- Perbaiki tata letak kerangka operasional  - Tambahkan asumsi penelitian media informasi kesehatan reproduksi dengan teori yang baru  - Distribusi jenis kelamin tidak usah dicantumkan	
4.	11 juni 2024	Luring	Bernadetta Ambarita.,SST.,	- Perbaiki penulisan	



			M.Kes	- Buat PPT - ACC maju sidang skripsi	
--	--	--	-------	---	--

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PERAN KELUARGA TENTANG KESEHATAN

REPRODUKSI PADA REMAJA DI LINGKUNGAN

VI PASAR IV MABAR HILIR KLINIK PRATAMA

BERTHA KECAMATAN MEDAN

DELI TAHUN 2024

### Petunjuk Pengisian

1. Bacalah soal dengan cermat dan teliti sebelum menjawab
2. Berikan ceklis (✓) pada kolom yang anda anggap benar

Hari, tanggal : \_\_\_\_\_

A. Identitas responden

Nama : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_

Pendidikan : \_\_\_\_\_

Jenis kelamin : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Jumlah bersaudara:

Anak ke : \_\_\_\_\_



## Soal Pernyataan

1. keluarga anda mengingatkan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi pada anda?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Keluarga berperan dalam mengingatkan anda bahanya organ reproduksi ketika tidak terjaga kebersihan pada anaknya
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Keluarga anda memberikan informasi betapa bahanya merokok bagi kesehatan reproduksi anda
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Keluarga anda melarang anda untuk pergaulan bebas
  - a. Ya
  - b. Tidak
5. Keluarga anda mengenalkan organ tubuh pada anak-anaknya sejak usia dini 4-6 tahun
  - a. Ya
  - b. Tidak
6. Keluarga anda melarang anda untuk tidak melakukan hubungan seks di usia remaja atau diluar nikah
  - a. Ya
  - b. Tidak
7. Keluarga anda memberikan kesehatan secara sosial dengan beradaptasi dengan lingkungan yang baik terhadap kesehatan reproduksi anda
  - a. Ya
  - b. Tidak
8. Keluarga anda berperan dalam mengajarkan anda cara membersihkan kesehatan reproduksi dengan baik
  - a. Ya
  - b. Tidak
9. Keluarga anda tidak mengingatkan anda untuk menjaga kebersihan reproduksi pada anda
  - a. Ya
  - b. Tidak
10. Keluarga anda membiarkan anda untuk bergaul bebas dengan sembarang dan tidak mempedulikan anda
  - a. Ya
  - b. Tidak



11. Keluarga tidak melarang anda untuk menikah di usia muda
  - a. Ya
  - b. Tidak
12. Keluarga anda melarang anda mengonsumsi minuman alkohol dan bergaul dengan orang yang salah
  - a. Ya
  - b. Tidak
13. Keluarga anda tidak mengajarkan kepada anda cara merawat organ reproduksi anda saat mengalami masa puber seperti mesntusi dan mimpi basa
  - a. Ya
  - b. Tidak

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## KUESIONER PENELITIAN

**MEDIA SEBAGAI SUMBER INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI  
PADAREMAJA DI LINGKUNGAN VI PASAR IV MABAR HILIR  
KLINIK PRATAMA BERTHA KECAMATAN  
MEDAN DELI TAHUN 2024**

**Petunjuk pengisian**

1. Bacalah soal dengan cermat dan teliti sebelum menjawab
2. Berikan ceklis (✓) pada kolom yang anda anggap benar

Hari, tanggal : \_\_\_\_\_

A. Identitas responden

Nama : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_

Pendidikan : \_\_\_\_\_

Jenis kelamin : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Jumlah bersaudara:

