

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG  
KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP KRISTEN  
KOTA PALANGKA RAYA**



Disusun Oleh :

**NAJWA CHALISAH MUYASSARAH**

**NIM 111407622022**

**DIPLOMA TIGA KEBIDANAN  
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA  
TAHUN 2025**

**KARYA TULIS ILMIAH  
GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG  
KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP KRISTEN  
KOTA PALANGKA RAYA**

Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan Pendidikan  
Diploma Tiga Kebidanan Pada Akademi Kebidanan Betang Asi Raya



Disusun Oleh :

**NAJWA CHALISAH MUYASSARAH**

**NIM 111407622022**

**DIPLOMA TIGA KEBIDANAN  
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA  
TAHUN 2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG  
KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP KRISTEN  
KOTA PALANGKA RAYA**

Disusun Oleh :

NAJWA CHALISAH MUYASSARAH

NIM 111407622022

Telah disetujui untuk diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan  
Tugas Akhir Program Studi Diploma Tiga Kebidanan AKBID Betang Asi Raya

Tanggal, 25 September 2025

Palangka Raya, 25 September 2025

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Lensi Natalia Tambunan, S.ST., M.Kes**

**NIK.11232.21.003**

**Dian Purnama Putri, M.Tr.Keb**

**NIK.11232.23.008**

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG  
KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP KRISTEN  
KOTA PALANGKA RAYA**

**Disusun Oleh :**

**NAJWA CHALISAH MUYASSARAH**

**NIM 111407622022**

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Pada tanggal 06 Oktober 2025

	<b>Tim Penguji</b>	<b>Tanda Tangan</b>
<b>Penguji I</b>	<b>Ika Mardiatul Ulfa, S.ST, M.Kes</b>	.....
<b>Penguji II</b>	<b>Lensi Natalia Tambunan, S.ST, M.Kes</b>	.....
<b>Penguji III</b>	<b>Dian Purnama Putri, M.Tr.Keb</b>	.....

Mengetahui

Direktur AKBID Betang Asi Raya

**Ika Mardiatul Ulfa, S.ST, M.Kes**

**NIK. 11232.23.017**

## **SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NAJWA CHALISAH MUYASSARAH

NIM : 111407622022

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) saya yang berjudul "**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP KRISTEN KOTA PALANGKA RAYA**"

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Palangka Raya, 31 Juli 2025

NAJWA CHALISAH MUYASSARAH  
**NIM 111407622022**

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmad dan karunia-Nya telah memberikan Kesehatan dan Kekuatan sehingga dapat menyelesaikan proposal dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMP Kristen Kota Palangkaraya”**

Sebagai salah satu syarat menyelesaikan tugas akhir dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan pada Akademi Kebidanan Betang Asi Raya Palangka Raya, Tidak lupa saya mengucapkan Syukur dan Terima Kasih terhadap bantuan pihak-pihak yang berkontribusi dengan memberikan sumber pikiran dan materi.

Saya berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat serta informasi yang berguna bagi pembacanya terutama untuk penelitian selanjutnya kelak dan tidak lupa peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Hj.Eko Susilowati Selaku Ketua Yayasan Medika Nusantara Semesta
2. Ibu Ika Mardiatul Ulfa, SST, M.Kes Selaku Direktur Akademi Kebidanan Betang Asi Raya Palangkaraya sekaligus sebagai penguji utama.
3. Ibu Lensi Natalia Tambunan, SST,M.Kes Selaku Dosen Pembimbing I saya yang telah memberikan masukan dan saran selama pembuatan karya tulis ilmiah ini sampai terselesaikan
4. Ibu Dian Purnama Putri, M.Tr.Keb Selaku Dosen Pembimbing II saya yang telah memberikan masukan dan saran selama pembuatan karya tulis ilmiah ini sampai terselesaikan
5. Dosen-dosen Akademi Kebidanan Betang Asi Raya Palangkaraya yang telah memberikan ilmu selama masa Pendidikan di Betang Asi Raya
6. Kepala Sekolah SMP Kristen Kota Palangka Raya
7. Kepada Siswi-Siswi SMP Kristen Kota Palangka Raya
8. Semua Kerabat dan teman-teman saya yang mendukung dan memberikan motivasi dan dukungan selama pembuatan karya tulis ilmiah ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan demi kelengkapan Karya Tulis Ilmiah ini. Dan peneliti berharap Karya Tulis Ilmiah ini mampu menjadi salah satu bahan bacaan untuk acuan pembuatan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya agar menjadi lebih baik.

Palangka Raya, 31 Juli 2025

Peneliti

Najwa Chalisah Muyassarah

Nim 111407622022

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR</b> .....	iii
<b>SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xi
<b>ABSTRAK</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A.Latar Belakang .....	1
B.Rumusan masalah.....	4
C.Tujuan Penelitian.....	4
D.Manfaat .....	4
E.Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJUAN PUSTAKA</b> .....	7
A.Landasan Teori.....	7
1.Konsep Dasar Pengetahuan .....	7
a.Pengertian Pengetahuan.....	7
b.Tingkatan Pengetahuan .....	8
c.Cara Memperoleh Pengetahuan.....	9
d.Pengukuran Pengetahuan.....	10
e.Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	11
2.Konsep Kesehatan Reproduksi .....	13

3.Konsep Remaja .....	19
B.Kerangka Teori .....	24
C.Kerangka Konsep.....	24
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
A.Lokasi Penelitian, Waktu dan Sasaran Penelitian .....	25
B.Metode Penelitian .....	25
C.Populasi dan Sampel Penelitian .....	26
D.Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	26
E.Teknik Pengumpulan Data.....	27
F.Metode Analisis Data .....	28
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>31</b>
A.Deskripsi Lokasi Penelitian .....	31
B.Hasil Penelitian .....	31
C.Pembahasan.....	33
D.Keterbatasan.....	36
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>37</b>
A. Kesimpulan .....	37
B.Saran.....	38
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>39</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>41</b>

## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Kerangka Teori .....	25
Kerangka Konsep .....	25

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 .....	27
Tabel 4.1 .....	28
Tabel 4.1 .....	29

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Surat Izin Studi Pendahuluan dari Institusi Akademi Kebidanan  
Betang Asi Raya
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian dari Instisusi kepada Kepala Dinas Penanaman  
Modal & Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya
- Lampiran 3 : Surat Keterangan Penelitian dari Dinas Penanaman Modal &  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian dari Institusi kepada sekolah SMP Kristen  
Palangka Raya
- Lampiran 5 : Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian di sekolah SMP  
Kristen Palangka Raya
- Lampiran 6 : Surat pernyataan kesediaan menjadi responden
- Lampiran 7 : Surat permohonan kesediaan menjadi responden
- Lampiran 8 : Kuesioner
- Lampiran 9 : Kunci jawaban kuesioner
- Lampiran 10 : Kisi-kisi kuesioner
- Lampiran 11: Uji reliabilitas
- Lampiran 12 : Uji valid
- Lampiran 13 : Dokumentasi penelitian
- Lampiran 14 : Master data table penelitian
- Lampiran 15 : Lembar konsultasi
- Lampiran 16 : Jadwal kegiatan pelaksanaan penelitian

## **Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMP Kristen Kota Palangka Raya**

### **ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Kesehatan reproduksi merupakan aspek penting yang harus dipahami sejak masa remaja, terutama pada remaja putri yang sedang mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat menimbulkan berbagai risiko seperti kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, maupun masalah psikososial. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi di SMP Kristen Kota Palangka Raya.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei. Sampel penelitian adalah seluruh populasi remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya sebanyak 30 orang, dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan distribusi frekuensi dan persentase.

**Hasil:** Mayoritas responden berusia 13 tahun (36,7%), dengan sebagian besar berasal dari kelas IX (36,7%). Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa 26 responden (86,7%) memiliki pengetahuan baik, 3 responden (10,0%) memiliki pengetahuan cukup, dan hanya 1 responden (3,3%) memiliki pengetahuan kurang.

**Kesimpulan:** Sebagian besar remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi. Hal ini menegaskan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi berkelanjutan melalui sekolah, keluarga, maupun tenaga kesehatan agar pengetahuan yang baik tersebut dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Remaja Putri, Kesehatan Reproduksi

**Overview of Adolescent Girls' Knowledge About Reproductive Health at  
Kristen Junior High School, Palangka Raya**

ABSTRACT

**Introduction:** Reproductive health is an important aspect that must be understood from adolescence, particularly among adolescent girls who experience physical, psychological, and social changes. A lack of knowledge regarding reproductive health can lead to various risks such as unintended pregnancy, sexually transmitted infections, and psychosocial problems. This study aims to describe the level of knowledge of adolescent girls about reproductive health at Kristen Junior High School, Palangka Raya.

**Method:** This research employed a quantitative descriptive design with a survey approach. The sample consisted of all adolescent girls at Kristen Junior High School, Palangka Raya, totaling 30 respondents, selected through a total sampling technique. Data were collected using a structured questionnaire that had been tested for validity and reliability. Data analysis was carried out descriptively using frequency and percentage distributions.

**Results:** The majority of respondents were 13 years old (36.7%), with most of them being in grade IX (36.7%). The level of knowledge about reproductive health showed that 26 respondents (86.7%) had good knowledge, 3 respondents (10.0%) had moderate knowledge, and only 1 respondent (3.3%) had poor knowledge.

**Conclusion:** Most adolescent girls at Kristen Junior High School, Palangka Raya, have a good level of knowledge about reproductive health. This finding highlights the importance of continuous reproductive health education through schools, families, and health professionals to maintain and further improve adolescents' understanding.

**Keywords:** Knowledge, Adolescent Girls, Reproductive Health,

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan reproduksi menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Hal ini terkait pada suatu keadaan yaitu manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman. Kesehatan reproduksi terkait dengan siklus hidup, yang setiap tahapannya mengandung risiko yang terkait dengan kesakitan dan kematian (BKKBN, 2020)

Kurangnya pendidikan seksual yang komprehensif di sekolah, serta masih adanya stigma dalam masyarakat mengenai pembicaraan seputar seksualitas, membuat remaja memilih mencari informasi dari sumber yang tidak terpercaya, seperti media sosial atau teman sebaya. Hal ini meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan pemahaman yang berujung pada perilaku berisiko. Perilaku kesehatan reproduksi yang sering terjadi pada remaja putri adalah banyak remaja putri kerap melakukan kontak fisik dengan lawan jenis, yang dapat berpotensi menimbulkan resiko kesehatan reproduksi (Kristianti & Widjayati, 2021). Penelitian ini memperkuat pentingnya peran edukasi dalam membentuk sikap dan perilaku sehat pada remaja.

Menurut WHO (2022) remaja merupakan fase antara masa kanak-kanak dan dewasa dalam rentang usia antara 10 hingga 19 tahun. (Brief Notes Lembaga Demografi FEB UI, 2020). WHO (2022) menyatakan jumlah kelompok usia remaja di dunia berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk di dunia. Sedangkan menurut hasil sensus penduduk tahun 2020 melalui Badan Pusat Statistik (BPS) Nasional Indonesia diperoleh data penduduk Indonesia pada bulan September 2020 sebanyak 270,20 juta jiwa, dengan prevalensi remaja pada rentang usia 8-23 tahun berjumlah 27,94%, Sedangkan di Kalimantan Tengah Jumlah remaja berusia 10-19 tahun pada tahun 2024 adalah 455.600 jiwa dan di Kota Palangka Raya, berdasarkan data Badan Pusat Statistik dan Dinas terkait, jumlah penduduk usia remaja (10-19 tahun) pada tahun 2022 mencapai sekitar 23.750 orang. (Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Tengah 2024).

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah belum merilis data kesehatan reproduksi remaja secara spesifik untuk tahun 2023. Namun, ada data terkait kesehatan reproduksi remaja yang bersumber dari kegiatan workshop implementasi sekolah/madrasah sehat yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Kalimantan Tengah pada tahun 2024. Data tersebut menunjukkan bahwa 5,3% remaja pernah melakukan hubungan seks pranikah, dan hanya 36% remaja yang pernah diajarkan cara menolak ajakan berhubungan seksual (Dinkes Kalteng 2024).

