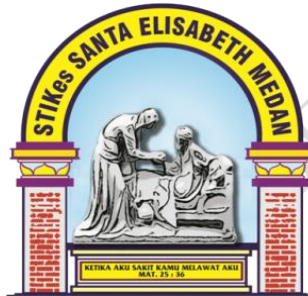


SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI UMUR 12-15 TAHUN TENTANG PERAWATAN ALAT REPRODUKSI DI LINGKUNGAN KLINIK KATARINA SEI MENCIRIM TAHUN 2024



OLEH:

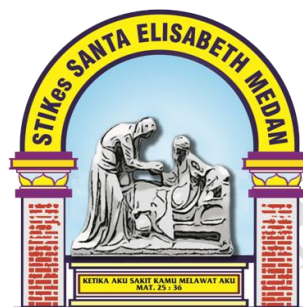
TIAR MONICA PAULINA
NIM.022021010

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



SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
UMUR 12-15 TAHUN TENTANG PERAWATAN ALAT
REPRODUKSI DI LINGKUNGAN KLINIK
KATARINA SEI MENCIRIM
TAHUN 2024**



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Santa Elisabeth Medan

OLEH:

TIAR MONICA PAULINA
022021010

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



LEMBAR PERYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Tiar Monica Paulina
Nim : 022021010
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun Tentang Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan Klinik Katarina Sei Mencirim Tahun 2024.

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

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

Penulis,

Tiar Monica Paulina



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

Tanda Persetujuan

Nama : Tiar Monica Paulina
NIM : 022021010
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun
Tentang Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan Klinik
Katarina, Sei Mencirim Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 23 juni 2024

Pembimbing

Kaprodi Diploma 3 Kebidanan

(Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes)

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Telah Diuji

Pada Tanggal, 23 Juni 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

Anggota : 1. R.Oktaviance, S, SST.,M.Kes

2. Anita Veronika, SSiT., M.K.M

Mengetahui

Kaprodi Diploma 3 Kebidanan

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



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

Tanda Pengesahan Proposal

Nama : Tiar Monica Paulina
NIM : 022021010
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun
Tentang Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan Klinik
Katarina, Sei Mencirim Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Proposal Jenjang Diploma
Medan, 23 juni 2024

TIM PENGUJI :

TANDA TANGAN

Penguji I : R.Oktaviance Simorangkir, SST., M.Kes

Penguji II : Anita Veronika, SST., M.K.M

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

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



**PERSETUJUAN PERSYARATAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMI**

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

Nama : Tiar Monica Paulina
Nim : 022021010
Program Studi : D3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non- executive Royalti Free Rihgt*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun Tentang Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan Klinik Katarina, Sei Mencirim Tahun 2024**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 23 Juni 2024

Yang menyatakan

(Tiar Monica Paulina)



ABSTRAK

Tiar Monica Paulina 022021010

Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun Tentang
Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan
Klinik Katarina Sei Mencirim Tahun 2024

Prodi D3 Kebidanan 2024

(xv + 53 + Lampiran)

Kemampuan memahami atau informasi mengenai suatu topik tertentu yang diperoleh melalui studi atau pengalaman, baik itu secara individual atau diketahui oleh masyarakat luas dianggap sebagai pengetahuan. Kesehatan reproduksi pada remaja didefinisikan sebagai kondisi yang sehat yang melibatkan fungsi serta proses reproduktif mereka. Kesehatan yang baik tidak hanya diartikan sebagai absensi penyakit atau kecacatan, tetapi juga mencakup kondisi fisik, mental, dan sosial budaya yang optimal. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana pengetahuan remaja putri mengenai perawatan alat reproduksi dan Penelitian ini juga bertujuan untuk menggali seberapa luas pengetahuan remaja putri tentang perawatan alat reproduksi, dikaitkan dengan jenis sumber informasi yang digunakan. Penelitian ini menggunakan kuantitatif deskriptif. Jumlah responden remaja putri umur 12-15 tahun sejumlah 45 responden. yang diambil dengan menggunakan teknik random sampling. Instrumen ini menggunakan kuesioner. Yang diambil dan dikaji tentang Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri umur 12-15 tahun tentang perawatan alat reproduksi di lingkungan klinik katarina sei mencirim tahun 2024. Hasil didapatkan pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun terdapat kategori yang berpengetahuan baik 17 responden (37,8%) di pengetahuan cukup 23 orang (51,1%) di pengetahuan rendah 5 orang (11,1) dan dari hasil penelitian pengetahuan remaja dari sumber informasi responden paling banyak adalah sumber informasi dari tenaga kesehatan dengan jumlah sumber informasi responden petugas kesehatan sebanyak 17 orang (37,8%). Dari Penelitian ini, Peneliti menyimpulkan bahwa didapatkan tingkat pengetahuan responden dari segi persent tertinggi adalah pengetahuan cukup. Tenaga kesehatan diharapkan lebih meningkatkan penyuluhan pada remaja putri umur 12-15 tahun dilingkungan klinik katarina sei mencirim, sehingga pengetahuan tentang perawatan alat reproduksi pada remaja meningkat dan menggiatkan sertakan remaja untuk mencari informasi dari petugas kesehatan.

Kata kunci : Pengetahuan, Remaja Putri, Perawatan Alat Reproduksi
Daftar Pustaka Indonesia (2013-2023)



ABSTRACT

Tiar Monica Paulina 022021010

*The Knowledge of Female Girls Aged 12-15 Years at Environmental the clinic
katarina simanjuntak Sei Mencirim Tahun 2024*

Prodi D3 Kebidanan 2024

(xv + 53 + Appendixs)

*The ability to understand or information about a particular topic obtained through study or experience, whether individually or known to the wider community, is considered knowledge. Reproductive health in adolescents is defined as a healthy condition involving their reproductive functions and processes. Good health is not only defined as the absence of disease or disability, but also includes optimal physical, mental and socio-cultural conditions. Maintenance of reproductive organs cannot be ignored.***Objective** *This research aims to identify the extent of knowledge of adolescent girls regarding reproductive care and this research also aims to explore the extent of knowledge of adolescent girls regarding reproductive care, associated with the type of information sources used. This study uses quantitative descriptive the number of respondents of adolescent girls aged 12-15 years was 45 respondents.who were taken using random sampling techniques this instrument uses a questionnaire.what was taken and studied was the description of the level of knowledge of adolescent girls aged 12-15 years about reproductive organ care in the katarina sei mencirim clinic environment in 2024. the knowledge obtained by Adolescent Girls aged 12-15 years is in the category of good knowledge, 17 respondents (37.8%) with sufficient knowledge 23 people (51.1%) with low knowledge 5 people (11.1) and from the results of research on teenagers' knowledge of information sources, the majority of respondents are sources of information from health workers with the number of information sources for respondents being health workers are 17 people (37.8%).***Conclusion** *The researcher concluded that the highest level of knowledge of respondents in terms of percentage was sufficient knowledge. Health workers are expected to increase outreach in clinics so that knowledge about reproductive care in adolescents increases and to encourage adolescents to seek information from health workers.*

Keywords: *Knowledge, Female Girls, Reproductive Health*

Bibliography (2013-2023)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada tuhan yang maha esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tentang Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan Klinik Katarina, Sei Mencirim Tahun 2024”**. Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi isi maupun penggunaan bahasa, serta penulisan. Oleh karena itu, penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi isi maupun penggunaan bahasa, serta penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang. Dalam pembuatan Proposal ini penulis juga menyadari bahwa banyak arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Maka pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Desriati Sinaga SST, M.Keb selaku Kaprodi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.



3. Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M selaku koordinator laporan tugas akhir ini yang telah memberikan banyak bimbingan, nasehat dan penunjang kepada penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
4. Bernadetta Ambarita SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing proposal yang bersedia membimbing penulis menjalani Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
5. R.Oktaviance Simorangkir, SST., M.Kes yang bersedia dan meluangkan waktu sebagai dosen penguji 1 dan memberikan saran dan masukan kepada penulis dalam skripsi ini.
6. Anita Veronika, SsiT., M.K.M yang bersedia dan memberikan dan meluangkan waktu sebagai dosen penguji 2 dan memberikan saran dan masukan kepada penulis dalam skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan Staf di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
8. Kepada responden penelitian saya remaja putri umur 12-15 tahun di lingkungan klinik katarina sei mencirim, yang telah bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner peneliti selama menjalani program pendidikan D3 Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
9. Teristimewa kepada orangtua saya yang terkasih serta keluarga besar yang sudah banyak memberikan semangat, doa, motivasi, serta dukungan baik moral maupun material yang luar biasa kepada saya sampai saat ini.



10. Kepada koordinator dan ibu asrama yang memberikan dukungan dalam penelitian ini sehingga berjalan dengan lancar.

11. Kepada teman-teman Mahasiswi Prodi Diploma 3 Kebidanan angkata XXI yang telah memberikan saran dan bantuan serta dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis dan semoga laporan tugas akhir ini bermanfaat bagi segala pihak.

Penulis

(Tiar Monica Paulina)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL PERSYARATAN GELAR	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETEPAN PANITIA PENGUJI	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	10
1.3 Tujuan	10
1.3.1 Tujuan Umum	10
1.3.2 Tujuan Khusus	10
1.4 Manfaat Penelitian	10
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 12
2.1 Definisi Pengetahuan	12
2.1.1 Pemahaman	12
2.1.2 Aplikasi	13
2.1.3 Analisis	13
2.1.4 Sintesis	13
2.1.5 Evaluasi	14
2.2 Masa Remaja	16
2.3 Definisi Kesehatan Reproduksi Remaja	22
2.4 Perawatan Kesehatan Reproduksi	25
 BAB 3 KERANGKA KONSEP	 30
3.1 Kerangka Konsep	30
 BAB 4 METODE PENELITIAN	 31
4.1 Rancangan Penelitian	31
4.2 Populasi dan Sampel	31
4.2.1 Populasi	31
4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Penelitian	32
4.3.1 Variabel Penelitian	32
4.3.2 Definisi Penelitian	34



4.4. Instrumen Penelitian	34
4.4.1 Pengukuran pengetahuan	34
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	35
4.5.1 Lokasi Penelitian	35
4.5.2 Waktu Penelitian.....	35
4.6 Prosedur Pengambilan, Pengumpulan Data	36
4.6.1 Pengumpulan Data.....	36
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	37
4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas	38
4.7 Kerangka Operasional	40
4.8 Analisis Data.....	41
4.9 Etika Penelitian.....	41
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	43
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	43
5.2. Hasil penelitian	43
5.2.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden.....	43
5.2.2. Distribusi Frekuensi Sumber informasi Responden	44
5.3. Pembahasan Hasil Penelitian	45
5.3.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun di Lingkuagn Klinik Katarina Sei Mencirim Tahun 2024.	45
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
6.1 Simpulan	50
6.2. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA.....	52
Lampiran	
1. Informed Consent	
2. Lembar kuesioner	
3. Kunci Jawaban	
4. Hasil Turnitin	
5. Surat penelitian	
6. Survei Awal	
7. Surat keterangan layak etik	
8. Surat Izin Penelitian	
9. Master Data	
10. Bukti SPSS	
11. Dokumentasi	



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Hubungan Kejadian <i>Acne Vulgaris</i> Dengan Tingkat Kepercayaan Diri Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat I Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	33
Tabel 4.2	Hasil Uji Valid	39
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan	44
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi .	45



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Kejadian <i>Acne Vulgaris</i> Dengan Tingkat Kepercayaan Diri Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat I Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	33
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Hubungan Kejadian <i>Acne Vulgaris</i> Dengan Tingkat Kepercayaan Diri Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat I Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	40



DAFTAR SINGKATAN

<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>
<i>KEMENKES</i>	: Kementrian Kesehatan
<i>UNICEF</i>	: <i>United Nations Children's Fund</i>
<i>SKRRI</i>	: Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia
<i>KRR</i>	: Kesehatan Reproduksi Remaja

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh manusia mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri atau lebih dikenal sebagai keinginan. Keinginan yang dimiliki oleh manusia akan memberikan dorongan bagi manusia itu sendiri untuk mendapatkan segala sesuatu yang diinginkan (Darsini et al., 2019)

Dalam penelitian ini, pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi menunjukkan variasi, tetapi secara umum, remaja menyetujui bahwa ilmu kesehatan reproduksi mencakup studi tentang semua aspek terkait dengan perawatan alat reproduksi, tidak terbatas hanya pada kelainan sistemik. reproduksi. Generasi muda juga perlu merasakan proses berpacaran dan mulai belajar tentang kesehatan reproduksi. Informasi kesehatan reproduksi mencakup berbagai informasi, tidak hanya definisi, tetapi juga informasi lain yang mendukung informasi kesehatan reproduksi secara lebih luas. Informasi kesehatan reproduksi mencakup berbagai informasi, tidak hanya definisi, tetapi juga informasi lain yang mendukung informasi kesehatan reproduksi secara lebih luas. Dikutip dari definisi yang diberikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesehatan reproduksi dapat diartikan sebagai kondisi ideal dari segi fisik, mental, dan sosial yang terkait dengan integritas struktur fisik, fungsi, dan proses sistem reproduksi yang bebas

dari segala bentuk gangguan atau penyakit. (WHO (*World Health Organization*), 2024)

