

**KNOWLEDGE LEVEL OF REPRODUCTIVE ADOLESCENT HEALTH IN
BALANG LOMPO ISLAND PANGKEP REGENCY**

2020

**TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
PUTRI DI PULAU BALANG LOMPO KABUPATEN PANGKEP TAHUN**

2020



Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2021

15/03/2021

1 cap
Smb. Alumni

R/0024/Doc/21 CP
RAM
t

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN
REPRODUKSI REMAJA PUTRI DI PULAU BALANG
LOMPO KABUPATEN PANGKEP TAHUN 2020

Siti Awalia Ramadhani

105421108017

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 22 Februari 2021

Menyetujui Pembimbing,


dr. Kadri Rusman, M.Kes.

PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul **“TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PUTRI DI PULAU BALANG LOMPO KABUPATEN PANGKEP TAHUN 2020”** telah di periksa, dan disetujui, serta dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

Hari/Tanggal : Senin, 22 Februari 2021

Waktu : 10.00 WITA – selesai

Tempat : Via Zoom Meeting

Ketua Tim Penguji :


dr. Kadri Rusman, M.Kes

Anggota Tim Penguji :

Anggota 1



dr. Irwan Ashari, M.Med.Ed

Anggota 2



Dra. A. Fajriwati Tadjuddin, MA, Ph.D

PERNYATAAN PENGESAHAN

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Sitri Awalia Ramadhani
Tempat, Tanggal Lahir : P. Balang Lompo, 18 Desember 1998
Tahun Masuk : 2017
Peminatan : Medical Education
Nama Pembimbing Akademik : dr. Muh. Iksan Kitta, M.Kes., Sp.OT (K).
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Kadri Rusman, M.Kes.

JUDUL PENELITIAN :

“Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep Tahun 2020”

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan tahap ujian usulan skripsi, penelitian skripsi dan ujian akhir skripsi untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 22 Februari 2021

Mengesahkan,


Juhani Ibrahim, M.Sc., Ph.D
Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Nama Lengkap : Siti Awalia Ramadhani
Tempat, Tanggal Lahir : P. Balang Lompo, 18 Desember 1998
Tahun Masuk : 2017
Peminatan : Medical Education

Nama Pembimbing Akademik : dr. Muh. Iqvan Kitta, M.Kes.,Sp.OT (K).

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Kadri Rusman, M.Kes.

Menyatakan bahwa saya tidak akan melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

“Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep Tahun 2020”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

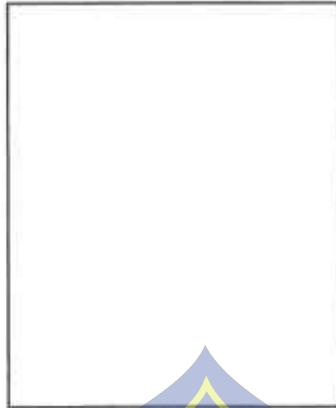
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 26 Februari 2021



Siti Awalia Ramadhani
Nim 105421108017

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Siti Awalia Ramadhani
Ayah : Sudirman
Ibu : Jumlianti Bahar
Tempat, Tanggal Lahir : P. Balang Lompo, 18 Desember 1998
Agama : Islam
Alamat : Pulau Balang Lompo
No. Tlp/Hp : 081242739401
Email : st.awaliaramadhani@gmail.com

Riwayat Pendidikan

- SDN 26 Liukang Tupabbiring (2004-2010)
- PP MTs. Sultan Hasanuddin (2010-2013)
- SMAN 1 Bajeng Kabupaten Gowa (2013-2016)
- Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Makassar (2017-2021)

KNOWLEDGE LEVEL OF REPRODUCTIVE ADOLESCENT HEALTH IN BALANG LOMPO ISLAND PANGKEP REGENCY 2020

Siti Awalia Rammadhani¹, Kadri Rusman^{2,1,2} Medical Faculty, University of Muhammadiyah Makassar

*Correspondence author : Siti Awalia Ramadhani, email address st.awaliaramadhani@gmail.com

Abstract

Adolescent reproductive health is very important for adolescents to know where adolescence develops adolescent reproductive organs and where in adolescence the level of curiosity of adolescents is high so it is very important for them to get the right information source. In Indonesia, the discussion about reproduction with adolescents is still considered a vulgar thing to talk about. In adolescence, children need serious attention because adolescents are included in school age and working age, so that adolescents are very at risk of reproductive health irregularities that lead to premarital sexual behavior, promiscuity and sexually transmitted diseases or HIV / AIDS. This research was conducted on Balang Lompo Island, Pangkep Regency, with 77 teenagers as respondents. The measuring instrument in this study is a questionnaire using an ordinal scale. The sampling technique was simple random sampling. This study shows that there are 46 students (59.8%) in good category, 7 students (9.1%) are sufficient, and 24 students (31.1%) are lacking. In this study, the average level of students' knowledge about adolescent reproductive health was good. This is influenced by several factors, one of which is the source of information obtained by adolescents.