Khusus di Kota Palangka Raya, sebagai ibu kota Provinsi Kalimantan Tengah, permasalahan kesehatan reproduksi remaja turut menjadi perhatian. Meskipun kota ini memiliki akses lebih baik terhadap informasi dan layanan kesehatan dibanding daerah lain, tetapi tingkat pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi masih tergolong rendah. Hasil pemantauan Forum Generasi Berencana (GenRe) di Palangka Raya menunjukkan bahwa banyak remaja yang masih memiliki pemahaman keliru tentang kehamilan, kontrasepsi, dan infeksi menular seksual. Forum Generasi Berencana (GenRe) Palangka Raya tahun 2023 melaporkan bahwa banyak remaja memiliki pengetahuan yang keliru mengenai cara mencegah kehamilan, tanda-tanda IMS, serta hak mereka dalam mendapatkan layanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja.

Menurut data Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (BKKBN) tahun 2021 menjelaskan bahwa perilaku berisiko remaja disebabkan oleh rendahnya pemahaman atau pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dimana dapat berisiko memicu terjadinya hal-hal yang tak diinginkan, diantaranya terkait penyakit menular seksual dan kelahiran pada remaja yang mengakibatkan kehamilan tidak diinginkan (BKKBN, 2021).

Masalah kesehatan reproduksi remaja merupakan isu yang kompleks dan multidimensi, yang membutuhkan pendekatan lintas sektor. Tidak hanya pemerintah, tetapi juga keluarga, sekolah, dan masyarakat harus berperan aktif dalam menciptakan lingkungan yang mendukung dan terbuka terhadap edukasi kesehatan reproduksi. Dengan begitu, remaja dapat tumbuh menjadi individu yang bertanggung jawab dan sadar akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi mereka.

Dampak dari kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja sangat luas. Selain risiko kehamilan tidak diinginkan dan IMS, remaja juga dapat mengalami tekanan psikologis, stigma sosial, bahkan putus sekolah. Mereka yang tidak tahu cara melindungi diri rentan menjadi korban kekerasan seksual atau eksploitasi. Dalam jangka panjang, hal ini dapat menghambat kualitas sumber daya manusia dan memperparah siklus kemiskinan. Penelitian Harahap (2022) menyimpulkan bahwa remaja dengan pengetahuan yang rendah tentang reproduksi cenderung lebih mungkin melakukan perilaku seksual pranikah dan tidak aman, maka diperlukan peran edukasi dalam membentuk sikap dan perilaku sehat remaja.

Penelitian Fitriyani et al (2020) mengungkap bahwa remaja yang mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah cenderung lebih terbuka untuk mencari pertolongan ketika menghadapi masalah kesehatan seksual atau kekerasan berbasis gender. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan yang tepat tidak hanya meningkatkan pemahaman, tetapi juga mendorong perilaku yang proaktif dalam menjaga kesehatan.

Peran tenaga kesehatan dalam kesehatan reproduksi sangatlah penting dan mencakup berbagai aspek yang bersifat promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif. Dalam konteks remaja, peran tenaga kesehatan menjadi semakin strategis karena remaja adalah kelompok usia yang sangat membutuhkan informasi, bimbingan, dan layanan yang ramah serta sesuai dengan tahap perkembangan mereka.

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung kesehatan reproduksi remaja melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan advokatif. Dalam peran promotif, tenaga kesehatan memberikan edukasi ilmiah mengenai organ reproduksi, pubertas, menstruasi, kehamilan, kontrasepsi, infeksi menular seksual (IMS), hingga hak-hak reproduksi. Edukasi ini dilakukan melalui penyuluhan di sekolah, puskesmas, komunitas, maupun melalui media digital agar menjangkau lebih luas.

Penelitian ini dilakukan di SMP Kristen Kota Palangkaraya, yang merupakan salah satu SMP di Kota Palangkaraya Kabupaten Kalimantan Tengah. Berdasarkan atas observasi di SMP Kristen remaja putri kurang mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi baik di sekolah ataupun di luar sekolah. Dari jumlah 10 remaja putri SMP Kristen didapatkan hasil wawancara 3

Remaja putri yang sudah mengetahui cara menjaga kebersihan kesehatan reproduksi dan 7 siswa belum mengetahui tentang perubahan fisik remaja, cara menjaga kesehatan reproduksi dan juga pola hidup sehat remaja yang sering diabaikan dari menjaga pola hidup sehat, memelihara lingkungan yang bersih dan nyaman yang bisa membuat gangguan kesehatan.

Oleh karena itu penulis merasa Perlu melaksanakan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Kristen Kota Palangka Raya”

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Kristen Kota Palangkaraya?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah,

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang kesehatan organ reproduksi di SMP Kristen Kota Palangkaraya

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik remaja putri di SMP Kristen Kota Palangkaraya.
- b. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan kesehatan organ reproduksi pada remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran pengetahuan remaja putri tentang kesehatan organ reproduksi serta menjadi referensi pengembangan program edukasi kesehatan reproduksi di sekolah.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Remaja

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi

b. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi

c. Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi bagi institusi pendidikan dalam proses belajar tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri.

### E. Keaslian Penelitian

NO	Penelitian / Tahun	Judul Penelitian	Desain	Hasil penelitian
1.	Ahmad Rizky dan Siti Aminah (2021)	Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di Sekolah Menengah	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif (Survei)	Hasil menunjukkan bahwa 55% remaja memiliki pengetahuan yang kurang memadai tentang kesehatan reproduksi, terutama dalam hal fungsi organ reproduksi dan pencegahan penyakit menular seksual.
2.	Sari Dewi dan Budi Santoso (2020)	faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja	Metode Yang digunakan pada penelitian ini Kualitatif (Wawancara)	Penelitian menemukan bahwa informasi dari media sosial menjadi sumber utama pengetahuan, namun banyak remaja yang mengandalkan teman sebaya sebagai rujukan, yang sering kali tidak akurat.
3	Raudhatul, (2021)	Gambaran Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Kota Banda Aceh	Penelitian ini menggunakan metode deskripsi kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat remaja yang memiliki pengetahuan yang rendah yaitu sebanyak 22 responden. Petugas kesehatan agar dapat memberikan edukasi mengenai pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi bagi remaja seperti melakukan penyuluhan terhadap sekolah-sekolah yang berada di Banda Aceh.
4	Puspasari, (2022)	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terhadap Kesehatan Reproduksi pada Siswi SMPN 1 Ubud	Menggunakan metode deskripsi kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswi di SMPN 1 Ubud memiliki pengetahuan yang baik sehingga berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja

5.	Melati Safitri dan Rina Andayani (2023)	Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Negeri 5 Banjarmasin	Deskriptif Kuantitatif (Cross Sectional)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas (64%) remaja putri memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang kesehatan reproduksi, dengan sumber informasi terbanyak berasal dari media sosial dan guru BK.
----	---	--	--	---

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena dilakukan di SMP Kristen Kota Palangka Raya yang memiliki karakteristik remaja putri dengan latar belakang budaya dan akses informasi yang berbeda dibandingkan lokasi penelitian terdahulu. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2025 dengan fokus khusus menggambarkan tingkat pengetahuan remaja putri mengenai kesehatan reproduksi secara menyeluruh, tidak hanya terbatas pada pengetahuan dasar, tetapi juga meliputi faktor-faktor yang mempengaruhi seperti sumber informasi, lingkungan, dan karakteristik remaja.

Selain itu, penelitian ini bertujuan memberikan gambaran pengetahuan spesifik di lingkungan sekolah berbasis agama, yang belum banyak diteliti sebelumnya. Berbeda dengan penelitian-penelitian terdahulu yang dilakukan di wilayah lain seperti Banda Aceh, Banjarmasin, atau Ubud dengan desain penelitian serupa, penelitian ini menawarkan konteks lokal dan hasil yang dapat dijadikan acuan untuk intervensi edukasi kesehatan reproduksi di Kota Palangka Raya

## BAB II

### TINJUAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teori

##### 1. Konsep Dasar Pengetahuan

###### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2020). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk sikap dan tindakan seseorang terhadap sesuatu, termasuk dalam aspek kesehatan.

Menurut Bloom dalam Notoatmodjo (2020), pengetahuan termasuk dalam domain kognitif yang terdiri dari enam tingkatan, yaitu: mengetahui (*know*), memahami (*comprehend*), menerapkan (*application*), menganalisis (*analysis*), mensintesis (*synthesis*), dan mengevaluasi (*evaluation*). Tingkatan ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak hanya sekadar mengenal informasi, tetapi juga mencakup pemahaman yang mendalam hingga kemampuan mengambil keputusan berdasarkan informasi tersebut.

Dalam konteks kesehatan reproduksi remaja, pengetahuan berperan besar dalam pembentukan sikap dan perilaku sehat. Seseorang dengan pengetahuan yang baik akan lebih mampu untuk membuat keputusan yang tepat dalam menjaga kesehatannya, termasuk dalam hal menjaga organ reproduksi, mengenal tanda-tanda penyakit, serta menghindari perilaku yang berisiko.

Pengetahuan diperoleh melalui berbagai sumber seperti pendidikan formal, media massa, lingkungan sosial, serta pengalaman pribadi. Remaja yang mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dari sumber yang valid dan terpercaya lebih cenderung memiliki pemahaman yang baik dibandingkan remaja yang hanya mengandalkan teman sebaya atau media sosial yang belum terverifikasi (Yati, 2024).

## b. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

### 2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

### 3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

### 4) Analisis (*Analysis*)

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

mengelompokkan, dan sebagainya.

#### 5) Sintelsis (Synthelsis)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.

#### 6) ELvaluasi (ELvaluation)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan Syafitri et.al (2021).

### c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah menurut Notoatmodjo (2010) dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

#### 1) Cara Memperoleh Kebenaran Nonilmiah

##### a) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara memperoleh kebenaran nonilmiah, yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba - coba atau dengan kata yang lebih dikenal *trial and error*. Metode ini telah digunakan oleh orang dalam waktu yang cukup lama untuk memecahkan berbagai masalah. Bahkan sampai sekarang metode ini masih sering digunakan, terutama oleh mereka yang belum atau tidak mengetahui suatu cara tertentu dalam memecahkan suatu masalah yang dihadapi. Metode ini telah banyak berjasa terutama dalam meletakkan dasar-dasar untuk menemukan teori-teori dalam berbagai cabang ilmu pengetahuan.

##### b) Selcara Kelbeltulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan *enzim urease* oleh Summers pada tahun 1926.

##### c) Cara Kelkuasaan atau Otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari - hari, banyak sekali

kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh seseorang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak kebiasaan seperti ini tidak hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern. Para pemegang otoritas, baik pemimpin pemerintah, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama dalam menemukan pengetahuan.

d) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh karena itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

e) Cara akal sehat

Akal sehat atau *common sense* terkadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebagai contoh, sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasihat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, mereka menjewer telinga anaknya atau dicubit. Dan ternyata cara ini sampai sekarang masih berkembang menjadi teori atau pembenaran bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak. Saat ini pemberian hadiah dan hukuman (*reward and punishment*) merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikannya.

#### d. Pengukuran Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Tingkat

pengetahuan dibagi menjadi tiga (Notoadmodjo, 2016):

- 1) Pengetahuan baik apabila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup apabila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang apabila responden dapat menjawab < 56 % dari total jawaban pertanyaan.

#### **e. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Menurut Budiman dan Riyanto (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

##### 1) Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal.

Tingkat pendidikan orang tua yang dimaksud adalah pendidikan formal. Pendidikan merupakan suatu proses belajar yang berarti terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang. Konsep tersebut berasal dari asumsi bahwa manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupannya untuk mencapai nilai-nilai hidup dalam bernasyarakat memerlukan bantuan orang lain yang mempunyai kelebihan dalam artian lebih dewasa, lebih pandai lebih tahu, lebih mampu dan sebagainya (Notoadmodjo, 2017).