Selama periode pubertas, pemahaman tentang kesehatan reproduksi sangat penting untuk memastikan bahwa remaja dapat berkembang menjadi individu yang kuat dan bermanfaat bagi masyarakat. Remaja juga sulit mendapatkan informasi yang memadai tentang kesehatan reproduksi sehingga menimbulkan persepsi berbeda yang mungkin tidak benar. Pentingnya informasi kesehatan reproduksi menjadi terasa lebih krusial terutama bagi remaja yang sedang mengalami berbagai transformasi fisik, sosial, serta psikologis. Selain itu, aspek penting lainnya adalah mendukung remaja dalam memelihara kesehatan reproduksi untuk menghindari munculnya komplikasi yang dapat terjadi karena pengabaian terhadap kesehatan reproduksi mereka. Oleh karena itu, orang tua harus secara selektif memilih sumber informasi yang akurat dan sesuai untuk diberikan kepada remaja, agar tidak menyebabkan ketakutan atau kecemasan yang berlebih pada mereka. Mereka harus mengikuti prinsip empati dan transparansi agar remaja merasa lebih nyaman dan terbuka dalam berbicara tentang kesehatan reproduksi. (Rima wirenviona, 2020)

Berdasarkan informasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), periode remaja ditandai sebagai fase transisi dari anak-anak menuju dewasa, yang melibatkan perubahan dalam aspek biologis, psikologis, dan sosial. Perubahan atau pubertas ini terjadi melalui proses yang panjang dan diawali dengan peningkatan produksi hormon yang pada akhirnya menyebabkan sejumlah perubahan fisik. Periode remaja terentang antara usia 10-13 tahun sampai 18-22

tahun. Pada tahap ini, individu mengalami serangkaian perkembangan yang signifikan. Ini mencakup evolusi dari munculnya karakteristik seksual sekunder hingga tercapainya kematangan dalam aspek seksual dan reproduktif, psikologis, serta pembentukan identitas diri. Proses ini juga meliputi transisi dari keadaan ketergantungan dalam sosial ekonomi menjadi sebuah fase kemandirian. Menurut segi biologis, ketika seorang anak mengalami perubahan pada masa pubertas, itu dianggap sebagai tanda-tanda pubertas. Meskipun tidak adanya penanda biologis menandai berakhirnya masa pubertas, faktor sosial seperti pernikahan cenderung menggunakan penanda yang terkait dengan pencapaian usia dewasa (*Adolescent Health - World Health Organization (WHO), 2023*)

Remaja perlu mendapat perhatian khusus karena menimbulkan risiko dan permasalahan bagi kesehatan reproduksi. Angka kejadian terkait kesehatan reproduksi di kalangan remaja saat ini semakin meningkat karena remaja belum memahami aspek-aspek kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan dirinya. Periode remaja dianggap sebagai momen yang strategis untuk memupuk kebiasaan-kebiasaan positif, khususnya dalam aspek kebersihan, yang akan berperan sebagai bekal esensial untuk masa mendatang, terutama bagi remaja putri. Selain itu, diharapkan remaja memperoleh pemahaman mendalam mengenai perawatan alat reproduksi. Dengan begitu, mereka diharapkan mampu bertanggung jawab dan berpikir secara matang sebelum mengambil keputusan yang dapat membahayakan diri sendiri (elisa murti puspitaningrum, 2022)

Kesehatan reproduksi mencakup kesejahteraan yang lengkap, meliputi aspek fisik, mental, dan sosial, dan tidak hanya terbatas pada absensi penyakit

atau kelemahan. Hal ini berhubungan dengan seluruh aspek sistem reproduksi, fungsi-fungsi yang dijalankan, serta semua proses yang terlibat. Oleh karena itu, kesehatan reproduksi berarti bahwa masyarakat dapat menikmati kehidupan seksual yang memuaskan dan aman, memiliki kapasitas untuk bereproduksi, serta memiliki kebebasan untuk memutuskan tentang tindakan-tindakan tertentu yang berkaitan dengan organ reproduksi, yang notabene sangat krusial untuk dipelihara kesehatannya, khususnya selama periode remaja. Pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah atau madrasah tidak bisa diabaikan, terutama mengingat kurangnya informasi yang diberikan secara menyeluruh kepada para siswa tentang cara menjaga kebersihan alat kelamin, risiko perilaku seksual sebelum menikah, serta potensi kehamilan berisiko dan masalah kesehatan reproduksi saat mereka masih remaja dan memasuki usia dewasa. (elisa murti puspitaningrum, 2022)

Pentingnya pendidikan tentang kebersihan alat reproduksi selama masa remaja tidak bisa diabaikan. karena pemeliharaan kebersihan organ reproduksi adalah langkah awal dalam memastikan kesehatan yang baik. Selama periode pubertas, terdapat perubahan fisik yang signifikan yang serupa dengan yang terjadi pada masa pubertas itu sendiri. Fokus pada kesehatan reproduksi bagi peserta didik di sekolah menengah adalah pada pengembangan dan pertumbuhan menuju usia dewasa yang sehat, serta peningkatan kemampuan dan ketahanan mereka untuk menghindari perilaku dan kondisi kesehatan yang berpotensi berbahaya. Hal ini mencakup upaya mencegah dampak negatif dari faktor eksternal terhadap kesehatan reproduksi. Perawatan dan pemeliharaan kesehatan

reproduksi harus dilaksanakan sesuai dengan norma-norma agama, budaya, atau medis yang berlaku. Periode remaja adalah waktu yang kritis untuk membangun dan menguatkan kebiasaan positif, terutama dalam hal kebersihan yang merupakan aspek krusial untuk keberhasilan jangka panjang, khususnya di kalangan remaja putri dalam menangani perawatan alat reproduksi. (Kemenkes, 2018)

Untuk remaja, terutama putri, pemahaman mengenai kesehatan reproduksi menjadi krusial seiring dengan fase pertumbuhan yang dinamis dari segi biologi dan psikologi. Saat ini, masih terdapat kekurangan informasi yang signifikan mengenai metode yang benar dalam melakukan perawatan alat reproduksi pada anak usia 12-20 tahun. Studi terbaru mengungkapkan bahwa sekitar 25% dari remaja berusia 12-20 tahun tidak mengelola perawatan alat reproduksi mereka secara adekuat. Remaja di panti asuhan mempunyai gangguan kesehatan akibat kurangnya informasi dan perilaku remaja yang buruk. Penelitian ini mengungkapkan bahwa dari jumlah responden berusia 12 hingga 15 tahun, sebanyak 37 orang (43,24%) memiliki informasi yang memadai mengenai perawatan alat reproduksi. Sementara itu, di kelompok usia 16 hingga 18 tahun, hanya 7 orang (18,91%) yang memiliki informasi yang baik. Terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang perawatan alat reproduksi dan efektivitas tindakan pencegahannya; semakin tinggi pengetahuan, semakin efektif pencegahannya, dan sebaliknya, pengetahuan yang rendah mengarah pada pencegahan yang kurang efektif. (Anggraeni et al., 2018)

Penyakit-penyakit seperti infeksi jamur atau kutu pubis yang memicu rasa gatal dan ketidaknyamanan bisa muncul di alat kelamin apabila kebersihan tidak terjaga dengan baik. Keputihan abnormal juga dapat terjadi sebagai akibat dari berbagai faktor seperti mencuci vagina menggunakan air yang tidak bersih, pengaturan internal yang kurang sesuai, penggunaan douching vagina secara berlebih, pemeriksaan yang tidak memenuhi standar higienisasi, serta keberadaan objek asing dalam vagina. Gangguan keputihan dapat dipicu oleh berbagai faktor seperti terapi hormon, penggunaan pakaian dalam yang kurang mampu menyerap keringat, serta infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Keputihan yang tidak normal ditandai dengan cairan yang berwarna putih, hijau, atau kuning, memiliki aroma tidak sedap, menyebabkan rasa gatal yang intens, dan disertai dengan rasa sakit di area perut bawah. (Kemenkes, 2018)

Surmiasih, Noven Winarsi, dan Wahidun (2019) mengemukakan hasil studi mereka mengenai pendidikan kesehatan reproduksi untuk remaja putri dalam Care Journal. Mereka menyarankan bahwa perawatan alat reproduksi remaja putri dapat dilakukan melalui beberapa metode khusus. Antara lain, mencuci organ intim menggunakan air yang bersih, mengganti pakaian dalam dua hingga tiga kali per hari, serta memilih pakaian dalam yang terbuat dari katun bersih untuk memudahkan penyerapan keringat. Selain itu, penting juga untuk mencuci tangan sebelum memegang area genital dan menghindari penggunaan produk yang tidak tepat pada area tersebut. Untuk mencegah penyebaran infeksi, dianjurkan agar tidak menggunakan handuk milik orang lain ketika mengeringkan area genital. Selain itu, ada baiknya membatasi penggunaan serbet serta menghindari

mencukur bulu kemaluan lebih dari 40 kali dalam sehari demi memelihara kebersihan area tersebut. Dalam upaya pemeliharaan kesehatan reproduksi wanita, penting untuk mempertahankan kelembapan zona intim, menggunakan pakaian dalam yang dapat menyerap keringat, serta mengganti pakaian dalam dan pembalut secara berkala, khususnya selama masa menstruasi. Juga, perlu diingat untuk mencuci tangan sebelum serta setelah membersihkan area genital. Remaja putri harus memiliki pengetahuan mendalam tentang perawatan alat reproduksi untuk menghindari situasi tidak diharapkan, seperti kehamilan yang tidak direncanakan dan penyakit menular seksual. (Surmiasih, Noven Winarsi, 2019)

Sebagian besar remaja menyatakan kebutuhannya akan informasi yang berkualitas, mudah diakses, tidak memihak, dan tidak menstigmatisasi tentang kesehatan reproduksi. Pada kelompok remaja awal, terdapat kesenjangan antara harapan remaja terhadap sumber informasi yang diinginkan dan sumber informasi orang tua mereka. Ketika remaja awal ingin menerima informasi dari orang tua, Para orang tua menilai anaknya sudah cukup mendapat informasi dari sekolah dan internet. Stigma dan tabu terkait kesehatan reproduksi masih marak di Indonesia. Hal ini juga mengakibatkan para orang tua pemberi layanan tidak dapat secara optimal menjalankan tugas terkait pendidikan kesehatan reproduksi (Tucunan et al., 2022)

Menurut laporan UNICEF (United Nations Children's Fund), tahun 2019 mencatat adanya 1,2 miliar remaja yang berumur 10 sampai 19 tahun secara global. Jumlah ini merepresentasikan 16 persen dari total populasi dunia dan cenderung meningkat setiap tahunnya (2). Data Kependudukan Dunia yang

diperbarui pada pertengahan tahun 2020 menunjukkan bahwa populasi Indonesia mencapai sekitar 271,7 juta orang, yang setara dengan 3,48 persen dari keseluruhan penduduk dunia yang berjumlah 7,8 miliar. Pada tahun yang sama, tercatat 45.351.348 juta remaja Indonesia berusia 10-19 tahun, yang merupakan 16,9% dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 268.074.565 juta orang. (UNICEF (United Nations Children's Fund), 2021)

Penelitian yang dilakukan dalam rangka Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) mengungkapkan bahwa sekitar 34% remaja di negeri ini memiliki pemahaman mengenai kebersihan organ genitalia. Sejalan dengan itu, data dari Survei Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional mengindikasikan bahwa pemahaman mengenai kesehatan reproduksi pada remaja mencapai 52,4%, sementara indeks kesadaran tentang masa subur berada pada angka 21,5%. Khusus di wilayah Sumatera Utara, persentase remaja yang memahami tentang perawatan alat reproduksi dan kesuburan bertahan di angka 34% dan 21,5% secara berurutan. (Bappenas, 2019)

Di provinsi Sumatera Utara, tercatat sejumlah 5.023.125 remaja putri dalam kategori remaja awal menurut data tahun 2019 dari Badan Pusat Statistik (Bps Provsu, 2019). Akan tetapi, tidak ada data khusus yang tersedia mengenai masalah keputihan yang berhubungan dengan perawatan alat reproduksi di kawasan tersebut. Pendataan masalah keputihan pada remaja putri memang menunjukkan kesulitan. Sejalan dengan itu, pemerintah Indonesia telah menjadikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) sebagai salah satu program nasional, termasuk di wilayah Sumatera Utara. Tujuan dari layanan ini adalah

untuk mendukung remaja dalam memperoleh kesehatan reproduksi yang optimal dengan cara menyediakan konseling dan informasi yang relevan. Meskipun demikian, tingkat pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi masih tergolong minim, dimana hanya 35% remaja putri yang menghadapi masalah keputihan yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang perawatan alat reproduksi. (Sumatra Utara, 2020)

Menurut profil kesehatan yang dilaporkan dari kota di Sumatera Utara, tercatat informasi khusus tentang isu kesehatan yang menekankan pentingnya perawatan alat reproduksi, terutama untuk remaja. Ketidaktahuan remaja tentang perawatan kesehatan reproduksi yang benar dimulai dengan penyakit infeksi menular seksual dan masalah kebersihan sistem reproduksi. Ketika mereka mengalami gejala atau tanda masalah kesehatan reproduksi, remaja cenderung menganggap apa yang mereka alami sama dengan remaja lain (Sumut, 2020)

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pengkaji, data remaja di lingkungan klinik katarina, sei mencirim tunggal sebanyak 93 orang terdiri dari remaja awal 34 orang dan remaja akhir terdiri dari 59 orang. Pada survei awal ditemukan 10 remaja yang kurang mengetahui perawatan kesehatan reproduksi di lingkungan klinik katarina.

Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan, peneliti ini tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perawatan kesehatan reproduksi untuk remaja di Klinik Katarina, Sei Mencirim pada tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Pemahaman tentang Perawatan Alat Reproduksi pada Remaja Putri Umur 12-15 Tahun di Lingkungan Klinik Katarina Sei Mencirim Tahun 2024 telah teridentifikasi sebagai masalah utama dari latar belakang.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi dan menganalisis tingkat pengetahuan remaja putri umur 12 sampai 15 tahun mengenai perawatan alat reproduksi di Klinik Katarina, Sei Mencirim pada tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri mengenai perawatan alat reproduksi.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang perawatan alat reproduksi berdasarkan sumber informasi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan bahwa penelitian ini akan memperkaya wawasan mengenai perawatan alat reproduksi pada remaja yang dilakukan di klinik Katarina, Sei Mencirim.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi tempat penelitian

Harapan dari penelitian ini adalah untuk menyediakan kontribusi yang berarti dalam peningkatan layanan kesehatan untuk remaja, khususnya terkait dengan perawatan alat reproduksi.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi sumber tambahan untuk literatur dalam pendidikan kesehatan remaja. Selain itu, diharapkan pula untuk memperkaya katalog di perpustakaan dan mendukung pengembangan riset di masa mendatang.

c. Bagi peneliti

penelitian ini bertujuan untuk memperluas pengetahuan dan pemahaman mengenai perawatan alat reproduksi pada remaja, serta meningkatkan keilmuan di bidang tersebut.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Pengetahuan

Kemampuan memahami atau informasi mengenai suatu topik tertentu yang diperoleh melalui studi atau pengalaman, baik itu secara individual atau diketahui oleh masyarakat luas dianggap sebagai pengetahuan (Cambridge, 2020). Pemahaman ini bisa berkaitan dengan berbagai bidang dan seringkali diperkaya melalui proses belajar yang berkelanjutan atau observasi yang teliti. Pengalaman atau pembelajaran adalah cara seseorang memperoleh pemahaman atau informasi tentang suatu hal. Pengalaman ini termasuk apa yang diketahui individu dan orang pada umumnya.

Pada level paling dasar dari tujuan kognitif, level pengetahuan dihubungkan dengan kapasitas individu untuk mengulang kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya, proses ini sering disebut dengan istilah mengingat ulang. Sebagai ilustrasi, level pengetahuan ini meliputi kemampuan untuk memanggil kembali struktur anatomi seperti paru-paru, jantung, dan organ lainnya.

2.1.1 Pemahaman

Kemampuan untuk memahami situasi, fakta, dan lain-lain secara menyeluruh dan menyeluruh disebut pemahaman atau pemahaman. Untuk menjelaskan sesuatu, seseorang harus memahami dengan baik. Kemampuan seorang mahasiswa untuk mendemonstrasikan pemahaman mereka dapat dilihat melalui berbagai metode seperti interpretasi, pengelompokan, perbandingan, dan elaborasi. Hal ini tampak saat mereka mampu menguraikan proses fisiologi paru-

paru, pertukaran oksigen di dalam tubuh, serta kegunaan dari sistem sirkulasi darah besar. (Ketut Swarjana, S.K.M., M.P.H., 2022)

2.1.2 Aplikasi

Kemampuan untuk menyelesaikan masalah dengan menggunakan apa yang dipahami atau dipelajari adalah aplikasi atau aplikasi. Mengimplementasikan dan mengeksekusi adalah komponen penting dari aplikasi ini. Mahasiswa keperawatan dapat memfasilitasi pernapasan yang lebih efisien bagi pasien yang mengalami kesulitan bernapas dengan menerapkan posisi semi-Fowler. Posisi ini menempatkan klien dalam kondisi berbaring dengan sudut kemiringan tubuh antara 30 hingga 45 derajat. Dengan cara ini, siswa dapat menerapkan konsep yang berkaitan dengan paru-paru, diafragma, dan gravitasi dalam sistem pernapasan.

2.1.3 Analisis

Analisis merupakan aktivitas kognitif yang melibatkan pemecahan suatu materi ke dalam komponen-komponen kecil untuk memahami interaksi antar komponen tersebut. Kata-kata penting seperti membedakan, mengorganisasi, dan mengatribusikan termasuk dalam analisis. Contohnya termasuk membedakan informasi tentang virus yang menyebabkan penyakit dengan opini, menghubungkan temuan tentang penyakit pasien dengan bukti yang mendukung, dan sebagainya.

2.1.4 Sintesis

Dikenal sebagai proses sintesis, metode ini melibatkan penggabungan berbagai elemen untuk menciptakan struktur atau formulasi yang belum pernah ada sebelumnya. Keterampilan dalam menganalisis dan melakukan sintesis

merupakan aspek krusial dalam pengembangan inovasi. Sebagai contoh, para siswa memiliki kemampuan untuk merancang serta menyatukan komponen dan sistem yang variatif guna menghasilkan perangkat bantu pernapasan bagi pasien di ruang perawatan intensif.

2.1.5 Evaluasi

Menurut Bloom, evaluation atau evaluasi adalah tingkat kognitif tertinggi. Evaluasi adalah kemampuan untuk menilai sesuatu menggunakan kriteria tertentu, yang membantu dalam proses pengambilan keputusan. Misalnya, hasil dari pemeriksaan laboratorium dan rontgen, bersama dengan pengukuran vital seperti tekanan darah, nadi, suhu tubuh, dan laju pernapasan, memungkinkan dokter untuk menilai kondisi kesehatan pasien dan membuat keputusan apakah pasien tersebut sudah cukup sehat untuk diizinkan pulang.

Penelitian yang memanfaatkan Cut off Point Bloom untuk memahami tingkat pengetahuan menggolongkannya ke dalam tiga klasifikasi. Kategori tersebut terdiri dari pengetahuan yang dianggap tinggi atau baik, pengetahuan yang berada pada tingkat sedang atau cukup, serta pengetahuan yang rendah atau kurang. Skor yang diperoleh dalam penelitian ini bisa diubah menjadi bentuk persentase untuk memudahkan klasifikasi.

1. Pengetahuan baik jika skor antara 80 dan 100 %,
2. Pengetahuan cukup jika skor antara 60 dan 79 %, dan
3. Pengetahuan rendah jika skor kurang dari 60%.

Anderson, dalam karyanya *Anatomy for Learning, Teaching, and Assessing: A Revision of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives*,

menyebutkan perubahan dalam tiga aspek penting. Pertama, penggabungan elemen metakognitif ke puncak domain kognitif telah dilakukan. Selanjutnya, proses evaluasi dan sintesis telah diperbarui menjadi proses kreasi atau konstruksi. Dengan demikian, aktivitas kognitif yang paling maju sekarang didefinisikan sebagai kemampuan untuk mencipta atau membuat.

Berikutnya, elemen kedua yang mengalami modifikasi adalah tipe dari aktivitas kognitif pada setiap level. Istilah kerja yang diambil dari taksonomi Bloom diubah menjadi istilah benda. Misalnya, aspek pengetahuan bisa bertransformasi menjadi aktivitas mengingat atau proses pengingatan, sedangkan pemahaman bisa bertransformasi menjadi proses memahami atau memperoleh pemahaman. Berikut adalah prosedur yang dijalankan dengan detail. (i ketut swarjana, S.K.M., M.P.H., 2022)

1. Mengingat.
2. Memahami.
3. Menerapkan.
4. Menganalisis.
5. Mengevaluasi.
6. Mencipta.

Untuk bagian ketiga yang diubah, rumusan Bloom menggabungkan elemen pengetahuan (juga dikenal sebagai pengetahuan kognitif) menjadi elemen terpisah, yang kemudian dibagi menjadi empat aspek pengetahuan yang berbeda, masing-masing dengan ciri-ciri yang sama seperti yang ditunjukkan di bawah ini. (i ketut swarjana, S.K.M., M.P.H., 2022)

1. Pengetahuan tentang fakta atau factual knowledge.
2. Pengetahuan tentang konsep atau conceptual knowledge.
3. Pengetahuan prosedur atau procedural knowledge.
4. Pengetahuan metakognitif atau metacognitive knowledge.

2.2 Masa Remaja

Istilah "Remaja" merupakan turunan dari kata Latin "*adolescere*", yang diartikan sebagai proses "berkembang menjadi dewasa". Banyak literatur psikologi memberikan penafsiran yang bervariasi mengenai fase remaja, namun secara umum ada kesepakatan umum mengenai definisinya. Pubertas, yang dikenal dalam bahasa Inggris sebagai puberty, dalam bahasa Belanda sebagai puberteit, dan dalam bahasa Latin tetap sebagai pubertas, adalah periode transisi dari anak-anak menuju dewasa. Periode ini ditandai dengan munculnya ciri-ciri fisik dan psikologis yang menandakan pematangan seksual pada putri maupun putra, serta kesiapan untuk perawatan alat reproduksi. Disebutkan juga istilah "adulescento" yang dalam bahasa Latin memiliki arti "masa muda". Kata "pubercense" diturunkan dari istilah "kat pubis", yang dalam terjemahan bebas berarti "rambut kemaluan", menandakan fase awal pertumbuhan rambut di area genital. Di Indonesia, terdapat perbedaan pendapat di antara para psikolog mengenai terminologi yang tepat untuk mendeskripsikan remaja. (Hapsari, 2019)

Selama masa remaja, terjadi penambahan keperluan yang signifikan, khususnya dalam aspek sosial dan psikologi, dikarenakan adanya perubahan pada diri mereka, baik secara internal maupun eksternal. Untuk mengatasi kebutuhan tersebut, putri dan remaja lainnya cenderung memperluas lingkaran sosial mereka

dengan melibatkan individu dari luar lingkungan keluarga, seperti teman sebaya dan orang-orang lain di sekitarnya.

Secara umum masa remaja dibagi menjadi 3 (tiga) bagian yaitu :

a. Masa remaja awal (12-15 tahun)

1) Saat ini, terjadi transisi di mana individu beralih dari peran anak ke upaya menjadi lebih otonom, mengurangi ketergantungan kepada orang tua. Fase ini menitikberatkan pada penerimaan terhadap kondisi dan bentuk fisik, serta keterikatan yang intens dengan kelompok teman sebaya. Periode ini juga ditandai oleh preokupasi seksual yang signifikan, sering kali menghambat persistensi dan kreativitas. Perilaku yang sulit dipertanggungjawabkan seperti tindakan yang tidak biasa, tindak kriminal, perilaku maniakal, atau depresi sering kali timbul saat individu mulai memisahkan diri dari orang tua dan membentuk lingkaran pertemanan atau persahabatan.

2) Sikap Protes terhadap Orang Tua.

Pada masa remaja, sering kali terjadi ketidaksepakatan dengan orang tua berdasarkan perbedaan prinsip hidup. Dalam pencarian identitasnya, remaja cenderung mengarahkan perhatian mereka kepada figur-figur yang berasal dari luar lingkungan keluarga, seperti pendidik, karakter utama dalam sinema, atau tokoh idola.

3) Preokupasi dengan Badan Sendiri

Selama masa remaja, pertumbuhan fisik berlangsung dengan kecepatan yang signifikan, dan perubahan-perubahan yang terjadi merupakan aspek krusial bagi remaja tersebut.

4) Kesetiakawanan dengan Kelompok Seusia.

Dalam fase ini, remaja sering kali membina ikatan dan rasa persatuan dalam kelompok teman sebaya saat mereka berusaha untuk menemukan tempat di dalam kelompok yang memiliki pengalaman serupa. Kondisi sosial yang mereka alami sering kali mencerminkan perasaan tersebut.

5) Kemampuan untuk Berfikir secara Abstrak.

Dalam diskusi untuk meningkatkan kepercayaan diri, daya berpikir seorang remaja mulai berkembang.

6) Perilaku yang Labil dan Berubah-ubah.