Anak ke : \_\_\_\_\_

**Media informasi kesehatan reproduksi pada remaja**

- a. Media sosial
- b. Media elektronik
- c. Media cetak



## STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA RESPONDEN	PERAN KELUARGA SEBAGAI SUMBER INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA													%	KATEGORI	CODING	
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	TOTAL			
1	R. T	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0
2	R. N	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0
3	R. M	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0
4	R. L	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	54%	Positif	0
5	R.M	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	46%	Negative	1
6	R. N	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	54%	Positif	0
7	R. Z	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0
8	R. M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	9	69%	Positif	0
9	R. D	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	5	38%	Negative	1
10	R. A	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0
11	R. N	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0
12	R.W	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0
13	R. L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	9	69%	Positif	0
14	R. R	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	8	62%	Positif	0
15	R. D	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	6	46%	Negative	1
16	R. A	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	54%	Positif	0
17	R. N	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0
18	R. Y	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	6	46%	Negative	1
19	R. M	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	54%	Positif	0
20	R.N	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0
21	R. T	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	9	69%	Positif	0
22	R. D	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	7	54%	Positif	0



## STIKes Santa Elisabeth Medan

23	R. R	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	9	69%	Positif	0	
24	R.R	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	6	46%	Negative	1	
25	R. S	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0
26	R.R	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9	69%	Positif	0	
27	R. P	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0	
28	R.A	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	7	54%	Positif	0	
29	R. Q	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0	
30	R. R	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	8	62%	Positif	0	
31	R. D	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	7	54%	Positif	0	
32	R. R	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	7	54%	Positif	0	
33	R. D	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0	
34	R.R	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	31%	Negative	1	
35	R. R	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0	
36	R. S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	10	77%	Positif	0	
37	R. R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0
38	R.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0
39	R. R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	69%	Positif	0
40	R.N	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	8	62%	Positif	0
41	R.F	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	31%	Negative	1
42	R. N	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	8	62%	Positif	0
43	R.D	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	54%	Positif	0
44	R. A	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	6	46%	Negative	1



## Keterangan peran keluarga

Coding	Kerangan
0	<ul style="list-style-type: none"><li>&gt;50% positif</li></ul>
1	<ul style="list-style-type: none"><li>&lt;50% negatif</li></ul>

### Reliability

Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

Cases	N	%
Valid	19	95,0
Excluded <sup>a</sup>	1	5,0
Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,856	15

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P01	9,6842	6,460	,247	,843
P02	9,6316	6,246	,409	,823
P03	9,6789	6,257	,504	,817
P04	9,7368	6,538	,177	,854
P05	9,5789	6,591	,285	,840
P06	9,8421	6,474	,172	,857
P07	9,7368	5,982	,438	,815
P08	9,6842	6,450	,247	,843
P09	9,5263	6,810	,234	,847
P10	9,8421	6,251	,264	,842
P11	10,0526	6,164	,290	,838
P12	9,7368	6,427	,227	,847
P13	9,7368	5,982	,438	,815
P14	10,2105	6,287	,291	,837
P15	10,0526	6,830	,024	,880



MEDIA SUMBER INFORMASI		
No	Nama	Media infomasi
1	R. T	Media sosial
2	R. N	Media sosial
3	R. M	Media cetak
4	R. L	Media sosial
5	R.M	Media sosial
6	R. N	Media elektroknik
7	R. Z	Media elektroknik
8	R. M	Media sosial
9	R. D	Media sosial
10	R. A	Media sosial
11	R. N	Media sosial
12	R. W	Media elektroknik
13	R. L	Media sosial
14	R. R	Media sosial
15	R. D	Media sosial
16	R. A	Media sosial
17	R. N	Media cetak
18	R. Y	Media cetak
19	R. M	Media elektroknik
20	R.N	Media sosial
21	R. T	Media elektroknik
22	R. D	Media sosial
23	R. R	Media sosial
24	R.R	Media cetak
25	R. S	Media elektroknik
26	R.R	Media sosial
27	R. P	Media cetak
28	R.A	Media sosial
29	R. Q	Media sosial
30	R. R	Media sosial
31	R. D	Media cetak
32	R. R	Media elektroknik
33	R. D	Media elektroknik
34	R.R	Media elektroknik
35	R. R	Media sosial
36	R. S	Media sosial
37	R. R	Media sosial



38	R.N	Media elektroknik
39	R. R	Media elektroknik
40	R.N	Media sosial
41	R.F	Media elektroknik
42	R. N	Media sosial
42	R.D	Media sosial
44	R. A	Media sosial

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## DOKUMENTASI











STIKES SANTA ELISABETH MEDAN