Tingkatan pendidikan ialah salah satu dari beberapa faktor yang dapat memberikan sumbangan pengaruh pada persepsi dari seorang individu tertentu ataupun menerima teknologi dan ide dengan cara yang lebih mudah. Pendidikan ini memainkan peran yang signifikan dalam menetapkan mutu dari seorang individu. Dengan pendidikan yang dimiliki oleh seorang manusia dirasa akan mendapatkan implikasi dari pengetahuannya tersebut. Bilamana pendidikan dari seorang individu

tersebut tinggi, dengan demikian mutu dari kehidupan individu tersebut juga tinggi, hal ini disebabkan oleh pendidikan yang tinggi akan menghasilkan pengetahuan yang baik untuk menjalani kehidupan yang memiliki kualitas (Notoatmodjo, 2017).

Menurut Mardiyah, P. Dkk. (2017) mengatakan bahwa pendidikan orangtua yang perguruan tinggi pun tidak menjamin tingkat pengetahuan anaknya, orangtua yang pendidikannya tinggi belum tentu memberikan informasi kesehatan yang tepat tentang Kesehatan reproduksi pada anaknya, bisa saja disebabkan oleh kesibukan bekerja orangtua yang jarang bertemu dengan anaknya.

## 2) Informasi/meldia massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru, seperti:

- a) Media cetak, seperti booklet, leaflet, poster, rubic, dan lain-lain.
- b) Media elektronik, seperti televisi, radio, video, slide, dan lain-lain.
- c) Media online, seperti website, blog, sosial media, dan lain-lain.
- d) Non media, seperti dari keluarga, teman, dan lain-lain.

## 3) Sosial, budaya dan elkonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

## 4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

#### 5) Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

#### 6) Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

#### 7) Jenis Kelamin

Secara teoritis jenis kelamin merupakan salah satu faktor genetik yang mempengaruhi seseorang untuk berperilaku, selain dari faktor lingkungan. Secara umum dapat dikatakan bahwa faktor genetik dan lingkungan ini merupakan penentu dari perilaku makhluk hidup termasuk perilaku manusia (Budiman, 2013).

## **2. Konsep Kesehatan Reproduksi**

### **a. Pengertian Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan reproduksi merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan yang mencakup keadaan fisik, mental, dan sosial dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya. Konsep ini tidak hanya membahas ketidakhadiran penyakit, tetapi juga mencakup kualitas hidup dan kesejahteraan dalam kaitannya dengan seksual dan reproduksi seseorang (WHO, 2022).

Kesehatan reproduksi melibatkan kemampuan individu untuk memiliki kehidupan seksual yang aman, memuaskan, dan bertanggung jawab, serta kebebasan dalam menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak dengan akses informasi serta layanan kesehatan yang memadai (Andriyani et al., 2025). Hal ini menegaskan bahwa kesehatan reproduksi bukan hanya masalah medis, tetapi juga persoalan hak asasi manusia, pendidikan, dan kesetaraan gender. Di Indonesia, pentingnya kesehatan reproduksi telah menjadi perhatian dalam kebijakan nasional, seperti yang tertuang dalam

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pemerintah juga menekankan perlunya edukasi yang menyeluruh terhadap kelompok remaja, yang merupakan masa transisi penting dalam perkembangan seksual dan reproduksi.

Masalah yang umum terjadi dalam kesehatan reproduksi remaja meliputi kehamilan yang tidak diinginkan, infeksi menular seksual (IMS), kekerasan seksual, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang ramah remaja. Oleh karena itu, pendidikan yang komprehensif dan dukungan lingkungan sosial yang positif menjadi kunci utama untuk mewujudkan kesehatan reproduksi yang optimal. Konsep ini sangat penting untuk dipahami sejak usia remaja, agar mereka dapat mengambil keputusan yang bijak dalam menjaga kesehatan dan masa depannya, baik dalam konteks biologis maupun sosial. Remaja yang memahami kesehatan reproduksi akan lebih siap menghadapi berbagai perubahan tubuh dan mampu menghindari perilaku berisiko yang dapat merugikan masa depan mereka. Kesehatan reproduksi adalah konsep yang mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial dalam segala aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam Akbar (2021).

Kesehatan reproduksi bukan hanya kebebasan dari penyakit atau kecacatan, tetapi juga meliputi kemampuan untuk menjalani kehidupan seksual yang aman dan memuaskan, serta hak untuk memutuskan jumlah dan jarak kelahiran anak. Di Indonesia sendiri, definisi ini dapat dijelaskan oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa kesehatan reproduksi mencakup aspek psikologis dan sosial, bukan hanya fisik, sebagai mana dijelaskan oleh Makatika (2023) konsep ini relevan untuk semua kelompok usia, termasuk remaja, pria, dan wanita, serta mendukung tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG 3.7) untuk akses universal ke layanan kesehatan reproduksi pada tahun 2030.

Kesehatan reproduksi juga mencakup hak individu untuk mendapatkan informasi yang akurat dan layanan kesehatan yang aman, efektif, dan terjangkau (Yati, 2024).

Ini termasuk akses ke kontrasepsi, pencegahan penyakit menular seksual (PMS), dan layanan kehamilan yang aman. Kementerian Kesehatan

Indonesia menekankan tanggung jawab individu dalam menjaga organ reproduksi mereka, yang mencakup kebersihan dan pencegahan penyakit.

Aspek sosial dari kesehatan reproduksi juga penting, karena melibatkan kebebasan dari kekerasan seksual, diskriminasi, dan paksaan. Selaras dengan penjelasan Andriyani dkk (2025) yang mana hal ini memungkinkan individu untuk membuat keputusan yang bertanggung jawab tentang reproduksi mereka. Di Indonesia, isu seperti kanker payudara, yang merupakan kanker paling umum dengan Data menunjukkan bahwa pada tahun 2020, kanker payudara adalah jenis kanker yang paling banyak didiagnosis di dunia, dengan lebih dari 2,26 juta kasus baru. Di Indonesia, pada tahun 2020, ada 65.858 kasus baru kanker payudara, menunjukkan pentingnya kesadaran dan deteksi dini dalam menjaga kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif diperlukan untuk mendukung individu dalam mencapai kesejahteraan reproduksi.

#### **b. Tujuan Kesehatan Reproduksi**

Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2014 Kesehatan Reproduksi yang menjamin setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman dan dapat dipertanggung jawabkan, dimana peraturan ini juga menjamin kesehatan perempuan dalam usia reproduksi sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, berkualitas yang nantinya berdampak pada penurunan Angka Kematian Ibu. Didalam memberikan pelayanan Kesehatan Reproduksi ada dua tujuan yang akan dicapai, yaitu tujuan utama dan tujuan khusus.

##### **1) Tujuan Utama**

Memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif kepada perempuan termasuk kehidupan seksual dan hak-hak reproduksi perempuan sehingga dapat meningkatkan kemandirian perempuan dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya yang pada akhirnya dapat membawa pada peningkatan kualitas kehidupannya.

##### **2) Tujuan Khusus**

- a) Meningkatnya kemandirian wanita dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksinya.
- b) Meningkatnya hak dan tanggung jawab sosial wanita dalam menentun

kapan hamil, jumlah, dan jarak kehamilan.

- c) Meningkatnya peran dan tanggung jawab sosial pria terhadap akibat dari perilaku seksual dan fertilitasnya kepada kesehatan dan kesejahteraan dan anak-anaknya.

### **c. Indikator Permasalahan Kesehatan Reproduksi**

#### 1) Gender

Ketidakberdayaan, banyak perempuan tidak memiliki pengetahuan terkait kontrasepsi atau hak-hak kesehatan reproduksi yang hal tersebut membatasi kemampuan mereka untuk membuat keputusan yang tepat. Ketergantungan pada pasangan yang memiliki kontrol finansial atau sosial sering kali memaksa perempuan untuk menerima keputusan yang tidak sejalan dengan keinginan mereka, memperdalam rasa tidak berdaya dan stres.

Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah komprehensif seperti pendidikan kesehatan, pemberdayaan perempuan, dan kebijakan yang mendukung akses yang setara terhadap layanan kesehatan reproduksi. Dengan adanya upaya ini, perempuan dapat lebih bebas mengambil keputusan yang sesuai dengan kehendak mereka, yang pada akhirnya meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial mereka secara keseluruhan. (Azizah et al., 2021)

#### 2) Kelmiskinan

Status sosial ekonomi secara khusus merupakan posisi yang ditempati individu atau keluarga yang berkenaan dengan standar normatif yang umum berlaku tentang kepemilikan kultural, pendapatan efektif, pemilikan barang dan partisipasi dalam aktifitas kelompok dari komunitasnya. Soekanto mengemukakan faktor yang mempengaruhi status sosial ekonomi yakni; pekerjaan, pendidikan, pendapatan, jumlah tanggungan, pemilikan, dan jenis tempat tinggal (Sastrawati, N. 2020).

Untuk melaksanakan pemenuhan terhadap kebutuhan primer ataupun sekunder dari suatu keluarga tertentu, status sosial ekonomi yang bagus akan lebih mudah terpenuhi bila dibandingkan dengan status sosial ekonomi yang lebih rendah, bila status sosial ekonomi dari seorang tersebut tinggi, dengan demikian dalam hal memperoleh pengetahuan

akan menjadi lebih mudah, oleh karena itu akan membuat kehidupan dari seorang individu tersebut menjadi lebih memiliki kualitas.

Menurut Landung (2014), Orang tua berpenghasilan tinggi akan memberikan fasilitas cukup sehingga anak dapat memperoleh pengetahuan dan informasi dari berbagai macam sumber dan hal itu akan berpengaruh terhadap pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi. Selain itu juga dapat berpengaruh terhadap pemberian uang saku yang mana membantu responden untuk membeli fasilitas yang dapat membantu memperoleh pengetahuan. Kota Palangkaraya memiliki UMR sebesar Rp 2.922.000 juta lebih Penetapan jumlah upah pekerja untuk tahun 2022 di Palangkaraya ini sesuai dengan Surat Keputusan Gubernur tentang UMK kabupaten/kota 2022.

### 3) Pendidikan yang rendah

Tingkatan pendidikan ialah salah satu dari beberapa faktor yang dapat memberikan sumbangan pengaruh pada persepsi dari seorang individu tertentu ataupun menerima teknologi dan ide dengan cara yang lebih mudah. Pendidikan ini memainkan peran yang signifikan dalam menetapkan mutu dari seorang individu. Dengan pendidikan yang dimiliki oleh seorang manusia dirasa akan mendapatkan implikasi dari pengetahuannya tersebut. Bilamana pendidikan dari seorang individu tersebut tinggi, dengan demikian mutu dari kehidupan individu tersebut juga tinggi, hal ini disebabkan oleh pendidikan yang tinggi akan menghasilkan pengetahuan yang baik untuk menjalani kehidupan yang memiliki kualitas (Notoatmodjo, 2017).

### 4) Kawin Muda

Di Negara berkembang termasuk Indonesia kawin muda pada wanita masih banyak terjadi (biasanya di bawah usia 18 tahun). Hal ini banyak kebudayaan yang menganggap kalau belum menikah diusia tertentu dianggap tidak laku. Ada juga karena faktor kemiskinan, orang tua cepat-cepat mengawinkan anaknya agar lepas tanggung jawabnya dan diserahkan anak wanita tersebut kepada suaminya (Epidemiologi Kesehatan Reproduksi, 2019)

Perkembangan hamil mereka akan berkompetisi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi yang dikandungnya dan dapat dipungkiri bahwa

bayi yang lahir dapat mengalami berat badan yang rendah setelah berada pada usia 24 bulan, Anak yang dibesarkan oleh ibu pada usia dini biasanya tumbuh buruk atau bahkan melambat, sehingga dapat menimbulkan yang Namanya stunting dan ketidakstabilan mental remaja atau ibu pada usia dini akan menyebabkan berbagai masalah psikologis dalam perkawinan ibu usia dini (Susyanti & Halim, 2020).