Putri remaja kerap memperlihatkan tindakan yang tidak konsisten; mereka dapat terlihat sebagai individu yang dapat dipercaya dalam satu waktu, namun di waktu lain, perilaku mereka menunjukkan ketidakmampuan dan ketidaksanggupan bertanggung jawab. Kekhawatiran mereka terhadap transformasi internal seringkali termanifestasi dalam perilaku yang mencerminkan pertentangan internal, yang memerlukan penanganan dan perhatian yang cermat dalam konteks perawatan alat reproduksi.

b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Pada fase ini, terjadi pengembangan kemampuan kognitif yang canggih. Individu kini lebih berkompeten dalam mengatur diri sendiri, walaupun pengaruh teman sebaya tetap relevan. Remaja memulai proses pengambilan keputusan terkait dengan aspirasi karir mereka dan menunjukkan tanda-tanda kedewasaan dalam perilaku mereka. Pentingnya interaksi dengan lawan jenis dalam perkembangan individu tidak dapat diremehkan. Hubungan pertemanan dengan

individu dari jenis kelamin yang berbeda semakin mendapatkan tempat penting, di mana impian dan ketertarikan terhadap berbagai genre, seperti mistis, musikal, dan sebagainya, menjadi sangat relevan. Di samping itu, aspek politik dan budaya mulai menarik minat, seringkali memicu kritik terhadap pandangan dan norma keluarga serta masyarakat yang dirasa kurang tepat. Seksualitas berkembang sebagai aspek penting dalam membentuk identitas diri, dan ada kecenderungan yang lebih besar untuk mencari dukungan dalam menghadapi tantangan ini.

c. Masa Remaja Akhir (19-22 tahun)

Pada tahap ini, remaja berada dalam fase persiapan akhir sebelum memasuki masa kedewasaan. Dalam periode ini, mereka bertujuan untuk memperdalam kesadaran diri serta menetapkan arah karier mereka. Karakteristik yang menonjol dari fase ini adalah dorongan kuat untuk tumbuh menjadi dewasa dan diterima oleh rekan sebaya serta orang dewasa. Lebih lanjut, cakupan pemahaman kehidupan seorang remaja mulai berkembang, menjadi lebih mantap, dan matang. Dia kini lebih terbuka untuk memahami dan bahkan mulai menghargai sikap individu yang mungkin sebelumnya ia tolak. Dalam hal pekerjaan dan pandangan tentang status sosial, budaya, politik, dan etika, ia menjadi lebih serupa dengan orang tua mereka. Dalam situasi yang kurang menguntungkan, ia terus melanjutkan masa, yang berakibat pada peniruan, kejenuhan, dan penurunan kompleksitas emosionalnya. Ia memerlukan bimbingan yang efektif dan berwawasan dari lingkungan sekitarnya, seperti:

1.Kebebasan dari Orang tua.

Ketertarikan remaja untuk mengurangi interaksi dengan orang tua muncul karena mereka mulai mengalami kebutuhan untuk membentuk hubungan asmara yang mendalam dengan individu lain. Pada fase ini, mereka merasakan sensasi kebebasan yang kuat namun sering kali disertai dengan perasaan ketidaknyamanan.

2.Ikatan terhadap Pekerjaan dan Tugas.

Dalam banyak kasus, remaja sering kali terpicu oleh pekerjaan yang memerlukan keterlibatan mendalam dan penuh dedikasi. Mereka mulai mempertimbangkan apakah akan melanjutkan pendidikan lebih lanjut atau memasuki dunia kerja untuk mendapatkan penghasilan, yang merupakan langkah penting dalam penentuan arah masa depan mereka.

3.Pengembangan nilai Moral dan Etis yang Mantap.

Di masa kini, para remaja sedang dalam proses membentuk nilai-nilai moral dan etika yang selaras dengan aspirasi mereka sendiri.

4.Pengembangan hubungan Pribadi yang Labil.

Kestabilan emosional pada remaja seringkali dipengaruhi oleh keberadaan panutan atau relasi asmara yang intens.

5.Penghargaan kembali pada orang tua dalam kedudukan yang sejajar.**2.2.1 Defenisi Remaja**

Masa remaja merupakan periode transisi yang menghubungkan masa kanak-kanak dengan kehidupan dewasa. Di awal masa ini, para remaja akan menghadapi berbagai perubahan, baik fisik maupun psikologis, yang diketahui sebagai pubertas. Termasuk di dalamnya adalah pertumbuhan rambut di wajah.

Sebuah sumber dari menstrupedia.com menyatakan bahwa pada umumnya, putri mengalami tanda-tanda awal pubertas antara usia 10 hingga 14 tahun, sedangkan remaja laki-laki memasuki fase ini antara usia 12 hingga 15 tahun. Meskipun perubahan fisik bisa berlanjut setelah usia 14 atau 15 tahun, perubahan-perubahan tersebut cenderung tidak seintensif pada masa pubertas. Hingga akhir masa remaja, atau 19 tahun, perubahan ini akan berlanjut. Inti dari seluruh transformasi ini bertujuan untuk mempersiapkan secara fisik dan mental tubuh serta pikiran Anda dalam menghadapi periode kedewasaan.

Selama periode remaja, terjadi beragam transformasi yang dianggap sebagai bagian normal dari pertumbuhan. Proses pubertas, yang dialami oleh setiap individu, tidak seragam di antara semua anak. Variasi ini dipengaruhi oleh sejumlah faktor seperti genetika, asupan nutrisi, dan kondisi lingkungan. Perbedaan tersebut tidak perlu menimbulkan kekhawatiran, meskipun Anda mungkin merasa tidak sama dengan rekan sebaya di sekolah. Ini dapat diibaratkan dengan kebun yang penuh dengan berbagai jenis bunga, di mana beberapa sudah mekar sempurna sementara lainnya masih dalam tahap kuncup. Sama halnya dengan Anda dan rekan-rekan Anda, beberapa di antara Anda mengalami pertumbuhan yang cepat, sementara yang lainnya mengalami secara bertahap. Sebagian menghadapi masa pubertas lebih awal, sedangkan sebagian lagi lebih terlambat. Oleh karena itu, penting bagi Anda untuk mempersiapkan diri seoptimal mungkin guna menikmati masa remaja ini. (REMAJA, 2019)

2.3 Definisi Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi remaja mencakup kondisi mental, fisik, dan sosial yang menyeluruh, yang terkait erat dengan sistem dan proses reproduktif serta fungsinya. Keadaan ini tidak sekedar terbebas dari penyakit atau kecacatan, melainkan juga tergantung pada perkawinan yang legal, kemampuan untuk memenuhi keperluan spiritual dan materi, ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, serta terjalinnya hubungan spiritual yang harmonis, seimbang dan konsisten di antara anggota keluarga. (Matahari & Fitriana 2018)

Kesehatan reproduksi pada remaja didefinisikan sebagai kondisi yang sehat yang melibatkan fungsi serta proses reproduktif mereka. Kesehatan yang baik tidak hanya diartikan sebagai absensi penyakit atau kecacatan, tetapi juga mencakup kondisi fisik, mental, dan sosial budaya yang optimal. (BKKBN, 2018).

Kemampuan seseorang untuk menghasilkan keturunan baru dikenal sebagai reproduksi. Fertilisasi pada manusia dilakukan untuk mempertahankan jenis dan mencegah kepunahan. Oleh karena itu, proses reproduksi pada manusia berlangsung melalui mekanisme generatif atau seksual. Pemahaman mendalam mengenai organ kelamin dan rangkaian proses yang berlangsung di dalamnya adalah esensial dalam memahami reproduksi manusia.

Dalam sistem reproduksi, organ-organ utama yang terlibat adalah kelenjar reproduksi, yang dikenal sebagai gonad, serta saluran yang terkait. Laki-laki memiliki dua testis, sementara wanita memiliki dua ovarium, yang berperan sebagai organ reproduksi utama. Proses produksi gamet, atau gametogenesis, berlangsung di dalam gonad ini, di mana hormon seksual seperti testosteron pada

laki-laki, serta estrogen dan progesteron pada wanita, juga dihasilkan. Gonad menghasilkan gamet yang kemudian bergerak melalui sistem duktus atau saluran reproduksi. Payudara juga termasuk dalam kategori organ tambahan dari sistem reproduksi wanita. Istilah genitalia eksternal merujuk pada komponen dari sistem reproduksi yang terletak di bagian luar.

a. Organ reproduksi luar terdiri dari:

1. Uterus, yang memiliki koneksi ke eksterior tubuh melalui sebuah kanal yang dikenali sebagai vagina. Vagina, sering dijuluki sebagai saluran utama untuk kopulasi dan persalinan, memiliki selaput dara yang terletak di dalamnya.
2. Vulva, terletak pada bagian eksternal, dibagi menjadi dua bagian utama
 - Labium mayor, yang merupakan sepasang bibir luar yang membingkai vulva.
 - Labium minor, terdiri dari sepasang bibir kecil yang juga membingkai vulva di bagian dalam.

Organ reproduksi dalam terdiri dari:

- 1) Pada perempuan, ovarium memegang peran krusial sebagai organ reproduksi. Terletak simetris di kedua sisi pinggang dalam rongga perut, ovarium memiliki fungsi vital dalam produksi sel ovum serta hormon seks wanita. Beberapa hormon penting yang dihasilkan termasuk:
 - Estrogen, yang esensial dalam memelihara karakteristik seksual sekunder perempuan dan berperan dalam proses pematangan sel ovum;

- Progesterone, yang esensial dalam mendukung dan mempertahankan periode kehamilan.
- 2) Fimbriae, yang merupakan kumpulan silia halus, terletak di bagian dasar ovarium dekat dengan ujung saluran oviduct.
- 3) Infundibulum, bagian dari saluran oviduct yang memiliki bentuk menyerupai corong dan terletak berdekatan dengan fimbriae, berperan dalam menampung sel ovum yang telah berhasil ditangkap oleh fimbriae.
- 4) Fungsi utama tuba fallopi terletak pada peranannya sebagai lintasan bagi sel ovum yang ditemani silia pada permukaan internalnya setelah melewati infundibulum. Lokasi ini juga merupakan area utama untuk proses fertilisasi.
- 5) Sebagai kelanjutan dari tuba fallopi, oviduct memiliki peran penting dalam menyediakan jalur yang dilapisi silia untuk memudahkan pergerakan sel ovum ke arah uterus, yang juga merupakan tempat utama terjadinya fertilisasi.
- 6) Uterus, sebuah organ berongga dan bermuskel, menyediakan lingkungan yang kondusif untuk pertumbuhan embrio di bagian bawahnya yang menyerupai bentuk buah pir yang mengecil. Uterus manusia dikategorikan sebagai simpleks, yang menandakan bahwa ia hanya memiliki satu kavitas untuk mendukung perkembangan janin. Uterus pada remaja putri memiliki struktur yang terbagi menjadi tiga lapisan utama:
 - Perimetrium, lapisan paling luar yang bertindak sebagai pelindung bagi uterus.

- Miometrium, berada di tengah dan merupakan lapisan yang tebal dan mengandung banyak sel otot. Fungsi utamanya adalah untuk memungkinkan uterus mengalami dilatasi dan relaksasi selama siklus bulanan.
 - Endometrium, merupakan lapisan paling dalam yang diperkaya oleh sel-sel darah. Dalam keadaan di mana tidak ada pembuahan yang terjadi, endometrium ini akan terlepas dari uterus bersama dengan sel ovum yang telah matang, sebagai bagian dari proses perawatan alat reproduksi.
- 7) Bagian bawah dari uterus, yang dikenal dengan istilah cervix atau sering disebut "leher rahim", berperan sebagai penghubung antara uterus dan vagina serta bertindak sebagai jalur bagi janin untuk berpindah dari uterus ke vagina.
- 8) Saluran vagina merupakan perpanjangan yang menghubungkan cervix dengan vagina itu sendiri.
- 9) Klitoris, yang berada di bagian depan vulva, merupakan tonjolan kecil. Bagian ini sering juga disebut klentit.

2.4 Perawatan Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan laporan dari Kementerian Kesehatan tahun 2018, pentingnya pemeliharaan organ reproduksi tidak bisa diabaikan. Apabila remaja mengabaikan perawatan alat reproduksi yang sesuai, mereka mungkin menghadapi berbagai dampak negatif. Proses perawatan tersebut harus disesuaikan berdasarkan norma agama, adat istiadat setempat, serta keperluan kesehatan.

Berikut adalah panduan yang disarankan untuk memelihara kesehatan alat reproduksi pada remaja putri:

- 1) Menggunakan handuk yang bersih, kering, dan tidak memiliki aroma atau kelembapan.
- 2) Memilih celana dalam yang memiliki kemampuan absorpsi keringat yang baik.
- 3) Mengganti pakaian minimal tiga kali dalam sehari untuk menjaga kebersihan.
- 4) Putri harus membersihkan area genitalnya dari depan ke belakang setelah buang air kecil, untuk mencegah bakteri dari anus berpindah ke organ reproduksi.
- 5) Pakaian dalam wanita harus diganti paling tidak tiga kali untuk menjaga perawatan alat reproduksi yang optimal.

Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019, kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial, dan tidak sekadar ketiadaan penyakit atau kecacatan yang terkait dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Desta Ayu Cahya Rosyida pada tahun 2019, beberapa langkah penting dapat diambil untuk menjaga kesehatan organ reproduksi pada remaja putri, antara lain:

- 1) Menghindari penggunaan objek asing dalam vagina.
- 2) Memilih celana dalam yang memiliki kemampuan menyerap kelembapan dengan baik.
- 3) Menghindari penggunaan celana dalam dengan ukuran yang terlalu sempit.

- 4) Mengaplikasikan pembersih vagina atau produk pembilas dengan dosis yang tidak berlebihan.
- 5) Makan makanan yang sehat dan seimbang
- 6) Hidup sehat.

Selain itu, karena pembuluh darah rahim rentan terhadap infeksi selama periode menstruasi, perawatan yang tepat harus diberikan. Pentingnya menjaga kebersihan pada organ reproduksi sangat krusial untuk mencegah masuknya kuman yang berpotensi menyebabkan infeksi pada saluran reproduksi. Pembalut yang sudah terisi penuh oleh darah menstruasi harus segera diganti dan tidak boleh dipertahankan penggunaannya melebihi waktu enam jam untuk menghindari risiko kesehatan pada remaja putri dalam melakukan perawatan alat reproduksi mereka. (desta ayu cahya rosyida, S.ST., 2023)

Selama masa menstruasi, remaja putri disarankan untuk menjaga kebersihan diri dengan rutin mandi dan mencuci rambut karena produksi keringat dan minyak pada tubuh meningkat. Kebutuhan akan asupan air juga bertambah selama periode ini. Dengan demikian, disarankan agar mereka meningkatkan konsumsi air putih, serta memperbanyak makan buah dan sayuran. Penting pula untuk membatasi konsumsi makanan yang kaya lemak dan lebih memilih ikan serta daging ayam sebagai sumber protein. Kegiatan ini merupakan bagian dari perawatan alat reproduksi yang penting untuk dilakukan selama menstruasi. Anda juga harus mengurangi jumlah garam yang Anda konsumsi. Untuk menghindari kelelahan, tubuh mengonsumsi lebih banyak makanan yang mengandung karbohidrat untuk memenuhi kebutuhan energinya.

Kesehatan reproduksi meliputi serangkaian langkah, protokol, dan fasilitas yang dirancang untuk memelihara dan mendukung kesehatan reproduksi serta kesejahteraan individu dengan mencegah serta mengatasi isu-isu kesehatan reproduksi. Ini termasuk manajemen kesehatan seksual yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup serta mempererat relasi interpersonal. Dalam konteks kesehatan reproduksi, permasalahan yang dihadapi tidak terbatas pada reproduksi dan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual saja, namun juga mencakup konseling dan perawatan khusus untuk remaja putri dalam rangka menjaga perawatan alat reproduksi. (desta ayu cahya rosyida, S.ST., 2023)

Perawatan reproduksi seyogyanya diintegrasikan ke dalam tingkat perawatan kesehatan primer. Ini mencakup serangkaian layanan interkoneksi yang meliputi:

- 1) Program bimbingan keluarga berencana yang menawarkan edukasi, komunikasi, informasi, serta konseling mengenai kontrasepsi.
- 2) Edukasi tentang perawatan pra-kehamilan dan pelayanannya.
- 3) Manajemen persalinan untuk memastikan keamanan proses kelahiran.
- 4) Intervensi pasca-kelahiran, termasuk promosi pemberian Air Susu Ibu (ASI).
- 5) Intervensi pencegahan dan pengobatan infertilitas serta komplikasi yang berhubungan dengan aborsi.
- 6) Terapi infeksi pada saluran reproduksi.
- 7) Penanganan penyakit yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual, termasuk HIV/AIDS dan kanker pada alat reproduksi. Layanan ini juga mencakup penyediaan informasi serta konseling yang relevan dengan



pendidikan seksual sesuai usia, serta edukasi tentang reproduksi bagi remaja, untuk mempersiapkan mereka menjadi orang tua yang bertanggung jawab.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

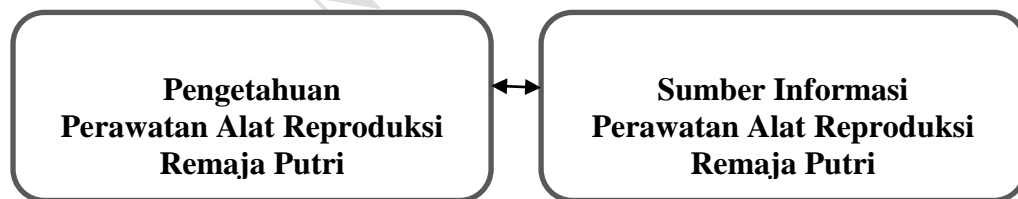
BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Pemahaman tentang perawatan alat reproduksi oleh remaja putri berusia 12-16 tahun di Klinik Katarina, Sei Mencirim, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang selama tahun 2024 dijelaskan melalui suatu kerangka konseptual. Kerangka ini, yang berfungsi sebagai representasi abstrak dari realitas, bertujuan untuk menyampaikan informasi serta mengembangkan sebuah teori yang memaparkan hubungan antar variabel yang ditinjau dalam penelitian ini (Nursalam 2020).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Kejadian *Acne Vulgaris* Dengan Tingkat Kepercayaan Diri Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat I Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

VARIABEL INDEPENDEN



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan melalui pendekatan survei deskriptif. Kajian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pemahaman remaja putri yang berumur 12 sampai 15 tahun perihal perawatan alat reproduksi yang dilakukan di Klinik Katarina yang terletak di Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, pada tahun 2024.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi yang diteliti merupakan klien yang memenuhi kriteria spesifik, yang diharapkan oleh peneliti sesuai dengan kebutuhan populasi yang ditargetkan untuk studi tersebut. Skor keseluruhan dari individu yang karakteristiknya akan diteliti dianggap sebagai unit analisis, dan unit analisis terdiri dari individu, institusi, atau benda. (Syafri *Hafni Sahir* 27 Januari 2022, 2022).

Menurut survei pendahuluan, ada 93 remaja di klinik Katarina Sei mencirim Sunggal, terdiri dari 34 remaja awal dan 59 remaja akhir. Populasi dari penelitian ini terdiri dari remaja putri yang berusia antara 12 hingga 15 tahun dan bertempat tinggal di klinik Katarina yang terletak di Desa Sei mencirim Sunggal, wilayah Kabupaten Deli Serdang, pada periode tahun 2024.

Dalam penelitian ini, sebuah sampel diambil sebagai representasi dari keseluruhan populasi yang menjadi fokus penelitian. Sampel tersebut merupakan segmen tertentu dari populasi yang dianalisis. Kegiatan pengambilan sampel ini

bertujuan untuk memperluas kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ke seluruh populasi. Metode random sampling yang selektif diterapkan dalam penelitian ini untuk memilih remaja putri berusia 12 hingga 15 tahun sebagai subjek penelitian, terkait dengan perawatan alat reproduksi mereka.

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Penelitian

4.3.1 Variabel Penelitian

Dalam konteks penelitian ini, faktor-faktor yang dianggap sebagai penyebab dan penentu dari variabel yang diteliti disebut variabel independen, sementara variabel dependen merupakan perilaku atau karakteristik yang mendeskripsikan serta memproyeksikan temuan dari studi tersebut. Pada studi kali ini, variabel yang menjadi fokus adalah tingkat pemahaman putri remaja yang berumur 12 hingga 16 tahun mengenai perawatan alat reproduksi, yang dilakukan di sei mencirim pada tahun 2024.

4.3.2 Definisi Penelitian

Agar variabel dapat diukur dengan menggunakan instrumen atau alat ukur, maka variabel harus diberi batasan atau definisi yang operasional atau "definisi operasional variabel". Definisi operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain.

Tabel 4.1. Definisi Operasional Hubungan Kejadian *Acne Vulgaris* Dengan Tingkat Kepercayaan Diri Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat I Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Pengetahuan remaja tentang perawatan alat reproduksi	Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang sesuatu yang dipelajari melalui pengalaman dan penelitian yang diketahui oleh individu atau orang-orang pada umumnya tentang perawatan sistem reproduksi	Pengetahuan remaja meliputi: 1. Pengertian kesehatan reproduksi 2. Tujuan kesehatan reproduksi 3. cara merawat sistem reproduksi	Kuesioner	Ordinal	Baik: 80-100% Cukup: 60-79% Rendah <60%
Sumber Informasi tentang perawatan sistem reproduksi	Sumber informasi adalah segala sesuatu yang digunakan untuk memperoleh informasi tentang perawatan alat reproduksi	Pernyataan responden untuk mendapatkan informasi tentang perawatan kesehatan reproduksi pada remaja	Kuesioner	Nominal	Kategori: 1. Tenaga kesehatan 2. Orang tua 3. Media sosial

4.3.2 Definisi Penelitian

Agar variabel dapat diukur dengan menggunakan instrumen atau alat ukur, maka variabel harus diberi batasan atau definisi yang operasional atau "definisi operasional variabel". Definisi operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain.

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa: kuesioner (daftar pernyataan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian adalah kuisisioner. Yang di buat oleh peneliti sebanyak 45 responden, yang dihitung dengan menggunakan Skala Gutman, kuesioner yang digunakan bersifat pernyataan, dimana dalam pernyataan tersebut di sediakan jawaban "Ya" atau "Tidak". Jika responden bisa menjawab dengan benar maka dapat nilai = 1 jika salah dapat nilai = 0. Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda silang (x)

4.4.1 Pengukuran pengetahuan

Dalam penelitian tentang pengetahuan, kita mengenal Bloom's Cut off Point. Bloom membagi tingkatan pengetahuan menjadi tiga, yaitu pengetahuan baik/tinggi, pengetahuan cukup/sedang, dan pengetahuan rendah/kurang. Untuk mengklasifikasikannya, dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut ini.

1. Pengetahuan baik jika skor 80-100%. (16-20 skor)
2. Pengetahuan cukup jika skor 60-79%. (12-15 skor)
3. Pengetahuan rendah jika skor < 60%. (0-11 skor)

Rumus : $N \frac{SP}{Sm} \times 100\%$

Rumus yang digunakan untuk menghitung presentasi dari jawaban yang diperoleh koresponden yaitu presentasi = $\frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$

Keterangan : N = Hasil presentasi

Sp = Skor yang diperoleh responden

Sm = Skor tertinggi yang diharapkan

Pemberian penilaian pada pengetahuan adalah :

Jika jawaban responden benar maka nilainya = 1

Jika jawaban salah maka nilainya = 0

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lingkungan klinik katarina, Sei Mencirim tahun 2024.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini mulai dilaksanakan mulai juni-juli 2024

4.6 Prosedur Pengambilan, Pengumpulan Data

4.6.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian,

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari objek penelitian, sehingga diperoleh jawaban atas pertanyaan yang disediakan. Pengambilan data dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer karena peneliti melakukan survei lapangan, wawancara, dan membagikan kuesioner pada ibu.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber lain yang sudah ada.

3. Pengolahan data

Setelah data terkumpul maka peneliti mengolah data dengan cara perhitungan statistik Tahun 2022. Proses dalam pengolahan data ini dilakukan meliputi tiga tahap, yaitu :

1. Editing

Dalam tahap ini, peneliti melakukan pengecekan atau memeriksa kembali data penelitian yang telah dikumpulkan untuk mengetahui dan menilai kesesuaian dan relevansi data yang dikumpulkan untuk bisa diproses lebih lanjut. Hal yang diperhatikan peneliti dalam tahap ini adalah kesesuaian identitas responden, kelengkapan pengisian kuesioner, kesesuaian jawaban, dan relevansi jawaban.

2.coding

Dalam tahap ini, peneliti melakukan coding atau pemberian kode yaitu pengklasifikasian jawaban yang diberikan. Dalam tahap coding, peneliti memberikan skor dan symbol pada jawaban responden agar bisa lebih mempermudah dalam pengolahan data. Coding yang digunakan oleh peneliti adalah skor 1 dengan jawaban benar dan skor 0 dengan pilihan jawaban salah.

3. Tabulating

Dalam tahap ini, peneliti menyusun data dalam bentuk tabel agar lebih mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian. Tabel yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah tabel frekuensi yang dinyatakan dalam persen.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang dilakukan dalam peneliti. pengumpulan data terdiri dari observasi, wawancara, dokumen, pemeriksaan fisik dan kousioner.data yang dikumpulkan yaitu data sekunder dan primer.data data yang menyebar pada masing masing sumber data yang dikumpulkan untuk selanjutnya

- a. Wawancara merupakan tanya jawab dengan mengajukan pertanyaan pertanyaan yang sesuia dengan masalah yang diteliti.
- b. Kuesioner adalah lembaran pertayaan yang berdasarkan pertanyaannya terdiri dari dua bentuk, yaitu kuesioner terbuka dan kuesioner tertutup, atau kombinasi keduanya.(Matahari et al., 2018)

4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas

Alat ukur atau instrumen yang baik harus memenuhi dua syarat yaitu validitas dan reliabilitas. Suatu alat ukur yang tidak reliabel atau tidak valid akan menghasilkan kesimpulan yang biasa, kurang sesuai dengan yang seharusnya, dan akan memberikan informasi yang keliru mengenai keadaan subjek atau individu yang dikenai tes itu. Apabila informasi yang keliru itu dengan sadar atau tidak dengan sadar digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam pengambilan suatu keputusan, maka keputusan itu tentu bukan merupakan suatu keputusan yang tepat. Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas di lingkungan klinik Helen Tarigan dengan 20 responden. Oleh karena itu kuesioner ini sudah dapat digunakan sebagai instrument dalam penelitian ini.