Key words : adolescents, knowledge, reproductive health.

**TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
PUTRI DI PULAU BALANG LOMPO KABUPATEN PANGKEP TAHUN
2020**

Siti Awalia Rammadhani¹, Kadri Rusman^{2,1,2} Medical Faculty, University of
Muhammadiyah Makassar

*Correspondence author : Siti Awalia Ramadhani, email address

st.awaliaramadhani@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi remaja sangat penting untuk diketahui remaja dimana masa remaja organ reproduksi remaja berkembang dan di mana pada masa remaja tingkat keingintahuan remaja tinggi sehingga sangat penting bagi mereka mendapatkan sumber informasi yang tepat. Di Indonesia pembahasan mengenai reproduksi dengan remaja masih dianggap suatu hal yang vulgar untuk dibicarakan. Pada usia remaja anak perlu mendapat perhatian serius karena remaja termasuk dalam usia sekolah dan usia kerja, sehingga remaja sangat berisiko terhadap penyimpangan kesehatan reproduksi yang mengarah ke perilaku seksual pranikah, pergaulan bebas dan penyakit menular seksual atau HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep tahun 2020. Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif mengenai tingkat pengetahuan reproduksi remaja putri dengan pendekatan survey. Penelitian ini dilakukan di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep, dengan jumlah responden 77 remaja. Alat ukur pada penelitian ini adalah kuesioner dengan menggunakan skala ordinal. Teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan siswa dalam kategori baik ada 46 orang (59,8%), cukup ada 7 orang (9,1%), dan kurang ada 24 orang (31,1%). Pada penelitian ini rata-rata tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja adalah baik. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah sumber informasi yang didapatkan oleh remaja.

Kata kunci : remaja, pengetahuan, kesehatan reproduksi.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul **“Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep Tahun 2020”** guna memenuhi sebagian persyaratan untuk melanjutkan proses penelitian pada semester tujuh program studi Pendidikan Dokter pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulis menyadari kelemahan serta keterbatasan yang ada sehingga dalam menyelesaikan skripsi ini memperoleh bantuan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Rasulullah SAW, yang telah menunjukkan jalan kebenaran bagi umat Islam dan senantiasa mengingat umatnya hingga akhir hayatnya.
2. Kepada kedua orang tua saya, saudara-saudara saya, teman-teman saya, yang telah memberikan do'a dan dukungan hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
3. Kepada dokter Kadri Rusman, M.Kes. selaku Pembimbing Skripsi yang telah meluangkan banyak waktu dan wawasannya dalam membantu serta memberikan bimbingan dan arahan demi tersusunnya Skripsi ini.
4. Kepada dokter Irwan Ashari, M.Med.Ed. selaku Penguji Skripsi yang telah meluangkan banyak waktu dan memberikan sarannya untuk kami.
5. Kepada Ustadzah Dra.A.Fajriwati Tadjuddin,MA,Ph.D. selaku Dosen Pembimbing dan Penguji Skripsi pada bidang Ai-islam Kemuhammadiyaan yang telah meluangkan banyak waktu dan memberikan sarannya untuk kami.
6. Kepada Ibu Juliani Ibrahim, Ph.D selaku dosen metodologi penelitian yang juga memberikan masukan dan saran terhadap kelanjutan penelitian ini serta selaku Koordinator skripsi di FKIK Unismuh yang telah memberikan izin dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh dosen dan staf di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

8. Kepada Sahabat saya Nurlina yang sangat banyak membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada teman-teman bimbingan skripsi saya Nurfajri Rahma Hanafi dan Fauziah Nur Khatifah yang senantiasa memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada semua pihak yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah memberikan semangat dan dukungan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan baik isi maupun susunannya. Semoga skripsi ini dapat menjadi bahan acuan demi kelanjutan proses penelitian selanjutnya.

P. Balang Lompo, 3 Maret 2021

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI	
LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN	
LEMBAR PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
RIWAYAT HIDUP	
ABSTRACT.....	i
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Uraian Teori.....	8
B. Tinjauan Keislaman.....	12
BAB III KERANGKA KONSEP	17
A. Kerangka Konsep.....	17
B. Definisi Operasional.....	17
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	19
A. Desain Penelitian.....	19
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	19
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	19
D. Cara Pengambilan Sampel.....	19
E. Instrumen Penelitian.....	20
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	21
G. Metode Pengumpulan dan Pengelolaan data.....	21
H. Analisis univariat.....	23

I. Etika Penelitian.....	23
J. Alur Penelitian.....	24
BAB V HASIL PENELITIAN.....	25
BAB VI PEMBAHASAN.....	31
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	33
A. Kesimpulan.....	33
B. Saran.....	33
DAFTAR PUSTAKA.....	35
LAMPIRAN.....	37