#### 5) Kelkurangan gizi dan Kelselhatan yang buruk

Menurut WHO di Negara berkembang termasuk Indonesia diperkirakan 450 juta wanita tumbuh tidak sempurna karena kekurangan gizi pada masa kanak-kanak, akibat kemiskinan. Wanita sejak ia mengalami menstruasi akan membutuhkan gizi yang lebih banyak dari pria untuk mengganti darah yang keluar. Zat yang sangat dibutuhkan adalah zat besi yaitu 3 kali lebih besar dari kebutuhan pria (Epidemiologi Kesehatan Reproduksi, 2019).

#### 6) Belban kelrja yang belrat

Wanita bekerja jauh lebih lama daripada pria, berbagai penelitian yang telah dilakukan di seluruh dunia rata-rata wanita bekerja 3 jam lebih lama. Akibatnya wanita mempunyai sedikit waktu istirahat, lebih lanjut terjadinya kelelahan kronis, stress, dan sebagainya. Kesehatan wanita tidak hanya dipengaruhi oleh waktu (Epidemiologi Kesehatan Reproduksi, 2019).

### **d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi**

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi. Faktor-faktor tersebut secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi empat golongan yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi, yaitu: (Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana, 2018).

#### 1) Faktor Demografis – Ekonomi

Faktor ekonomi dapat mempengaruhi Kesehatan Reproduksi yaitu kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan ketidakahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, usia pertama melakukan hubungan seksual, usia pertama menikah, usia pertama hamil. Sedangkan factor demografi yang dapat mempengaruhi Kesehatan Reproduksi adalah akses terhadap pelayanan kesehatan,

rasio remaja tidak sekolah, lokasi/tempat tinggal yang terpencil.

## 2) Faktor Budaya dan Lingkungan

Faktor budaya dan lingkungan yang mempengaruhi praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lain, pandangan agama, status perempuan, ketidaksetaraan gender, lingkungan tempat tinggal dan cara bersosialisasi, persepsi masyarakat tentang fungsi, hak dan tanggung jawab reproduksi individu, serta dukungan atau komitmen politik.

## 3) Faktor Psikologis

Sebagai contoh rasa rendah diri ("*low self esteem*"), tekanan teman sebaya ("*peer pressure*"), tindak kekerasan dirumah/lingkungan terdekat dan dampak adanya keretakan orang tua dan remaja, depresi karena ketidak seimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita terhadap pria yang membeli kebebasan secara materi.

## 4) Faktor Biologis

Faktor biologis mencakup ketidak sempurnaan organ reproduksi atau cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual, keadaan gizi buruk kronis anemia, radang panggul atau adanya keganasan pada alat reproduksi. Dari semua faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi diatas dapat memberikan dampak buruk terhadap kesehatan perempuan, oleh karena itu perlu adanya penanganan yang baik, dengan harapan semua perempuan mendapatkan hak-hak reproduksinya dan menjadikan kehidupan reproduksi menjadi lebih berkualitas.

### 3. Konsep Remaja

#### a. Definisi Remaja

Remaja adalah suatu perkembangan dalam diri manusia yang memiliki tiga aspek, yaitu biologis, psikologis, dan social ekonomi yang memiliki Batasan usia 10-19 tahun. Remaja merupakan individu yang berkembang ketika ia mulai menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual, individu yang mengalami

perkembangan psikologis dari anak-anak menuju dewasa, dan individu yang mengalami peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh terhadap keadaan sehingga akan lebih mandiri (Sari, 2023).

Masa remaja merupakan masa peralihan anak-anak menuju dewasa. Dalam rentang waktu ini terjadi pertumbuhan fisik yang cepat, termasuk pertumbuhan serta kematangan organ reproduksi. Perubahan emosi pada remaja juga akan mulai terjadi pada masa ini. Remaja mulai mampu berpikir abstrak, mengkritik, dan ingin mengetahui hal baru. Apabila tidak didasari dengan pengetahuan cukup, remaja dapat mencoba hal baru yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi dan bisa memberikan dampak yang negatif (Idhayanti et al., 2023).

Pada fase remaja akan terjadi perubahan-perubahan pada dirinya, baik perubahan fisik, psikologik, dan sosial. Hormon seksual pada saat ini akan mulai berfungsi sehingga mampu mempengaruhi remaja untuk melakukan perilaku seksual (Pranata et al., 2021).

#### **b. Tumbuh Kembang Remaja**

Pertumbuhan adalah perubahan yang menyangkut segi kuantitatif yang di tandai dengan peningkatan dalam ukuran fisik dan dapat di ukur. Adapun perkembangan adalah perubahan yang menyangkut aspek kualitatif dan kuantitatif dengan rangkaian perubahan dapat bersifat progresif, teratur, berkesinambungan, serta akumulatif. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang saling terkait, berkesinambungan, dan berlangsung secara bertahap.

Perkembangan merupakan suatu proses di mana perubahan-perubahan dalam diri remaja akan diintegrasikan sedemikian rupa, sehingga remaja tersebut dapat merespon dalam menghadapi rangsangan-rangsangan dari luar dirinya. Yang paling menonjol dalam tumbuh kembang remaja adalah adanya perubahan fisik, alat reproduksi, kognitif, dan psikososial (Desta, 2019).

### c. Tahap Perkembangan Remaja

#### 1. Remaja awal (*Early adolescence*)

Masa remaja awal sebagai fase di mana individu mengalami berbagai perubahan fisik dan emosional yang signifikan. Pada masa remaja awal, anak-anak mulai mengalami perubahan tubuh yang cepat dan sering kali mengejutkan. Pertumbuhan tubuh yang pesat, perubahan hormonal, dan perkembangan seksual sekunder sering kali menjadi sumber ketertarikan dan kekaguman (Yuliandra & Fahrizqi, 2020).

#### 2. Remaja Madya

Tahap perkembangan yang Anda sebutkan adalah masa remaja awal, sekitar usia 10-19 tahun, di mana individu mengalami berbagai perubahan emosional dan sosial yang signifikan. Kebutuhan Sosial yang Kuat: remaja sangat memerlukan penerimaan dan pengakuan dari teman-temannya. Kecenderungan Narsis: Remaja sering kali menunjukkan sikap narsis atau kecintaan pada diri sendiri, yang bisa terlihat dalam cara mereka memandang diri mereka di dalam kelompok. Kebingungan Identitas: Pada usia ini, remaja sering kali bingung dalam memilih antara berbagai sikap atau karakteristik seperti sensitivitas atau ketidakpedulian, keramaian atau kesunyian, optimisme atau pesimisme, idealisme atau materialisme. Pergeseran Hubungan Keluarga: mulai mengalihkan perhatian emosional mereka dari hubungan dengan ibu mereka ke hubungan dengan teman-teman dari lawan jenis (Agus & Fahrizqi, 2020).

#### 3. Remaja Akhir

Fase usia 16-19 tahun merupakan periode yang krusial dalam perkembangan psikologis dan sosial seseorang. Pada fase ini, remaja memasuki fase pematangan menuju kedewasaan. Fase ini adalah periode penting dalam transisi menuju dewasa, di mana remaja mulai mengembangkan keterampilan dan pemahaman yang akan mempengaruhi bagaimana mereka berfungsi sebagai orang dewasa. Dukungan dan bimbingan dari orang tua, guru, dan mentor sangat berperan dalam membantu remaja menghadapi perubahan ini dengan baik (agus & Fahrizqi, 2020)

#### **d. Tugas Perkembangan Remaja**

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

Tahap kedua adalah pertengahan masa remaja, dimana tugas perkembangan yang akan dilakukan pada tahap ini adalah memperoleh kemandirian dan otonomi dari orang tua, mengembangkan hubungan dengan kelompok yang lebih besar, dan memperoleh kemampuan untuk menjalin persahabatan yang akrab, serta belajar tentang berbagai hal. hubungan, iklan, dan seksualitas (Yuliandra & Fahrizqi, 2020).

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

#### **e. Sumber Informasi Remaja**

Komunikasi orang tua dengan remaja merupakan bagian yang penting dalam pembentukan pengetahuan remaja, termasuk dalam hal kesehatan reproduksi. Akan tetapi beberapa penelitian menyatakan bahwa komunikasi dan diskusi tentang kesehatan reproduksi yang terjalin antara remaja dan orang tua sangat rendah. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan pada orang tua, orang tua yang kurang terampil berkomunikasi dan adanya pengaruh budaya yang menganggap seksualitas termasuk hal-hal terkait dengan kesehatan reproduksi dianggap tabu untuk diperbincangkan. Karena alasan budaya jugurata-rata orang tua hanya mampu memberikan edukasi mengenai menstruasi kepada remaja perempuan (Toru et al., 2022).

## **f. Karakteristik Remaja**

### **1. Umur**

Umur remaja didefinisikan sebagai suatu variabel yang wajib dipertimbangkan di dalam pelaksanaan suatu penelitian epidemiologi yang sebagai salah satu dari beberapa hal yang dapat memberikan sumbangan pengaruh pada pengetahuan. Umur ialah durasi hidup dari seorang individu dalam satuan tahun yang dikalkulasi semenjak lahir. Bila mana umur atau durasi hidup dari seorang individu tersebut tinggi, dengan demikian pengetahuan dan ilmu yang dipunyai oleh seorang individu tersebut juga tinggi, baik yang berdasarkan pada pengalaman yang didapatkan dari orang lainnya ataupun dari pengalaman pribadi dari individu tersebut sendiri (Notoatmodjo, 2022).

Umur juga salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dimana semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang di peroleh juga akan semakin membaik dan bertambah (Dian Trirayani Lase 2021).

#### **1) Masa remaja awal umur 11-13 Tahun**

Remaja awal dimulai lebih antara usia 11 sampai 13 tahun, masa remaja awal kira-kira sama dengan masa sekolah menengah pertama dan mencakup semua perubahan pubertas.

#### **2) Masa masa remaja pertengahan umur 14-16 tahun**

Minat pada karir, berpacaran, dan eksplorasi identitas sering kali lebih nyata dalam masa remaja akhir terdapat pergerakan pasti menjauh dari keluarga hubungan seusia (peer group) mendominasi di atas keluarga.

#### **3) Masa remaja lanjut umur 17-20 tahun**

Remaja akhir merupakan fase kematangan secara fisik, kebanyakan remaja akhir menjadi seseorang yang mandiri penuh sebagai warga negara yang produktif.

## B. Kerangka Teori

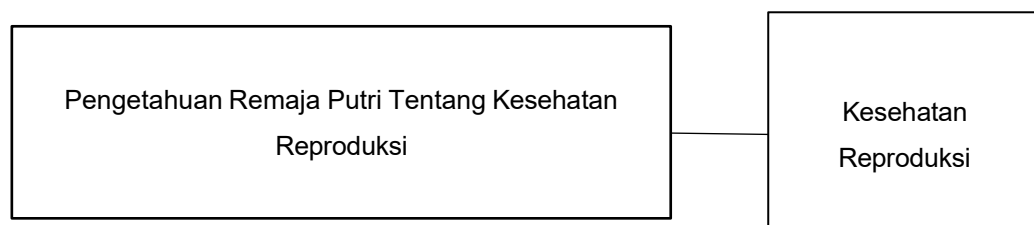


Sumber: Diadaptasi dari Notoatmodjo (2020) dan WHO (2021), diolah oleh penulis (2025).

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

## C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Lokasi Penelitian, Waktu dan Sasaran Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Lokasi Penelitian menurut (Sugiyono, 2019) tempat ketika akan diadakan nya sebuah penelitian/observasi dalam rangka untuk memperoleh sebuah data yang akurat untuk sebuah penelitian. Penetapan lokasi penelitian sangat penting dalam rangka mempertanggung jawabkan data yang diperoleh, oleh karena itu lokasi penelitian perlu ditetapkan terlebih dahulu. Lokasi sama artinya dengan tempat atau letak.