Uji validitas dan uji Reliabilitas di dapat dari kuesioner yang peneliti sebar ke responden dan akan dihitung hasil jawaban responden dengan rumus Pearson Product Moment, Rumus Pearson Product Moment sebagai berikut : untuk uji realibilitas menggunakan rumus Alpha Cronbach yaitu sebagai berikut :

Rumus Uji valid:

$$r_{xy} = \frac{N\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(N\sum x^2 - (\sum x)^2)(N\sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan:

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y

$\sum xy$ = Jumlah perkalian antara variabel x dan Y

$\sum x^2$ = Jumlah dari kuadrat nilai X

$\sum y^2$ = Jumlah dari kuadrat nilai Y

$(\sum x)^2$ = Jumlah nilai X kemudian dikuadratkan

$(\sum y)^2$ = Jumlah nilai Y kemudian dikuadratkan

Rumus Reliabilitas

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma^2} \right)$$

r_{11} = reliabilitas yang dicari
 n = Jumlah item pertanyaan yang di uji
 $\sum \sigma_i^2$ = Jumlah varians skor tiap-tiap item
 σ^2 = varians total

1. Uji validasi

Item	R Hitung Validitas	R Tabel	Keterangan
P1	0,444	0,765	Valid
P2	0,444	0,674	Valid
P3	0,444	0,636	Valid
P4	0,444	0,674	Valid
P5	0,444	0,649	Valid
P6	0,444	0,674	Valid
P7	0,444	0,765	Valid
P8	0,444	0,765	Valid
P9	0,444	-0,119	Tidak Valid
P10	0,444	0,354	Tidak Valid
P11	0,444	0,636	Valid
P12	0,444	0,649	Valid
P13	0,444	0,636	Valid
P14	0,444	0,682	Valid
P15	0,444	0,765	Valid
P16	0,444	0,649	Valid
P17	0,444	0,496	Valid
P18	0,444	0,301	Tidak Valid
P19	0,444	0,682	Valid
P20	0,444	0,637	Valid
P21	0,444	0,765	Valid
P22	0,444	0,219	Tidak Valid
P23	0,444	0,649	Valid
P24	0,444	0,267	Tidak Valid
P25	0,444	0,765	Valid

2. Reabilitas

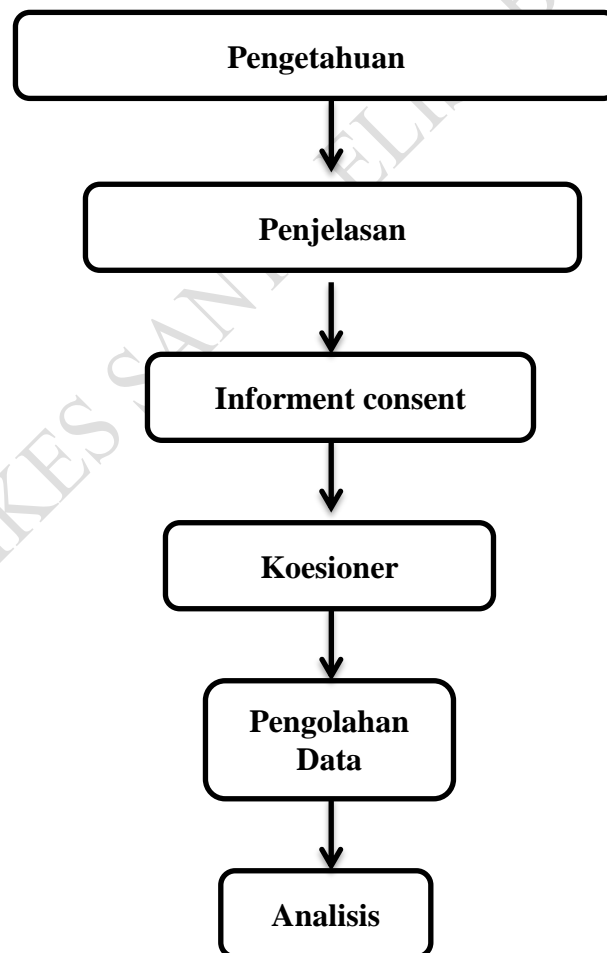
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized items	N of items
0,919	0,920	25

Pengujian reabilitas dilakukan dengan kriteria tersebut:

1. Jika nilai cronbach's Alpha $> 0,60$ maka pertanyaan reliabel
2. Jika nilai cronbach's Alpha $< 0,60$ maka pertanyaan tidak reliabel

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1. Kerangka Operasional Hubungan Kejadian *Acne Vulgaris* Dengan Tingkat Kepercayaan Diri Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat I Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



4.8 Analisis Data

Data yang telah diolah baik pengolahan secara manual maupun menggunakan bantuan komputer, tidak akan ada maknanya tanpa dianalisis. Menganalisis data tidak sekadar mendeskripsikan dan menginterpretasikan. Analisis univariate (Notoatmadjo, 2018) merupakan analisa yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik dari masing-masing variabel dalam penelitian tersebut. data peneliti hanya menghasilkan gambaran yang disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan presentase masing-masing kelompok. variabel yang dilihat meliputi: tingkat pengetahuan ibu, umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan sumber informasi.

4.9 Etika Penelitian

Ketika manusia digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai moral yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis: beneficence (berbuat baik) respect for human dignity (pengharapan terhadap martabat manusia), dan justice (keadilan). Pada tahap awal peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian, selanjutnya peneliti menyerahkan surat tersebut kepada ibu pegawai klinik kemudian diserahkan kepada ibu atau pemilik klinik. Setelah mendapat izin penelitian dari pemilik klinik, peneliti akan melakukan

pengumpulan data. Selanjutnya pada tahap pelaksanaan, peneliti akan memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan terhadap responden sebagai subjek penelitian. Jika responden bersedia, maka responden akan menandatangani lembar persetujuan (informed consent).

Dalam penggunaan subjek untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden atau hasil penelitian yang disajikan lembar tersebut hanya akan diberi nomor kode tertentu. Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Lembar tersebut hanya akan diberi nomor kode tertentu. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti. Kemudian permohonan izin kuesioner antara peneliti dengan peneliti lain yang telah menggunakan instrumen tersebut sebelumnya dalam penelitiannya. Lembar persetujuan ini bisa melalui bukti email atau persetujuan yang ditandatangani langsung oleh peneliti sebelumnya. Jika subjek bersedia maka responden menandatangani lembar persetujuan.

BAB V
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lingkungan Klinik Katarina P bahwa pengetahuan tentang pengertian kesehatan reproduksi dengan persentase 100% pada Bulan Juni sampai dengan Juli 2024. Lingkungan Klinik Katarina terletak di Jl. Dusun IV No.A, Sei Mencirim, Kec. Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20351.

5.2. Hasil penelitian

Pada bab ini peneliti menguraikan tentang Pengetahuan responden sebanyak 45 responden yang meliputi: Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun, dan Sumber Informasi, di Lingkungan Klinik Katarina, Sei Mencirim Tahun 2024.

5.2.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun Di Lingkungan Klinik Katarina, Sei Mencirim Tahun 2024 Akan Dijelaskan Pada Tabel Berikut Ini.

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	17	37,8%
Cukup	23	51,1%
Rendah	5	11,1%
Total	45	100,0%

Hasil Tabel 5.1. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan remaja putri paling banyak berpengetahuan cukup sebanyak 51,1% dengan jumlah remaja 23 orang, dan berpengetahuan baik hanya 37,8% dengan jumlah 17 orang remaja putri.

5.2.2. Distribusi Frekuensi Sumber informasi Responden

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun Di Lingkungan Klinik Katarina, Sei Mencirim Tahun 2024 Akan Dijelaskan Pada Tabel Berikut Ini:

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun Di Lingkungan Klinik Katarina, Sei Mencirim Tahun 2024.

Sumber Informasi	Frekuensi	%
Petugas kesehatan	17	37,8%
orangtua	16	35,6%
media sosial	12	26,7%
Total	45	100,0%

Berdasarkan tabel 5.2. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi sumber informasi responden petugas kesehatan lebih banyak tenaga kesehatan dengan jumlah 17 orang (37,8%), dan lebih sedikit yang mengetahui sumber pengetahuan dari orangtua dan media sosial.

5.3. Pembahasan Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun di Lingkungan Klinik Katarina Sei Mencirim Tahun 2024 dengan 45 responden, telah diperoleh hasil. Hasil tersebut akan dibahas dengan teori sebagai berikut :

5.3.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun di Lingkunagn Klinik Katarina Sei Mencirim Tahun 2024.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun di Lingkunagn Klinik Katarina Sei Mencirim Tahun 2024 akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Perawatan Sistem Reproduksi Pada Remaja

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pengetahuan responden remaja putri adalah berpengetahuan cukup sebanyak 23 orang (51,1%). Pengetahuan adalah merupakan Hasil tahu manusia akan sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu (Situmeang, 2021)

Menurut Wazni Adila, dkk (2020) sampel pada penelitian ini berjumlah 73 orang. Hasil Penelitian Gambaran pengetahuan remaja putri tentang perawatan organewanitaan di SMA Muhammadiyah dalam kategori baik sebanyak 13 responden (17,8 persen). Gambaran pengetahuan remaja putri tentang perawatan organewanitaan di SMA Muhammadiyah dalam kategori cukup sebanyak 36 responden (49,3 persen). Gambaran pengetahuan remaja putri tentang perawatan Personal Higient di SMA Muhammadiyah dalam kategori kurang sebanyak 24

(32,9 persen). dimana responden yang diteliti memiliki kategori cukup untuk pengetahuan perawatan orang reproduksi yang dimiliki remaja tersebut. Diharapkan tenaga kesehatan lebih memperhatikan dalam pelayanan kesehatan dan meningkatkan pendidikan kesehatan atau konseling pada remaja putri tentang perawatan organ kewanitaan (Adila et al., 2020)

Menurut Lilik Pranata Pengetahuan tentang alat reproduksi, 34 responden (56,7%) mempunyai pengetahuan cukup dan 11 responden (18,3%) pengetahuan baik. Untuk Meningkatkan pengetahuan remaja harus dilakukan penyuluhan kesehatan kesekolah, serta diberikan tambahan materi tentang kesehatan reproduksi dan menggunakan fasilitas UKS semaksimal mungkin (Pranata, 2018)

Menurut penelitian Eriana Try Anggraen,dkk hasil dari 37 responden dengan usia 12-15 tahun memiliki pengetahuan cukup sebanyak 16 orang (43,24%), sedangkan responden dengan usia 16-18 tahun memiliki pengetahuan baik sebanyak 7 orang (18,91%) dimana responden yang diteliti memiliki kategori cukup untuk pengetahuan perawatan orang reproduksi yang dimiliki remaja tersebut,dapat diuraikan pengetahuan pada remaja dapat ditingkatkan lagi, dan jika semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh remaja tentang perawatan organ reproduksi maka tindakan pencegahan penyakit juga akan semakin baik, sebaliknya jika remaja memiliki pengetahuan buruk tentang perawatan organ reproduksi maka tindakan pencegahan penyakit juga berlangsung buruk (Anggraeni et al.,)

Menurut asumsi peneliti, dari hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden dari segi persent tertinggi

adalah pengetahuan cukup. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik disebabkan responden memiliki pengetahuan yang tinggi, sehingga pola pikir dan daya tangkap responden baik, pengetahuan remaja juga di pengaruhi dengan menemukan informasi dari tenaga kesehatan ke sekolah maupun dilingkungan. Pengalaman dan informasi diperoleh dari pengetahuan yang tinggi, tetapi dengan adanya kemudahan dalam mendapatkan informasi dengan berbagai sumber melalui media promosi kesehatan baik dari media massa cetak, media elektronik, dan juga petugas kesehatan.

2. Pengetahuan Responden Berdasarkan Sumber informasi

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden mendapat sumber informasi dari petugas kesehatan yaitu sebanyak sebanyak 17 orang (37,8%). Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti media massa ataupun elektronik. Kemudian semakin banyak seseorang berinteraksi dengan orang lain, maka semakin banyak informasi yang didapat, Sumber informasi sangat memengaruhi pengetahuan seseorang, terutama di bidang kesehatan.