Lokasi penelitian adalah tempat dimana peneliti melakukan penelitian atau peninjauan masalah-masalah yang akan diteliti. Lokasi penelitian ini dilakukan di SMP Kristen yang ber alamatkan Jl.Tambun Bungai No. 15,Langkai,Kecamatan Pahandut Kota Palangkaraya,Kalimantan Tengah. Waktu penelitian merupakan rentang masa yang dibutuhkan oleh peneliti untuk melakukan sebuah observasi dan penggalian data selama di lapangan. Lamanya waktu penelitian ditentukan sendiri oleh seorang peneliti sesuai dengan kebutuhannya. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 bulan Agustus 2025.

##### **2. Sasaran Penelitian**

Menurut (Sugiyono, 2020) objek penelitian adalah sasaran ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu terkait sesuatu hal objektif, valid dan reliable tentang suatu hal. Sasaran pada penelitian adalah Remaja putri,usia 10-19 tahun.

#### **B. Metode Penelitian**

Menurut (Sugiyono, 2020) Metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya. Sedangkan Penelitian kuantitatif (Sugiyono, 2020) adalah suatu metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat *positivisme*, sebagai metode ilmiah atau *scientific* karena telah memenuhi kaidah ilmiah secara konkrit atau empiris, obyektif, terukur, rasional, serta sistematis.

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode

deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang menggambarkan variabel secara apa adanya didukung dengan data-data berupa angka yang dihasilkan dari keadaan sebenarnya.

### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### 1. Populasi

Populasi merujuk pada seluruh kelompok atau elemen yang memiliki karakteristik tertentu yang ingin diteliti. Populasi bisa terdiri dari individu, objek, kejadian, atau apapun yang relevan dengan penelitian yang dilakukan (Asrulla et al., 2023).

Adapun populasi pada penelitian ini adalah semua remaja putri di SMP Kristen kota Palangkaraya yang berjumlah 30 orang.

#### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi atau wakil populasi yang diteliti diambil sebagai sumber data serta dapat mewakili seluruh populasi atau sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Asrulla et al., 2023).

Sedangkan menurut Sugiyono (2020) Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relative kecil, Metode total sampling adalah metode pengambilan sampel yang jumlah sampelnya sama dengan jumlah populasi. Maka sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di smp kristen kota palangka raya sejumlah 30 orang.

### **D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### 1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala suatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2022).

Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi.

## 2. Definisi Operasional Variabel

Definisi Operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Sugiyono, 2020). Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti, atau menspesifikasikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut. Definisi operasional yang dibuat dapat berbentuk definisi operasional yang diukur, ataupun definisi operasional eksperimental.

**Table 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur Tingkat Pengetahuan	Skala Ukur
1	Pengetahuan Remaja	Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja tentang kesehatan reproduksi	Kuesioner	<b>Baik:</b> 76-100% <b>Cukup:</b> 56-75% <b>Kurang:</b> <56%	Ordinal

## E. Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Sugiyono, 2020) dalam teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data, tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Adapun teknik pengumpulan data, antara lain: Pertama Observasi yaitu "Sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain, yaitu wawancara dan kuesioner.

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan angket atau kuesioner dengan memberikan lembar pernyataan persetujuan dan membagikan kuesioner pada remaja putri di SMP Kristen Kota Palangkaraya, kemudian menjelaskan tentang cara pengisian kuesioner, responden disuruh mengisi kuesioner sampai dengan selesai dan kuesioner diambil pada saat itu juga oleh peneliti.

## 1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini berupa angket atau kuesioner. Angket atau kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang melibatkan pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun secara sistematis. Responden diminta untuk memberikan tanggapan yang dapat diukur melalui opsi jawaban yang telah ditentukan atau dengan mengisi ruang kosong. Pertanyaan dapat berupa pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban yang telah ditentukan atau pertanyaan terbuka yang memungkinkan responden memberikan tanggapan bebas (Creswell, 2014) dalam (Ardiansyah et al., 2023).

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian yaitu kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja putri terhadap kesehatan reproduksi dengan lima belas item pernyataan, pernyataan positif untuk jawaban “benar” bernilai B, dan untuk jawaban “salah” bernilai S, pengkategorian pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :

- a. Pengetahuan dikategorikan *Baik* apabila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban.
- b. Pengetahuan dikategorikan *Cukup* apabila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban.
- c. Pengetahuan dikategorikan *Kurang* apabila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan

Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini bersumber dari peneliti Ni Ketut Tari Widiastuti (2021). Dan telah dilakukan uji validitas dan realibilitas.

## F. Metode Analisis Data

Analisis data adalah salah satu proses penelitian yang dilakukan setelah semua informasi yang diperlukan untuk memecahkan masalah yang diteliti tersedia sepenuhnya. Penelitian Deskriptif adalah penelitian dengan metode untuk menggambarkan suatu hasil penelitian. Sesuai dengan namanya, jenis penelitian deskriptif memiliki tujuan untuk memberikan deskripsi, penjelasan, juga validasi mengenai fenomena yang tengah diteliti. Dalam menggunakan jenis penelitian deskriptif, masalah yang dirumuskan harus layak untuk diangkat, mengandung nilai ilmiah, dan tidak bersifat terlalu luas. (Millah et al., 2023).

Sedangkan penelitian kuantitatif merupakan investigasi sistematis mengenai sebuah fenomena dengan mengumpulkan data yang dapat diukur menggunakan teknik statistik, matematika, atau komputasi.

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif kuantitatif.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. *Editing*

Memeriksa kembali semua data yang telah terkumpul melalui kuesioner dan memastikan semua jawaban responden terisi sesuai pernyataan, selama pengisian kuesioner peneliti mendampingi sehingga apabila ada hal yang kurang jelas dapat langsung ditanyakan kepada peneliti. Setelah kuesioner diisi oleh responden, kuesioner dikumpulkan kembali kepada peneliti untuk diperiksa.

2. *Coding*

Memberikan kode pada jawaban responden dengan memberi kode sesuai dengan kategori angka (B) untuk jawaban benar dan (S) untuk jawaban salah.

3. *Scoring*

Yaitu memberikan score/ bobot pada setiap jawaban dari pernyataan kuesioner.

4. *Tabulating*

Yaitu menyusun data dalam bentuk tabel (*dummy table*). Setelah dilakukan *editing*, *coding*, *scoring*, dan *tabulating* untuk memberi kode jawaban responden. Untuk pengetahuan angka (B) untuk jawaban benar dan (S) untuk jawaban salah, kemudian ditabulasi ke dalam tabel. Selanjutnya data di analisa menggunakan teknik deskriptif dengan presentase yaitu menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = jumlah pertanyaan yang benar n = jumlah seluruh pertanyaan

Nilai P mempunyai indeks sebagai berikut :

- a. Pengetahuan dikategorikan *Baik* apabila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b. Pengetahuan dikategorikan *Cukup* apabila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c. Pengetahuan dikategorikan *Kurang* apabila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Deskripsi Lokasi Penelitian

SMP Kristen Kota Palangka Raya, yang terletak di Jl. Tambun Bungai No. 15, Langkai, Kecamatan Pahandut, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah, merupakan sekolah swasta yang telah berdiri sejak 29 Juni 1973. Sekolah ini menyelenggarakan pendidikan jenjang SMP dengan waktu belajar pagi selama 6 hari. SMP Kristen Kota Palangka Raya memiliki luas tanah 7.395 meter persegi dan dilengkapi dengan akses internet serta sumber listrik PLN. Sekolah ini bernaung di bawah Yayasan Pendidikan GKE Palangka Raya dengan nomor SK Pendirian 1954.

Komitmen SMP Kristen Kota Palangka Raya untuk memberikan pendidikan berkualitas tercermin dari akreditasi "B" yang diraihinya pada 23 September 2018 melalui SK No. 160/BAN-SM/KTG/IX/2018. Hal ini menunjukkan bahwa sekolah ini memiliki standar kualitas yang baik dan terus berusaha untuk meningkatkannya. Dengan fasilitas yang memadai dan tim pengajar yang profesional, SMP Kristen Kota Palangka Raya berupaya untuk mencetak lulusan yang berkualitas dan berakhlak mulia. Sekolah ini terbuka bagi semua siswa yang berminat untuk menimba ilmu di lingkungan pendidikan yang kondusif dan berbasis nilai-nilai Kristen.

#### B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 30 responden remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya adalah sebagai berikut:

##### 1. Karakteristik usia remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya

**Tabel 4.1** Distribusi Frekuensi Karakteristik remaja putri tentang Kesehatan reproduksi di SMP Kristen Kota Palangka Raya berdasarkan usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
12 Tahun	5	16,7
13 Tahun	11	36,7
14 Tahun	8	26,7

15 Tahun	6	20,0
Total	30	100

(Data primer 2025)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 30 remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya, mayoritas berada pada usia 13 tahun sebanyak 11 orang (36,7%). Usia 14 tahun berada di urutan kedua dengan 8 orang (26,7%), diikuti oleh usia 15 tahun sebanyak 6 orang (20,0%), dan usia 12 tahun sebanyak 5 orang (16,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 13 tahun.

## 2. Karakteristik Kelas pada remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya

**Tabel 4.2** Distribusi Frekuensi Karakteristik remaja putri tentang Kesehatan reproduksi di SMP Kristen Kota Palangka Raya berdasarkan usia

Kelas	Frekuensi	Presentase (%)
VII	9	30,0
VIII	10	33,3
IX	11	36,7
Total	30	100

(Data primer 2025)

Berdasarkan Tabel 4.2 yang menunjukkan karakteristik kelas remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya, dari total 30 responden terdapat 9 orang (30,0%) berasal dari kelas VII, 10 orang (33,3%) dari kelas VIII, dan 11 orang (36,7%) dari kelas IX. Data ini menunjukkan bahwa responden paling banyak berasal dari kelas IX, meskipun perbedaan jumlah antara tiap kelas tidak terlalu signifikan.

## 3. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya

**Tabel 4.3** Distribusi Frekuensi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	26	86,7
Cukup	3	10,0
Kurang	1	3,3
Total	30	100

(Data primer 2025)

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang Kesehatan reproduksi di SMP Kristen Kota Palangka Raya, jumlah responden dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 26 orang (86,7%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (10,0%) dan pengetahuan kurang terdapat 1 orang (3,3%). Jadi tingkat pengetahuan remaja di SMP Kristen Kota Palangka Raya mayoritas pada tingkat pengetahuan baik.

### C. Pembahasan

#### 1. Berdasarkan data karakteristik usia remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya

Diketahui bahwa mayoritas remaja putri berusia 13 tahun, yaitu sebanyak 11 orang (36,7%). Usia terbanyak kedua adalah 14 tahun sebanyak 8 orang (26,7%), diikuti usia 15 tahun sebanyak 6 orang (20,0%), dan yang paling sedikit adalah usia 12 tahun dengan 5 orang (16,7%). Total seluruh responden berjumlah 30 orang.

Umur didefinisikan sebagai suatu variabel yang wajib dipertimbangkan di dalam pelaksanaan suatu penelitian epidemiologi yang sebagai salah satu dari beberapa hal yang dapat memberikan sumbangan pengaruh pada pengetahuan. Umur ialah durasi hidup dari seorang individu dalam satuan tahun yang dikalkulasi semenjak lahir. Bila mana umur atau durasi hidup dari seorang individu tersebut tinggi, dengan demikian pengetahuan dan ilmu yang dipunyai oleh seorang individu tersebut juga tinggi, baik yang berdasarkan pada pengalaman yang didapatkan dari orang lainnya ataupun dari pengalaman pribadi dari individu tersebut sendiri (Notoatmodjo 2022).

## **2. Berdasarkan data karakteristik kelas remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya**

Berdasarkan jumlah responden dari tiap kelas. Dari total 30 responden, sebanyak 9 orang (30,0%) berasal dari kelas VII, 10 orang (33,3%) dari kelas VIII, dan 11 orang (36,7%) dari kelas IX. Data ini menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berasal dari kelas IX, meskipun perbedaan jumlah antar kelas tidak terlalu signifikan.

Berdasarkan hasil penelitian, perbedaan kelas memiliki hubungan dengan gambaran pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri SMP, di mana siswa kelas yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan kelas yang lebih rendah. Hal ini sejalan dengan pendapat Piaget (Suryana, 2022) yang menjelaskan bahwa remaja memasuki tahap operasional formal, yaitu kemampuan berpikir abstrak dan memahami konsep yang lebih kompleks semakin berkembang seiring bertambahnya usia dan jenjang pendidikan.

Pada masa remaja terjadi krisis identitas versus kebingungan peran, sehingga remaja cenderung aktif mencari informasi termasuk mengenai kesehatan reproduksi. Siswa kelas IX cenderung lebih banyak memperoleh materi melalui kurikulum sekolah, pengalaman sosial, serta akses informasi dari lingkungan sekitar dibandingkan kelas VII dan VIII menurut Erikson (Santrock, 2021).

Dengan demikian, semakin tinggi kelas siswa, semakin besar pula peluang mereka memiliki pengetahuan yang lebih luas tentang kesehatan reproduksi, meskipun faktor eksternal seperti keluarga dan media juga berperan penting dalam memberikan informasi di luar pembelajaran formal.

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Selain itu faktor pendidikan, responden dalam penelitian ini juga merupakan remaja putri dengan usia sekolah SMP dengan rentang kelas VII-IX. pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi menurut (Zulfa Ayu 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Susanti Nirawati (2023)

didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada siswa kelas IX SMP Negeri Tamako dalam kategori baik (87,22%). Hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini. Adanya kesamaan hasil kemungkinan karena adanya kesamaan usia responden sehingga memiliki tingkat pengetahuan yang sama.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini sejalan dengan kenyataan di lapangan bahwa usia dan pendidikan merupakan faktor penting dalam memengaruhi tingkat pengetahuan remaja, khususnya terkait kesehatan reproduksi. Remaja yang berada pada rentang usia SMP memang sedang mengalami perkembangan pesat dalam hal daya pikir, sehingga lebih mudah menerima dan memahami informasi baru.

### **3. Berdasarkan data hasil penelitian pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi di SMP Kristen Kota Palangka Raya**

Diketahui bahwa sebagian besar responden, yaitu sebesar 86,7%, memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi. Sementara itu, sebanyak 10,0% responden memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, dan hanya 3,3% responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja sudah memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai kesehatan reproduksi.

Pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Senja, Widiastuti & Istioningsih (2020), tentang Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi, dimana sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki pengetahuan baik sebanyak 30 responden (57,7%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti juga mendapatkan hasil sebagian besar responden memiliki pengetahuan pada kategori baik sebanyak 207 (76,1%). Sesuai dengan tahap perkembangan remaja, pada penelitian ini semua responden masuk pada kelompok fase remaja. Pada usia tersebut remaja mengalami perubahan biologis sehingga mengakibatkan perubahan penampilan pada remaja, dan perkembangan mental sehingga remaja memiliki kemampuan untuk menghipotesis dan berhadapan dengan abstraksi. Masa remaja diusia ini penuh dengan goncangan, taraf pencarian identitas diri dan merupakan

periode yang paling berat (Sarwono, 2010 dalam Senja, 2020).

Menurut peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya berada pada kategori baik dan sejalan dengan penelitian (Senja, Widiastuti & Istioningsih 2020). Hal ini membuktikan tidak adanya kesenjangan antara penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang, karena keduanya sama-sama menemukan sebagian besar remaja memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya sebagian besar berada pada kategori baik. Kondisi ini tidak terlepas dari adanya kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi yang sebelumnya telah dilaksanakan oleh mahasiswa dari perguruan tinggi lain di sekolah tersebut.

Kegiatan penyuluhan tersebut berperan penting dalam meningkatkan wawasan dan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi, khususnya terkait cara menjaga kebersihan organ reproduksi, masa pubertas, serta pencegahan perilaku berisiko. Melalui kegiatan edukatif tersebut, siswi menjadi lebih terbuka terhadap informasi kesehatan dan mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga turut berkontribusi terhadap hasil penelitian yang menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik.

#### **D. Keterbatasan**

Ada beberapa keterbatasan dalam penelitian ini

1. Beberapa siswi kurang serius dalam mengisi kuisioner, terlihat dari jawaban cenderung terburu-buru dan ada yang belum memahami sepenuhnya pertanyaan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya, dapat disimpulkan bahwa karakteristik remaja putri berdasarkan usia menunjukkan mayoritas berada pada usia 13 tahun (36,7%), sedangkan berdasarkan kelas, mayoritas berasal dari kelas IX (36,7%). Karakteristik usia dan kelas ini berpengaruh terhadap kemampuan remaja dalam menerima dan memahami informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Selanjutnya, berdasarkan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, diketahui bahwa sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan dalam kategori baik (86,7%), sedangkan 10,0% memiliki pengetahuan cukup dan 3,3% dalam kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya telah memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai kesehatan reproduksi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini telah menjawab tujuan khusus penelitian, yaitu:

1. Mengidentifikasi karakteristik remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya, yang menunjukkan sebagian besar berada pada usia remaja awal dan pertengahan dengan dominasi kelas IX.
2. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi yang sebagian besar berada pada kategori baik. Secara keseluruhan, penelitian ini membuktikan bahwa faktor usia dan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi, serta menunjukkan bahwa pendidikan dan informasi yang diberikan di lingkungan sekolah sudah cukup efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas saran yang diberikan penulis yaitu:

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Agar dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi sekaligus referensi sebagai bahan evaluasi sekaligus referensi dalam meningkatkan program edukasi kesehatan reproduksi, baik melalui kurikulum maupun kegiatan penyuluhan rutin, agar siswi memperoleh pemahaman yang lebih tepat dan berkesinambungan.

### **2. Bagi Tempat Penelitian**

Agar dapat meningkatkan pengetahuan siswa melalui kegiatan penyuluhan rutin, integrasi materi kesehatan reproduksi dalam pelajaran, serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan. Guru BK dan wali kelas juga perlu dilibatkan dalam pendampingan siswa, khususnya bagi yang masih memiliki pengetahuan cukup dan kurang.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Agar dapat menggali faktor lain seperti faktor ekonomi, paparan media massa, dan pengalaman yang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang perilaku seksual pada remaja serta melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang berbeda.

### **4. Bagi tenaga kesehatan**

Agar dapat meningkatkan promosi kesehatan reproduksi dengan memberikan edukasi yang menarik dan mudah dipahami oleh remaja, bekerja sama dengan pihak sekolah dalam kegiatan penyuluhan, serta memanfaatkan media digital sebagai sarana informasi. Selain itu, penting bagi tenaga kesehatan menyediakan layanan konsultasi yang ramah dan menjaga kerahasiaan, serta melibatkan peran orang tua dan masyarakat agar promosi kesehatan reproduksi berjalan lebih efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H., KM, S., Epid, M., Qasim, N. M., Hidayani, W. R., KM, S., ... & KM, S. (2021). Teori kesehatan reproduksi. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Andriyani, S., Wahyuningsih, W., & Irfan, M. (2025). Tanggung jawab pemerintah daerah dalam pemenuhan hak-hak kesehatan reproduksi di Indonesia. *Jurnal Risalah Kenotariatan*, 6(1), 177–184. <https://doi.org/10.47268/jrk.v6i1.XXXX>
- Avianti, N. (2019). Pengaruh faktor internal dan eksternal terhadap perilaku seksual remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 11(1), 374–386. <https://ejournal.poltekkesbandung.ac.id/ojs-2.4.3/index.php/jrk>
- BKKBN. (2016). Program GenRe memberi informasi kespro yang benar. <http://www.depkes.go.id/kesehatan-reproduksiremaja>
- Fitriwati, C. I., & Meinarisa, M. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja di MAN 1 Bungo. *Jurnal Kesmas Jambi*, 6(2), 40–47. <https://online-journal.unja.ac.id/kesmas/article/view/XXXX>
- Harjana, N. P. A. (2023). Perilaku kesehatan: Kumpulan teori dan penerapan (Vol. 1). Primajana Education.
- Mail, N., Berek, P., & Besin, V. (2020). Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMPN Haliwen. (tidak diterbitkan secara daring).
- Makatika, B. (2023). Akibat hukum sewa rahim ditinjau dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. *Lex Privatum*, 11(2). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexprivatum/article/view/XXXX>
- Maryatun, W., Arsani, N. L. K. A., Cahyo, K., Kurniawan, T. P., Margawati, A., Fatkhiyah, N., Masturoh, M., & Atmoko, D. (2019). Gambaran pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi wanita. *Jurnal*

Promosi Kesehatan Indonesia, 8(1), 84.  
<http://jurnal.stikesaisyiah.ac.id/index.php/gaster/article/view/24/21>

Mayasari, A. T., Febriyanti, H., & Primadevi, I. (2021). Kesehatan reproduksi wanita di sepanjang daur kehidupan. Syiah Kuala University Press.

Notoatmodjo, S. (2020). Ilmu perilaku kesehatan. Rineka Cipta.

Sari, K. (2022). Kesehatan reproduksi remaja (KRR). AMRSPH dr. Agustiawan.

Senja, A. O., Widiastuti, Y. P., & Istioningsih, I. (2020). Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 85–92.

Setyawan, D. A. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/1891/1/skripsi%20lengkap.pdf>

Syamsuddin, S. D. (2023). Pengaruh edukasi kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan pada remaja pubertas di SMPN 1 Kapala Pitu tahun 2022. *Jurnal Midwifery*, 5(1), 27–33.

World Health Organization. (2021). Adolescent health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-health>

World Health Organization. (2022). Sexual and reproductive health. <https://www.who.int/health-topics/sexual-health>

Yati, D. (2024). Peer power: Strategi efektif edukasi kesehatan reproduksi remaja. CV. Mitra Edukasi Negeri.

Yulastini, F., & Fajriani, E. (2021). Gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di Pondok Pesantren Nurul Haramain Narmada. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(2), 51–55.

Yusuf, R. N., Niken, N., & Fransisca, D. (2020). Pentingnya menjaga kesehatan reproduksi remaja wanita. *Jurnal Abdimas Saintika*, 2(2), 121–123.

**L  
A  
M  
P  
I  
R  
A  
N**

Lampiran 1



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA  
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**

Nomor SK PT: 232DO2006 Tanggal: 03 Oktober 2006  
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan: Jl. Pangeran Samudra No. 100  
Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email : [akbid.betara.palangka raya@gmail.com](mailto:akbid.betara.palangka raya@gmail.com)  
Website: [www.akbidbetara.ac.id](http://www.akbidbetara.ac.id)

Palangka Raya, 14 Juli 2025

Nomor : 03.047/UPPM/AKBID-BETARA/VII/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah

Up. Kepada Badan Perencanaan Pembangunan Riset dan Inovasi Daerah  
(BAPPERIDA)

Di-

Palangka Raya

Schubung dengan penyusunan Tugas Akhir/Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Akademi Kebidanan Betang Asi Raya, maka dengan ini kami mohon agar berkenaan memberikan izin dan memfasilitasi mahasiswa kami untuk pengambilan data penelitian dalam rangka menyelesaikan tugas akhir bagi mahasiswa dibawah ini:

Nama : NAJWA CHALISAH MUYASSARAH  
NIM : 111407622022  
No Hp : 085248331147  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMP Kristen Kota Palangka Raya  
Dosen Pembimbing : 1. Lensi Natalia Tambunan, S.ST., M.Kes  
2. Dian Purnama Putri, M.Tr.Keb

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenaan kami ucapkan terima kasih.