Menurut penelitian Silvia Mareti,dkk (2022) Menunjukkan Pengetahuan tentang organ reproduksi sebesar 80%. Pengetahuan tentang gizi remaja sebesar 66,6%. Pengetahuan tentang menstruasi dan mimpi basah sebanyak 66,6%. Pengetahuan tentang masa subur dan kehamilan sebanyak 100%. Pengetahuan tentang pemeliharaan alat reproduksi sebanyak 100%. Pengetahuan tentang masalah kesehatan reproduksi sebanyak 100%. Pengetahuan tentang akses informasi kesehatan reproduksi sebanyak 66,6% (Penelitian, n.d.)

Menurut penelitian Mochamad Iqbal Nurmansyah,dkk (2019) Dalam memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi, responden biasa menanyakan hal tersebut kepada ibu, bapak,saudara kandung, keluarga serta berbagai elemen masyarakat seperti teman, pemuka agama, petugas kesehatan dan guru/dosen. Dari 136 responden, sebanyak 114 responden (83,8%) membicarakan atau menanyakan hal tersebut kepada temannya. Jumlah tersebut merupakan jumlah tertinggi dibanding dengan sumber informasi lainnya seperti ibu sebesar 109 responden (80,1%) dan petugas kesehatan mencapai 109 responden (80,1%) (Keluarga et al., 2019)

Menurut penelitian Ardiansa A.T. Tucunan,dkk (2022) Hubungan sumber informasi media dengan pengetahuan remaja tentang KRR yang berhubungan signifikan secara statistik hanya pengetahuan tentang masa subur (0,012) dan umur terendah aman melahirkan (0,001). Variabel sumber informasi dari petugas kesehatan/masyarakat yang berhubungan dengan pengetahuan KRR remaja yaitu pengetahuan hamil sekali melakukan hubungan (0,041), rencana menikah (0,011), umur terendah aman melahirkan (0,000). Variabel pengetahuan KRR remaja yang berhubungan signifikan dengan sumber informasi institusi yaitu umur terendah aman melahirkan (0,015), akibat menikah muda bagi kesehatan anak (0,022). Kesimpulan yaitu sebagian besar remaja di Sulawesi Utara tidak mendapatkan informasi yang memadai dari berbagai pihak seperti petugas kesehatan/masyarakat, institusi dan juga dari media (Tucunan et al., 2022)

Menurut Peneliti berdasarkan hasil temuan, mayoritas responden memperoleh sumber informasi dari petugas kesehatan sebanyak 17 orang



responden (37,8), petugas kesehatan menentapkan dan mengembangkan sumber informasi kepada remaja yang lebih baik untuk memperoleh informasi dari petugas tenaga kesehatan agar lebih aktif memberikan penyuluhan kesehatan kepada remaja di sekolah atau dilingkungan dan saling bekerjasama dengan baik.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

1. Dari hasil penelitian berdasarkan pengetahuan Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun di Lingkungan Klinik Katarina Sei Mencirim Tahun 2024. Dari hasil penelitian yang didapatkan pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun paling banyak di pengetahuan cukup di peroleh 23 orang (51,1%).
2. Dari hasil penelitian pengetahuan remaja dari sumber informasi responden paling banyak adalah sumber informasi dari tenaga kesehatan dengan jumlah sumber informasi responden petugas kesehatan sebanyak 17 orang (37,8%).

6.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka perlu adanya upaya untuk mempertahankan pengetahuan perawatan alat reproduksi kesehatan yang lebih baik. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Untuk Responden

a. Remaja Yang Memiliki Pengetahuan baik

Diharapkan remaja yang memiliki pengetahuan baik, dapat mempertahankan pengetahuan untuk mencegah kerusakan pada alat reproduksi yang dimiliki. Serta remaja juga harus mempertahankan sumber informasi yang didapat dari tenaga kesehatan, sehingga dapat

memperoleh informasi yang jelas dan dapat menerapkan kepada diri sendiri yang lebih baik.

- b. Remaja yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang

Diharapkan remaja mencari informasi yang benar mengenai perawatan alat reproduksi kepada tenaga kesehatan, sehingga dapat memperoleh informasi yang jelas dan dapat menerapkan kepada anaknya

2. Untuk Tenaga kesehatan

Diharapkan agar terus merencanakan program-program perawatan alat reproduksi dan melakukan intervensi kepada masyarakat dalam mencegah kerusakan alat reproduksi pada remaja.

3. Untuk Institusi

Diharapkan pihak institusi melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan melibatkan mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan remaja dalam perawatan alat reproduksi .

4. Untuk peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya meneliti Faktor penyebab ketidaktahuan remaja putri dalam merawat alat reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adila, W., Rinjani, M., & Cinderela, P. (2020). Tingkat pengetahuan remaja tentang personal hygiene. *Journal of Psychological Perspective*, 1(2), 59–66. <https://doi.org/10.47679/jopp.12492019>
- Adolescent health - World Health Organization (WHO). (2023).
- Anggraeni, E. T., Kurnia, A. D., & Harini, R. (2018). Gambaran Pengetahuan Perawatan Organ Reproduksi pada Remaja di Panti Asuhan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia [JIKI]*, 2(1), 10. <https://doi.org/10.31000/jiki.v2i1.888>
- Bappenas. (2019). *Profil Singkat Provinsi : Sumatera Utara*. 13–16. [https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2019-06/Bahasa Sumatera Utara low res2.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2019-06/Bahasa%20Sumatera%20Utara%20low%20res2.pdf)
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- desta ayu cahya rosyida, S.ST., M. T. K. (2023). *kesehatan reproduksi remaja dan wanita*.
- elisa murti puspitaningrum, S, SiT., M. K. (2022). *KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DAN WANITA* (M. K. Asti Inka Pratiwi, SST. (Ed.)).
- Hapsari, A. (2019). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja. *UPT UNDIP Press Semarang*, 143. http://eprints.undip.ac.id/38840/1/KESEHATAN_MENTAL.pdf
- i ketut swarjana, S.K.M., M.P.H., D. P. (2022). *KONSEP PENGETAHUAN SIKAP PERILAKU PERSEPSI STRES KECEMASAN NYERI DUKUNGAN SOSIAL KEPATUHAN MOTIVASI KEPUASAN PANDEMI COVID 19 AKSES LAYANAN KESEHATAN* (R. Indra (Ed.)).
- Keluarga, P., Dan, M., Sebagai, M., Nurmansyah, M. I., Al-aufa, B., & Amran, Y. (2012). *INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI PADA MAHASISWA Role of Family , Society and Media as a Source of Information on Reproductive Health Amongst University Students siklus kehidupan manusia . Banyaknya seperti perilaku penggunaan obat-obatan sorotan bagi pemerli. April.*
- Kemenkes. (2018). *Pentingnya Menjaga Kebersihan Alat Reproduksi*.
- Matahari matahari,S.K.M.,M.A., K., & Fitriana putri utami, S.K.M., M. K. (2018). *kesehatan reproduksi remaja dan infeksi menular seksual* (R. Sofianingsih (Ed.); 2020th ed.).

- Penelitian, A. (n.d.). *Artikel Penelitian*. 9, 25–32.
- Pranata, L. (2018). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Kelas X Sman 1 Lalan Musi Banyuasin. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 92. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.72>
- REMAJA, M. (2019). *No Title*.
- Rima wirenviona, A. A. I. D. C. R. (2020). *edukasi kesehatan reproduksi remaja* (R. I. Hariastuti (Ed.)).
- Situmeang, I. R. V. O. (2021). Hakikat Filsafat Ilmu dan Pendidikan dalam Kajian Filsafat Ilmu Pengetahuan. *IKRA-ITH HUMANIORA: Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 5(1), 76–92.
- Surmiasih, Noven Winarsi, dan W. (2019). (2019). 1 , 2 , 3. 13(1), 76–83.
- syafriida hafni sahir 27 Januari 2022. (2022).
- Tucunan, A. A. ., Maitimo, B. I., & Tulungen, I. F. (2022). Hubungan Sumber Informasi dengan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di Provinsi Sulawesi Utara. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4), 373–379. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.474>
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). (2021). Profil Remaja 2021. *Unicef*, 917(2016), 1–9. <https://www.unicef.org/indonesia/media/9546/file/ProfilRemaja.pdf>
- Utara, B. pusat statistik provinsi sumatra. (2020). *Jumlah Remaja Usia 15-24 Tahun yang Mendapat Penyuluhan Tentang Kesehatan Reproduksi (Kespro), HIV/AIDS, dan Keluarga Berencana (KB) Menurut Kabupaten/Kota (kali), 2020*.
- WHO (World Health Organization). (2024). KESEHATAN REPRODUKSI. C SIAPA.



INFORMEND CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Tanggal :

Nama/Inisial :

Umur :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul
“Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-16 Tahun Tentang
Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan Klinik Katarina Sei Mencirim Tahun
2024”

Menyatakan bahwa bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam
pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya
merasa dirugikan dalam bentuk apapun, maka saya berhak untuk membatalkan
persetujuan ini.

Saya percaya bahwa apapun yang saya informasikan dan sampaikan
dijamin kerahasiaannya.

Medan, Juli 2024

Yang Membuat Pernyataan

()

LEMBARAN KUESIONER

Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-16 Tahun Tentang
Perawatan Alat Reproduksi di Lingkungan Klinik Katarina Sei Mencirim
Tahun 2024

Petunjuk pengisian kuesioner

1. Bacalah soal dengan cermat dan teliti sebelum menjawab
2. Jawablah soal dibawa ini dengan jujur dan benar

A. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Alamat :

Sumber informasi:

1. Petugas kesehatan ☐
2. Orangtua ☐
3. Media sosial ☐

B. Pengetahuan

Jawab pertanyaan dengan menyilang (X) salah satu jawaban yang telah tersedia!

1. Apakah yang dimaksud perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi ?
 - a. Kebiasaan menjaga kebersihan organ-organ seksual.
 - b. Suatu tindakan yang dilakukan untuk memahami kesehatan reproduksi.
 - c. Semua jawaban benar.

2. Apa yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi?
 - a. Kesehatan reproduksi adalah keadaan alat atau organ, fungsi serta proses reproduksi yang sehat
 - b. Kesehatan reproduksi adalah kondisi organ reproduksi yang sehat pada laki-laki/perempuan
 - c. Kesehatan reproduksi adalah kondisi sehat pada proses reproduksi pada laki-laki/perempuan
3. Berapa kali kah anda mengganti dalaman dalam sehari?
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
4. Apa saja yang masuk dalam organ reproduksi wanita?
 - a. Vagina
 - d. Penis
 - b. Testis
5. Apakah baik jika membasuh kemaluan pakai sabun?
 - a. Iya
 - b. Tidak
 - c. Tidak sama sekali
6. Bagaimana cara memelihara organ reproduksi wanita?
 - a. Menggunakan celana dalam berbahan katun
 - b. Menggunakan celana dalam yang ketat
 - c. Menggunakan celana dalam berbahan katun dan ketat

7. Mengeringkan alat kelamin setelah buang air besar/kecil sebaiknya menggunakan apa?
 - a. Tissue
 - b. handuk bersih
 - c. Tidak di keringkan
8. Apa yang sebaiknya dilakukan pertama kali sebelum membasuh kemaluan?
 - a. Mencuci tangan
 - b. Langsung membasuh kemaluan
 - c. Tidak melakukan apa-apa
9. Bahan pembalut seperti apa yang sebaiknya digunakan saat menstruasi?
 - a. Pembalut dengan bahan yang mengandung parfum dan gel
 - b. Pembalut yang harum
 - c. Pembalut dengan bahan yang lembut dan menyerap darah
10. Kenapa kita harus menjaga kebersihan pada saat menstruasi ?
 - a. Karena darah haid membuat tubuh kita lembab, akibatnya bakteri mudah berkembang biak dan dapat menyebabkan infeksi
 - b. Karena darah haid yang tidak di bersihkan akan menghambat pengeluaran darah haid yang akan keluar.
 - c. Karena darah haid membuat tidak nyaman dan tidak percaya diri
11. Apa yang terjadi jika anda tidak membersihkan alat kelamin?
 - a. Mudah terinfeksi
 - b. Mudah terkontaminasi
 - c. Merasa nyaman

12. Apa yang terjadi jika tidak sering mengganti pembalut saat menstruasi?
- a. Bakteri tidak dapat berkembang biak di kemaluan
 - b. Bakteri mudah berkembang biak ke dalam kemaluan dan menyebabkan infeksi
 - c. Bakteri akan mati saat berada di dalam kemaluan
13. Berapa kali harus mengganti pembalut dalam sehari?
- a. Satu kali sehari
 - b. Dua kali sehari
 - c. Setiap empat jam sekali
14. Apakah kamu selalu berusaha menjaga kebersihan kemaluan?
- a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
15. Air apa yang kamu gunakan untuk membersihkan kemaluan ?
- a. Air sabun
 - b. Air bersih
 - c. Air kotor
16. Penggunaan sabun antiseptik yang keras, atau cairan pewangi (parfum) untuk menghilangkan bau di daerah alat kelamin merupakan tindakan yang:
- a. Aman untuk kebersihan alat kelamin
 - b. Tidak baik, bahkan malah bisa berbahaya untuk kesehatan.
 - c. Tindakan yang baik untuk membunuh bakteri/kuman dan menghilangkan bau.

17. Keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya adalah pengertian dari...
- Kesehatan reproduksi
 - Kesehatan mental
 - Perilaku kesehatan
18. Keadaan yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan reproduksi siswa-siswi...
- Malnutrisi atau gizi buruk
 - Olahraga
 - Kurang istirahat
19. Upaya untuk mempengaruhi atau mengajak orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup sehat adalah pengertian dari ..
- Pendidikan kesehatan
 - Pendidikan kesehatan reproduksi
 - Pendidikan seksualitas
20. Tujuan dari pendidikan kesehatan yang diberikan baik formal maupun nonformal adalah ...
- Agar remaja dapat membangun sikap yang positif, sehat, dan objektif terhadap perkembangan seks dengan segala manifestasi baik mengenai dirinya maupun orang tua
 - Agar remaja dapat membangun sikap yang dapat bertanggung jawab untuk dirinya sendiri
 - Agar remaja dapat mengetahui perkembangan seks pada dirinya sendiri.



KUNCI JAWABAN

- | | |
|------|------|
| 1.A | 11.A |
| 2.A | 12.B |
| 3.C | 13.C |
| 4.A | 14.A |
| 5.B | 15.B |
| 6.A | 16.B |
| 7.B | 17.A |
| 8.A | 18.A |
| 9.C | 19.A |
| 10.A | 20.A |

DAFTAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Tiar Monica Paulina

Nim : 022021010

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-16
Tahun Tentang Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan
Klinik Katarina Sei Mencirim 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 kesehatan reproduksi pada remaja	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	
2.	Selasa, 20 februari 2024	Tatap muka	Bab I	Mencari jurnal terbaru sesuai dengan judul	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	
3.	Rabu, 21 februari 2024	Tatap muka	Bab I	Mencari data remaja yang tidak mengetahui kesehatan reproduksi pada remaja	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	
4.	Kamis,	Tatap	Bab II	Mencari data	Bernadetta	

	22 februari 2024	muka		remaja yang tidak mengetahui kesehatan reproduksi pada remaja	Ambarita, SST.,M.Kes	
5.	Jumaat, 23 februari 2024	Tatap muka	Bab I	Di perbaiki sistematis penulisan sesuai dengan petunjuk	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	
6.	Sabtu, 24 februari 2024	Tatap Muka	Bab II, IV	1.Tambahkan teori sikap sesuai dengan kategory skkor kuesioner 2.Memperbaiki tabel defenisi operasional	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	
7.	Senin, 28 februari 2024	Tatap muka	Proposal dari Bab I sampai Bab IV dan kuesioner, PPT	ACC	Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	

**DAFTAR KONSUL REVISI
(SEMINAR SKRIPSI)**

Nama Mahasiswa : Tiar Monica Paulina

Nim : 022021010

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-16
Tahun Tentang Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan
Klinik Katarina Sei Mencirim Tahun 2024

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

No	Hari/Tanggal	Metode konsultas	penguji	pembahasan	paraf
1.	Selasa 05-03-2024	Daring	R.Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes (penguji I)	1.Bab I Menambahkan tempat atau survey penelitian 2.Menambahkan koesioner	
	Selasa 05-03-2024	Daring	Anita veronika SST.,M.K.M	1. Memperbaiki tujuan Bab 1 2. Memperbaiki cara pengumpulan data koesioner 3. Kespro apa saja Menambahkan teori bab II, dan kuesioner di perbaiki	
3.	Selasa 05-03-2024	Daring	Bernadetta Ambaritta SST.,M.Kes	Menambahkan Koesioner dan bagaimana pengumpulan data koesioner	
4.	Sabtu, 09 maret	Daring	Bernadetta Ambaritta	ACC Pembimbing	

	2024		SST.,M.Kes		
5.	Senin, 18 maret 2024	WA	Anita veronika SST.M.K.M	Mengumpulkan tugas perbaikan proposal	
6.	13 April 2024	Daring	R.Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes	Konsultasi perbaikan proposal	
7.	17 April 2024	Daring	R.Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes	Konsultasi perbaikan proposal	
8.	20 April 2024	Daring	R.Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes	Konsultasi perbaikan proposal	
9.	27 April 2024	Daring	Anita veronika SST.,M.K.M	Konsultasi perbaikan proposal	
10.	29 April 2024	Daring	Anita veronika SST.,M.K.M	Konsultasi perbaikan proposal	
11.	30 April 2024	WA	Anita veronika SST.,M.K.M	ACC Penguji 2	
12.	03 Mei 2024	Daring	R.Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes	Konsultasi perbaikan proposal	
13.	19 Mei 2024	Daring	R.Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes	Konsultasi perbaikan proposal	
14.	29 Mei	WA	R.Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes	ACC Penguji 1	
15	29 Mei	Daring	Bernadetta Ambaritta SST.,M.Kes	Konsultasi memberikan hasil proposal	
16.	24 Juni 2024			Uji turniting dan etik	



17.	28 Juni 2024			Mengambil surat etik penelitian	
18.	17 juli 2024	Luring	Bernadetta Ambaritta SST.,M.Kes	Konsultasi perbaikan lta	

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR KONSUL REVISI

Nama Mahasiswa : Tiar Monica Paulina

Nim : 022021010

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-15 Tahun Tentang Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan Klinik Katarina Sei Mencirim Tahun 2024

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

No	Hari/Tanggal	Metode konsultasi	penguji	pembahasan	paraf
1.	23 juli 2024	Luring	R.Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes (penguji I)	1.memperbaiki usia yang ada di judul dan disesuaikan dengan teori dan jurnal 2.sesuaikan tujuan dan jurnal	
2	23 juli 2024	Luring	Anita veronika SST.,M.K.M	1.Perbaiki perhitungan spss skripsi 2.perbaiki penulisan tujuan	
3.	09 Agust 2024	Luring	Bernadetta Ambaritta SST.,M.Kes	Konsultasi perbaikan skripsi	
4.	14 Agust	Lurig	Bernadetta Ambaritta SST.,M.Kes	Konsultasi perbaikan skripsi	
5.	30 Agust	luring	R.Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes (penguji I)	Konsultasi perbaikan skripsi	

6.	02 septmber 2024	Luring	R.Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes (penguji I)	Konsultasi perbaikan skripsi	
7.	05 september 2024	Luring	R.Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes (penguji I)	Konsultasi perbaikan skripsi ACC Penguji 1	
8.	05 september	luring	Anita veronika SST.,M.K.M (penguji II)	Konsultasi perbaikan skripsi 1.perbaiki penulisan sesuaikan dengan buku panduan 2.perbaiki abstrak 3.perbaiki tujuan penelitian	
9.	07 september 2024	daring	Anita veronika SST.,M.K.M (penguji II)	Mengirimkan perbaikan dalam bentuk file	
10.	10 september	luring	Anita veronika SST.,M.K.M (penguji II)	Konsultasi perbaikan skripsi (perbaiki penulisan)	
11.	11 september 2024	luring	Anita veronika SST.,M.K.M (penguji II)	ACC Penguji 2	
12.	11 September	luring	Bernadetta Ambaritta SST.,M.Kes	ACC Penguji 3 jilid	

Hasil Turnitin

TIAR_GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
UMUR 12-16 TAHUN TENTANG PERAWATAN ALAT REPRODUKSI
DI LINGKUNGAN KLINIK KATARINA,SEI MENCIRIM TAHUN
2024

ORIGINALITY REPORT

16%	16%	7%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	6%
2	eprints.uad.ac.id Internet Source	1%
3	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	1%
4	doku.pub Internet Source	1%
5	brilianaputrimawaddah.blogspot.com Internet Source	1%
6	123dok.com Internet Source	<1%
7	repositori.stikes-ppni.ac.id Internet Source	<1%
8	mafiadoc.com Internet Source	<1%

Surat Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Il. 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, 28 Juni 2024

Nomor: 0922/STIKes/Klinik-Penelitian/VI/2024
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan Klinik Katarina Sei Mencirim
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.	Tiar Monica Paulina	022021010	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-16 Tahun Tentang Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan Klinik Katarina, Sei Mencirim Tahun 2024

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

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Bt Kato, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

Surat Survei Awal



PRAKTEK MANDIRI BIDAN KATARINA P, SIMANJUNTAK AM, Keb

Jl. Dusun IV No.A, Sei Mencirim, Kec. Sunggal Kabupaten
Deli Serdang, Sumatera Utara 20351
Email: katarinasimanjuntak1@gmail.com

Medan 15 maret 2024

Nomor : 453/400.SB/KPB/III/2024

Perihal : Surat Balasan Ijin Penelitian

Berdasarkan surat saudara tanggal 13 maret 2024, perihal izin melakukan penelitian di Klinik Bidan Katarina Sei Mencirim, Kec. Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utaramaka dengan ini kami sampaikan kepada program studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan bahwa mahasiswa yang berketerangan dibawah ini:

Nama : Tiar Monica Paulina

Nim : 022021010

Judul Penelitian : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-16 Tahun Tentang Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan Klinik Katarina Sei Mencirim Tahun 2024".

Telah kami setuju untuk melakukan penelitian di Klinik Bidan Katarina Sei Mencirim, Kec. Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara

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

Diketahui, 15 maret 2024

Klinik Bidan Katarina
PRAKTEK MANDIRI BIDAN
KATARINA P. SIMANJUNTAK, AM, Keb
Dusun IV A Desa Sei Mencirim Sunggal
Kab. Del. Serdang Hp. 0821 6137 4009
(Katarina P. Simanjuntak, A.M. Keb)

Surat Keterangan Layak Etik



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

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

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.: 189/KEPK-SE/PE-DT/VI/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Tiar Monica Paulina
Principal In Investigator

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

Dengan judul:
Title

Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-16 Tahun Tentang Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan Klinik Katarina, Sei Mencirim 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/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

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

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Juni 2024 sampai dengan tanggal 28 Juni 2025.

This declaration of ethics applies during the period June 28, 2024 to June 28, 2025.


Mestiana Br. K. M. N. P. DNSc

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

Medan, 29 Juni 2024

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

Perihal : Surat Izin Uji Validitas Kuesioner

Berdasarkan permohonan izin saudara pada tanggal 29 Juni 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 : Tiar Monica Paulina

Nim : 022021010

Judul penelitian : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Umur 12-16 Tahun Tentang Perawatan Alat Reproduksi Di Lingkungan Klinik Katarina Sei Mencirim Tahun 2024"

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

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

Diketahui, 29 Juni 2024

Klinik Helen K. Tarigan



(Helen K. Tarigan, S.Keb.Bd)

Tabel frekuensi

Bukti Reabilitas

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	21	46,70%
cukup	20	44,40%
Rendah	4	8,89%
Total	45	100%

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0,919	0,920	25

Sumber Informasi	Frekuensi	%
Petugas kesehatan	17	37,80%
orangtua	16	35,60%
media sosial	12	26,70%
Total	45	100,00%



MASTER DATA

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
Nama	umur	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	hasil	koding	sumber
Leni	14 tahun	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	85	1	1
Salma	16 tahun	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15	75	2	2
Maulana	15 tahun	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80	1	1
Nesya	16 tahun	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	1	1
Caca	14 tahun	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	1	1
Mutiara	13 tahun	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	1	2
Anisah	15 tahun	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1	1
Anggi	12 tahun	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	75	2	3
Reni	13 tahun	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	14	70	2	3
Mawar	12 tahun	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	75	2	2
wan safa	12 tahun	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	90	1	2
Bella	12 tahun	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	16	80	1	1
Rani	16 tahun	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	16	80	1	1
Bunga	16 tahun	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	75	2	3
Angel	16 tahun	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	16	80	1	1
Agnes	12 tahun	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	85	1	1
Naila	15 tahun	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	1	3
Elhi grace	13 tahun	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	80	1	1
Tika	16 tahun	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15	75	2	3
wan aliaifa	16 tahun	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85	2	2
Kelly	16 tahun	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	14	70	1	2
Putri	14 tahun	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	12	60	3	3
Ilin	15 tahun	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	13	65	2	3
leoni putri	15 tahun	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15	75	2	1
seena	13 tahun	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	13	65	2	1
lina	12 tahun	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	15	75	2	3
Angel	16 tahun	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	16	80	1	1
Cinta	14 tahun	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	15	75	2	2
Brivulan	15 tahun	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	2	0	1	0	0	1	1	0	1	13	65	2	2
Rahma	14 tahun	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1	2
fathia	16 tahun	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	75	2	3
fadhla	12 tahun	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	3	2
Amisa	12 tahun	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	3	2
ruth	14 tahun	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	80	1	2
tabitha	13 tahun	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70	2	2
Aimon	15 tahun	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85	1	3
Sartika	15 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1	3
putri inara	14 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85	1	1
Melanie	16 tahun	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	75	2	1
melisa	13 tahun	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70	2	2
aqila	12 tahun	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13	65	2	2
Ilis	16 tahun	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	30	3	3
Mei	15 tahun	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	8	40	3	2
Mawita	15 tahun	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	16	80	1	1
		1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	16	80	1	1

DOKUMENTASI