Akademi Kebidanan Betang Asi Raya  
Direktur,



Direktur: **Ulfa Mardiatul Ulfa, S.ST., M.Kes**  
NIK. 11232.23.017

## Lampiran 2



### YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA

Kantor : Jl. C.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan : Jl. Pangeran Samudera No. 100  
Tlpn. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Hp. +628115280066  
Email : [akademikebidanan@akbidbetara.ac.id](mailto:akademikebidanan@akbidbetara.ac.id) Web: <https://akbidbetara.ac.id>

Palangka Raya, 26 Agustus 2025

Nomor : 03.076/UPPM/AKBID-BETARA/VIII/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Badan Perencanaan Pembangunan, Riset, dan Inovasi Daerah  
Kota Palangka Raya  
Di-  
Tempat

Sehubung dengan penyusunan Tugas Akhir/Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Akademi Kebidanan Betang Asi Raya, maka dengan ini kami mohon agar berkenaan memberikan izin dan memfasilitasi mahasiswa kami untuk pengambilan data penelitian dalam rangka menyelesaikan tugas akhir bagi mahasiswa dibawah ini:

Nama : NAJWA CHALISAH MUYASSARAH  
NIM : 111407622022  
No Hp : 085248331147  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Kristen Kota Palangka Raya  
Dosen Pembimbing : 1. Lensi Natalia Tambunan, S.ST., M.Kes  
2. Dian Purnama Putri, M.Tr.Keb

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenaanannya kami ucapkan terima kasih.

Akademi Kebidanan Betang Asi Raya  
Direktur,

Ika Mardiatul Ulfa, S.ST., M.Kes  
NIK. 11232.23.017

## Lampiran 3



**PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112  
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmpstppalankaraya@gmail.com

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Nomor : 503.2/1387/DPMPTSP/SKP/IX/2025

- Membaca** : Surat DIREKTUR - AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA PALANGKA RAYA Nomor : 03.076/UPPM/AKBID-BETARA/VIII/2025 tanggal 26 Agustus 2025 perihal PERMOHONAN IZIN PENELITIAN.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.  
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.  
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.  
4. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 55 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.  
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 3 Tahun 2024 tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha, Perizinan Nonberusaha Dan Non perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

- Nama** : **NAJWA CHALISAH MUYASSARAH, NIM : 111407622022**  
Mahasiswa Jenjang: D III, Program Studi KEBIDANAN, Jurusan -, -, AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA PALANGKA RAYA
- Judul Penelitian** : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP KRISTEN KOTA PALANGKA RAYA
- Lokasi** : SMP KRISTEN PALANGKA RAYA
- Telpon** : 085248331147

Dalam rangka mewujudkan zona integritas menuju Wilayah Bebas Korupsi (WBK), DPMPTSP Kota Palangka Raya berkomitmen menegakan integritas, memberikan pelayanan berkualitas dan transparan. Pengaduan laporan Gratifikasi <https://dpmpstppalankaraya.go.id/whistle-blowing-system>

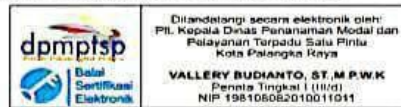
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Dengan Ketentuan

- a. Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- b. Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- d. Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 2 BULAN, terhitung mulai tanggal **01 Agustus 2025 s/d 01 Oktober 2025** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- e. Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya  
pada tanggal 23 September 2025



Membangun Zona Integritas  
**STOP GRATIFIKASI**  
Mhari Lawan Laporkan

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

1. Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan)
2. Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka Raya.
3. DIREKTUR - AKADEMI KELIBIDANAN BETANG ASI RAYA PALANGKA RAYA & PALANGKA RAYA.
4. KEPALA SEKOLAH SMP KRISTEN PALANGKA RAYA

Dalam rangka mewujudkan zona integritas menuju Wilayah Bebas Korupsi (WBK), DPMPTSP Kota Palangka Raya berkomitmen menegakan integritas, memberikan pelayanan berkualitas dan transparan. Pengaduan laporan Gratifikasi <https://dpmptsp.palankaraya.go.id/whistle-blowing-system>

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

## Lampiran 4



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH  
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN  
RISET DAN INOVASI DAERAH**

Jalan Diponegoro No. 60 Tlp/Fax (0536) 3221645, Website: www.bappeda.kalteng.go.id  
Pos-el: baperista@kalteng.go.id  
Palangka Raya 73111

Kepada :  
Yth. Walikota Palangka Raya  
Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan  
Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya  
di -  
Palangka Raya

### **REKOMENDASI**

Nomor : 074/637/9/VI/Idrida/2025

Memperhatikan Surat dari DIREKTUR AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA Nomor : 03.076/U/PPMIAK/ID-  
BETARA/VI/2025 Tanggal 26 Agustus 2025.

Nama : NAJWA CHALISAH MUYASSARAH  
NIM : 111407622022  
Peneliti : MAHASISWI PROGRAM STUDI KEBIDANAN AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA  
Judul Penelitian : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI  
SMP KRISTEN KOTA PALANGKA RAYA  
Waktu Penelitian : TANGGAL 01 AGUSTUS 2025 S/D 01 OKTOBERI 2025  
Lokasi Penelitian : SMP KRISTEN KOTA PALANGKA RAYA

Sehubungan hal tersebut diatas, berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 12 Tahun 2015 Tentang perubahan atas Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah No.59 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan Bagi Setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah, karena objek penelitian hanya 1 (satu) Kabupaten/Kota maka yang berhak mengeluarkan izin/Rekomendasi Penelitian adalah Walikota Palangka Raya, cq Kepala Dinas Penanaman modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu kota Palangka Raya untuk itu kami mengharapkan bantuan saudara menerbitkan Surat izin Penelitian sesuai permintaan yang bersangkutan.

Demikian disampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA  
PADA TANGGAL 15 SEPTEMBER 2025  
An. KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN,  
RISET DAN INOVASI DAERAH



Tertutup dan ditandatangani kepada Yth.:

1. Gubernur Kalimantan Tengah Sebagai Laporan;
2. Walikota Palangka Raya up. Kepala Dinas PMP/SP Kota Palangka Raya
3. DIREKTUR AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA.

## **Lampiran 5 Permohonan Kesediaan Menjadi Responden**

### PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Najwa Chalisah Muyassarrah

Nim : 111407622022

Institusi : Akademi Kebidanan Betang Asi Raya Palangka Raya

Memohon ijin dan Kesediaan responden dalam Pengambilan data penelitian yang dilakukan kepada Remaja Putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya.

Demikian permohonan ini saya buat dan saya harapkan dapat disetujui dan diberikan ijin untuk menjadikan seluruh remaja remaja putri di SMP Kristen Kota Palangka Raya sebagai Responden penelitian saya atas kerjasamanya saya ucapkan Terimakasih.

Palangka Raya, Agustus 2025

Yang membuat Permohonan

Najwa Chalisah Muyassarrah

NIM. 111407622022

## **Lampiran 6 Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden**

### **Lampiran 6 Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden**

#### PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama ( Inisial) : **K**

Usia : **13**

Alamat : **JL. SETHADJI**

Menyatakan kesediaan saya berpartisipasi dalam pengambilan data penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswi Kebidanan Betang Asi Raya Palangka Raya atas Nama Najwa Chalisah Muyassarrah dengan judul Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Kristen Kota Palangka Raya

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya–benarnya tanpa ada paksaan maupun tekanan dari pihak manapun.

Palangka Raya, 27 Agustus 2025

Yang Membuat Pernyataan



## **Lampiran 7 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian di sekolah SMP Kristen Palangka Raya**



YAYASAN PENDIDIKAN GEREJA KALIMANTAN EVANGELIS (YP-GKE) PALANGKA RAYA  
ANGGOTA MAJELIS PENDIDIKAN KRISTEN DI INDONESIA  
**SEKOLAH MENENGAH PERTAMA KRISTEN (SMPK)**  
Alamat : Jalan Tambun Bungai No. 15 Telp. (0536) 3225234 Palangka Raya 73111 E-mail : [smpkristenpry@yahoo.co.id](mailto:smpkristenpry@yahoo.co.id)  
**AKREDITASI "B"**

### **SURAT KETERANGAN**

No : 420/4062/IX.421/SMP-Kris/Pht/TU/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMP Kristen Palangka Raya, menerangkan bahwa :

Nama : NAJWA CHALISAH MUYASSARAH  
NIM : 111407622022  
Jenjang : Diploma (D-3)  
Program Studi : Kebidanan  
Judul Penelitian : "GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP KRISTEN PALANGKA RAYA"

Telah melaksanakan Tugas Observasi / Penelitian di SMP Kristen Palangka Raya pada tanggal, **27 Agustus 2025**

Surat keterangan ini, diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Palangka Raya, 26 September 2025

Kepala Sekolah,

**PANIAWATI, S.Pd**  
Pembina Utama Muda /IVc  
NIP 196509111987032008

## **Lampiran 8**

### KUISIONER

#### GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP KRISTEN KOTA PALANGKA RAYA

##### **A. Petunjuk**

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda (√) pada kolom (Benar) jika pernyataan Anda anggap benar dan kolom (Salah) jika pernyataan Anda anggap salah.
2. Bacalah pernyataan dengan baik dan telitilah sebelum menjawab pertanyaan
3. Untuk kelancaran penelitian ini mohon isilah jawaban sesuai pengetahuan anda, tidak perlu bertanya dengan teman, jawablah dengan jujur dan apa adanya.
4. Kerahasiaan jawaban anda akan dijamin

##### **A. Identitas Responden**

1. Nama :
2. Umur :
3. Kelas :

##### **B. Kuesioner Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Reproduksi**

Keterangan :

B = Benar

S = Salah

NO	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat yang menyeluruh yang berkaitan dengan organ reproduksi		
2	Membersihkan alat kelamin merupakan salah satu cara untuk menghindari penyakit kelamin		
3	Sabun pembersih alat kelamin baik digunakan saat membersihkan alat kelamin		
4	Celana dalam diganti bila lembab dan minimal dua kali sehari		
5	Pemakaian celana dalam yang terlalu ketat baik untuk kesehatan pada alat kelamin		
6	Salah satu penyakit yang dapat timbul akibat tidak merawat alat kelamin dengan benar yaitu kanker serviks		
7	Gesekan akibat penggunaan celana dalam yang ketat dapat menyebabkan iritasi pada alat kelamin		
8	Setelah buang air kecil dan buang air besar sebaiknya membersihkan alat kelamin menggunakan air bersih		
9	Setelah BAB dan BAK sebaiknya mengeringkan organ reproduksi terlebih dahulu, karena jika langsung memakai celana dalam maka celana dalam akan basah dan menyebabkan area organ reproduksi menjadi lembab		
10	Mencuci tangan sebelum menyentuh area genitalia merupakan salah satu cara untuk menjaga kesehatan organ reproduksi.		
11	Menggunakan celana dalam yang mudah menyerap keringat baik untuk menjaga kesehatan reproduksi		
12	Mengeringkan alat kelamin setelah membasuh alat kelamin dengan handuk yang kering		
13	Cara membersihkan alat kelamin yang benar adalah dari arah anus menuju ke alat kelamin.		

14	Mengganti pembalut saat menstruasi minimal dua kali sehari		
15	Pertumbuhan bakteri dan jamur dapat terjadi karena keadaan yang lembab pada alat kelamin.		

### **Lampiran 9**

#### **Kunci Jawaban Kuisisioner**

- |      |       |       |
|------|-------|-------|
| 1. B | 7. B  | 13. S |
| 2. B | 8. S  | 14. S |
| 3. B | 9. B  | 15. B |
| 4. B | 10. S |       |
| 5. B | 11. B |       |
| 6. B | 12. B |       |

#### **Catatan :**

1. Baik (76%-100%)
2. Cukup (56%-75%)
3. Kurang ( $\leq 56\%$ )

## Lampiran 10

### Kisi-Kisi Kuisisioner

Indikator	Deskriptor	Nomor Soal	Jumlah Soal
Gambaran pengetahuan remaja putri tentang Kesehatan reproduksi	- Remaja putri tau tentang perawatan Kesehatan reproduksi	1,2,3,4,5,6,7,8.	8
	- Remaja putri memahami tentang perawatan Kesehatan Reproduksi	9,10,11,12,13,14,15	7

### A. Identitas Responden

1. Nama : M
2. Umur : 14
3. Kelas : IX

NO	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat yang menyeluruh yang berkaitan dengan organ reproduksi	✓	
2	Membersihkan alat kelamin merupakan salah satu cara untuk menghindari penyakit kelamin	✓	
3	Sabun pembersih alat kelamin baik digunakan saat membersihkan alat kelamin	✓	
4	Celana dalam diganti bila lembab dan minimal dua kali sehari	✓	
5	Pemakaian celanan dalam yang terlalu ketat baik untuk kesehatan pada alat kelamin		✓
6	Salah satu penyakit yang dapat timbul akibat tidak merawat alat kelamin dengan benar yaitu kanker serviks	✓	
7	Gesekan akibat penggunaan celana dalam yang ketat dapat menyebabkan iritasi pada alat kelamin	✓	
8	Setelah buang air kecil dan buang air besar sebaiknya membersihkan alat kelamin menggunakan air bersih	✓	
9	Setelah BAB dan BAK sebaiknya mengeringkan organ reproduksi terlebih dahulu, karena jika langsung memakai celana dalam maka celana dalam akan basah dan menyebabkan area organ reproduksi menjadi lembab	✓	
10	Mencuci tangan sebelum menyentuh area genetalia merupakan salah satu cara untuk menjaga kesehatan organ reproduksi	✓	
11	Menggunakan celana dalam yang mudah menyerap keringat	✓	

	baik untuk menjaga kesehatan reproduksi	✓	
12	Mengeringkan alat kelamin setelah membasuh alat kelamin dengan handuk yang kering	✓	
13	Cara membersihkan alat kelamin yang benar adalah dari arah anus menuju ke alat kelamin	✓	
14	Mengganti pembalut saat menstruasi minimal dua kali sehari	✓	
15	Pertumbuhan bakteri dan jamur dapat terjadi karena keadaan yang lembab pada alat kelamin.	✓	

Σ = 2

## Lampiran 11

Lampiran 7

### LEMBAR PERNYATAAN UJI VALIDITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. Ida Ayu Ningrat Pangruating Diyu, S.Kep.,MS  
NIDN : 0801079006

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut:

Nama : Ni Ketut Tari Widiastuti  
NIM : 17C10145  
Judul Proposal : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 1 Abiansemal

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrument penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 22 Maret 2021



Ns. Ida Ayu Ningrat Pangruating Diyu, S.Kep.,MS  
NIDN.0801079006

**Lampiran 12**

**DOKUMENTASI PENELITIAN**



**Lampiran 13**

**Master Data Tabel Penelitian**

No	Umur	Kelas	PERNYATAAN															Skor	Kode	Presentase	Kategori
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
1	13	VII	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	7	1	46,7%	Kurang
2	12	VII	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	10	2	66,7%	Cukup
3	12	VII	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	2	73,3%	Cukup
4	12	VII	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	2	73,3%	Cukup
5	13	VII	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	12	3	80,0%	Baik
6	13	VII	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	3	80,0%	Baik
7	12	VII	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
8	13	VII	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
9	14	VII	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
10	12	VII	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
11	14	VIII	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	3	80,0%	Baik
12	14	VIII	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
13	13	VIII	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
14	13	VIII	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
15	14	VIII	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
16	13	VIII	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
17	13	VIII	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
18	13	VIII	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	3	93,3%	Baik
19	13	VIII	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	3	93,3%	Baik
20	14	IX	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	3	80,0%	Baik

21	14	IX	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	3	86,7%	Baik
22	15	IX	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
23	15	IX	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
24	14	IX	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
25	14	IX	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	3	86,7%	Baik
26	13	IX	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	86,7%	Baik
27	15	IX	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	3	86,7%	Baik
28	14	IX	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	3	86,7%	Baik
29	14	IX	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	93,3%	Baik
30	14	IX	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	3	93,3%	Baik
Jumlah Benar			30	28	8	30	27	28	29	29	30	28	25	30	3	25	28				
Jumlah Salah			0	2	22	0	3	2	1	1	0	2	5	0	27	5	2				

## Lampiran 14

FREQUENCIES VARIABLES=Pengetahuan  
/ORDER=ANALYSIS.

### Frequencies

[DataSet0]

#### Statistics

Pengetahuan

N	Valid	30
	Missing	0

#### Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	1	3.3	3.3	3.3
	2.00	3	10.0	10.0	13.3
	3.00	26	86.7	86.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=Usia  
/ORDER=ANALYSIS.

### Frequencies

#### Statistics

Usia

N	Valid	30
	Missing	0

#### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	5	16.7	16.7	16.7
	2.00	11	36.7	36.7	53.3
	3.00	8	26.7	26.7	80.0
	4.00	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=Kelas

### Frequencies

#### Statistics

Kelas

N	Valid	30
	Missing	0

#### Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	9	30.0	30.0	30.0
	2.00	10	33.3	33.3	63.3
	3.00	11	36.7	36.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

## Lampiran 15 Lembar Konsultasi



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA  
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**  
Nomor SK PT:232D02006 Tanggal: 03 Oktober 2006  
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan: Jl. Pangeran Samudra  
No. 100  
Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email :  
akbid.betara.palangka raya@gmail.com  
Website: www.akbidbetara.ac.id

### LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Najwa Chalisah Muysasarah  
NIM : 111407622022  
NAMA PEMBIMBING I : Leni Natalia Tambunan S.S.T. M. Kes  
JUDUL LAPORAN : Gambaran pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi di SMP Kristen kota palangka raya

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Senin 06 Mei 2025	PROPOSAL	konsultasi masalah Penelitian	
2.	Kamis 08 Mei 2025	Judul Proposal	" Pengetahuan tentang Menstruasi terhadap Pemahaman Kesehatan Organ reproduksi Pada remaja "	
3.	Kamis 12 Juni 2025	- Proposal	- Perbaiki latar belakang sementara daya analisis	
4.	Selasa 1 Juli 2025	- Proposal	- Perbaiki latar belakang - Tambahkan teori pr BAB 1)	



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA  
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**  
Nomor SK PT:232D02006 Tanggal: 03 Oktober 2006  
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan: Jl. Pangeran Samudra  
No. 100  
Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email :  
akbid.betara.palangka raya@gmail.com  
Website: www.akbidbetara.ac.id

### LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Najwa Chalisah Muysasarah  
NIM : 111407622022  
NAMA PEMBIMBING I : Leni Natalia Tambunan S.S.T. M. Kes  
JUDUL LAPORAN : Gambaran pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi di SMP Kristen kota palangka raya

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Pembimbing
	Rabu, 9 Juli 2025	- Proposal LTA/KTI	- Perbaiki latar belakang - Perbaiki Tujuan khusus & tujuan umum - Perbaiki manfaat - Perbaiki BAB II, Perbaiki kan sumberannya. - Tambahkan teori pr BAB II, teori pengetahuan & kepro	
	Senin, 14 Juli 2025	- Proposal KTI	- Perbaiki latar belakang - Perbaiki Tujuan khusus - Perbaiki manfaat penelitian - Perbaiki parafasan tabel keaslian penelitian	
			- Perbaiki bagaian konsep - Lanjut ke BAB III - Cari keaslian kepro	



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA  
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**  
Nomor SK PT:232D02006 Tanggal: 03 Oktober 2006  
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan: Jl. Pangeran Samudra  
No. 100  
Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email :  
akbid.betara.palangka raya@gmail.com  
Website: www.akbidbetara.ac.id

### LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Najwa Chalisah Muysasarah  
NIM : 111407622022  
NAMA PEMBIMBING I : Leni Natalia Tambunan S.S.T. M. Kes  
JUDUL LAPORAN : Gambaran pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi di SMP Kristen kota palangka raya

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Pembimbing
	Kamis, 24 Juli 2025	- Proposal Penelitian	- Perbaiki latar belakang - Perbaiki tabel keaslian Penelitian - Parafasi & sampel - keaslian	
	Jumat, 25 Juli 2025	- Proposal Penelitian	- acc, simp usian sidang proposal.	



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA  
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**  
Nomor SK PT:232D02006 Tanggal: 03 Oktober 2006  
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya. Gedung Perkuliahan: Jl. Pangeran Samudra  
No. 100  
Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email :  
akbid.betara.palangka raya@gmail.com  
Website: www.akbidbetara.ac.id

### LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Najwa Chalisah Muysasarah  
NIM : 111407622022  
NAMA PEMBIMBING I : Leni Natalia Tambunan S.S.T. M. Kes  
JUDUL LAPORAN : Gambaran pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi di SMP Kristen kota palangka raya

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Kamis 11 Sep 2025	LTA	- Bisi pembatasan limit Femoral program keasliannya	
2.	Selasa, 23 Sep 2025	LTA	- Perbaiki pembatasan kan keasliannya	
3.	Kamis, 25 Sep 2025	LTA	acc simp usian sidang KTI	



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA  
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**

Nomor SK PT.232DO2006 Tanggal: 03 Oktober 2006  
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya, Gedung Perkuliahan, Jl. Pangeran Samudra  
No. 100  
Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email :  
akbid.betara.palankaraya@gmail.com  
Website: www.akbidbetara.ac.id

LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Niswan Chalisah Mulyasari  
NIM : 111403622022  
NAMA PEMBIMBING I : Dian Purnama M.Tr. Keb  
JUDUL LAPORAN : Gambaran pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi di SMP Kristen kota Palangka Raya

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Kamis 08 Mei 2025	Judul Proposal "ACC"	- cari jurnal yang berkaitan - Cari data tentang kesehatan reproduksi	
2.	10 Juli 2025	Bab I-III	- lengkapi latar belakang - Data - lengkapi materi	
3.	12 Juli 2025	Bab I-III	- lampirkan instrumen penelitian - penulisan sesuai buku panduan.	
4.	Jumat 25 Juli 2025	Bab I-IV	- Acc	



**YAYASAN MEDIKA NUSANTARA SEMESTA  
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA**

Nomor SK PT.232DO2006 Tanggal: 03 Oktober 2006  
Kantor: Jl. G.Obos No 35, Palangka Raya, Gedung Perkuliahan, Jl. Pangeran Samudra  
No. 100  
Telp. (0536)3323067 Fax. (0536)3372760 Email :  
akbid.betara.palankaraya@gmail.com  
Website: www.akbidbetara.ac.id

LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Niswan Chalisah Mulyasari  
NIM : 111403622022  
NAMA PEMBIMBING I : Dian Purnama putri M.Tr. Keb  
JUDUL LAPORAN : Gambaran pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi di SMP Kristen kota Palangka Raya.

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Jumat 12. Sep. 2025	LTA	- Data hasil penelitian - Opini - fakta di lapangan	
2.	Kamis 25. Sep. 2025	LTA	- Perbaiki pada pembahasan	
3.	Rabu 01. Okt. 2025	LTA	ACC KTI	

Lampiran 16

JADWAL PENELITIAN

No	KEGIATAN	MEI				JUNI				JULI				AGUSTUS				SEPTEMBER				OKTOBER			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>1</b>	<b>Tahap Persiapan</b>																								
	a. Pengajuan Judul	■																							
	b. Penyusunan Proposal		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■													
	c. Konsultasi Proposal					■	■	■	■	■	■	■													
	d. Seminar Proposal											■	■												
	e. Perbaikan Proposal											■	■	■											
<b>2</b>	<b>Tahap Pelaksanaan</b>																								
	a. Pengurusan Izin Penelitian												■	■	■	■									
	b. Pengadaan Instrumen Pengumpulan Data															■									
	c. Pengumpulan Data															■									
	d. Pengelolaan Data																■	■							
	e. Analisi Data																	■	■	■					
<b>3</b>	<b>Tahap Pengakhiran Penelitian</b>																								
	a. Penyusunan Laporan																■	■	■	■					
	b. Seminar Hasil Penelitian																			■					
	c. Perbaikan																				■	■	■		
	d. Publikasi Hasil Penelitian																					■	■	■	