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Reproduksi dapat didefinisikan sebagai suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan kembali keturunan. Pengetahuan mengenai reproduksi tentunya sangat penting untuk kita ketahui agar kita lebih mengenal mengenai sistem reproduksi kita serta dapat menjaga kesehatan reproduksi dengan baik dan juga hal ini dapat membuat kita lebih mengenal diri kita pribadi. Menurut Kementerian kesehatan RI (2015) Kesehatan Reproduksi ialah suatu keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi, namun demikian pembahasan mengenai reproduksi ini sering kali dianggap sebagai sesuatu yang tabu yang sekedar berkaitan dengan masalah seksual atau hubungan intim semata, sehingga hal ini membuat para orang tua jarang membahas mengenai masalah reproduksi kepada anak mereka.

Kondisi ini tentunya kurang baik terhadap remaja, yang di mana pada usia remaja tingkat keingintahuan anak sangatlah tinggi, sehingga ketika remaja tidak mendapatkan informasi yang akurat mereka akan cenderung mencari tahu sendiri dengan sumber yang belum tentu akurat dan bahkan dapat menyesatkan terlebih lagi jika lingkungan pergaulan anak kurang mendukung. Ini tentunya akan berakibat pada pengetahuan mereka mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas yang dapat menjerumuskan mereka ke hal-hal yang tidak diinginkan. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh (Depkes, 2014). Perilaku ingin mencoba hal baru diiringi dengan gairah serta rangsangan seksual yang dapat menjerumuskan remaja masuk ke dalam keterikatan hubungan seks pranikah.

Berdasarkan SDKI 2012 KRR, yang menunjukkan jumlah tingkat pengetahuan remaja khususnya mengenai kesehatan reproduksi masih terbilang rendah dengan hasil yaitu terhitung ada sekitar 73,46% remaja laki-laki

dan 75,6 % remaja perempuan yang berusia 15-19 tahun di Indonesia yang tidak mengetahui pengetahuan yang cukup tentang berbagai informasi kesehatan reproduksi. Hal ini sama seperti hasil penelitian yang dilakukan Maryatun pada tahun 2013 di SMA Muhammadiyah pada remaja usia 14-17 tahun dengan jumlah responden sebanyak 50 orang, mendapatkan bahwa remaja mendapatkan informasi seksualitas dari teman sebaya sebanyak (72%), (26%) dari orang tua dan (2%) dari guru bimbingan di sekolah.

Menurut IDAI 2013 masalah kesehatan reproduksi yang terbanyak pada saat ini adalah HIV/AIDS menyebabkan perilaku seksual dan kesehatan reproduksi remaja muncul ke permukaan. Diperkirakan ada 20-25% dari semua infeksi HIV di dunia terjadi pada remaja. Demikian pula halnya dengan kejadian IMS yang tertinggi pada remaja, khususnya remaja perempuan, pada kelompok usia 15-29. Menurut laporan Kementerian Kesehatan RI Maret 2019 secara kumulatif dari tahun 1987 hingga pada Maret 2019 ada sejumlah 115.601 kasus AIDS dan 338.363 kasus Positif HIV. Berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia remaja (SDKI-R) yang dilaksanakan pada tahun 2007, penduduk usia remaja perlu mendapat perhatian serius dikarenakan pada usia remaja termasuk dalam usia sekolah dan usia kerja, mereka sangat berisiko terhadap penyimpangan ataupun permasalahan seputar kesehatan reproduksi baik perilaku seksual pranikah, Napza ataupun penyakit menular seksual atau HIV/AIDS (BKKBN, 2011).

Jumlah kumulatif kasus Infeksi Menular Seksual dari tahun 2016 hingga pada Maret 2019 terhitung sebanyak 30.895 orang yang menderita IMS. Menurut pendapat WHO, terhitung ada sekitar 490.000 perempuan di dunia yang setiap tahunnya di diagnosa terkena kanker serviks dan terhitung pula ada 80% yang berada di negara berkembang salah satunya termasuk Indonesia, dengan demikian setiap 1 menit setidaknya muncul 1 kasus baru dan setiap 2 menit setidaknya ada 1 orang perempuan karena kanker serviks yang meninggal dunia. Dengan demikian hal tersebut dapat diartikan bahwa Indonesia dapat kehilangan 600-750 orang perempuan khususnya remaja yang masih produktif setiap bulannya tentunya hal ini sangat merugikan. Masalah kesehatan reproduksi pada remaja ini

juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andika Oktavia (2020) banyak masalah yang akan timbul akibat mengabaikan kesehatan reproduksi. Masalah-masalah yang timbul akibat kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi terdiri dari KTD, perkawinan dan pernikahan dini, aborsi, PMS dan HIV/AIDS (Marmi, 2013). Pada usia remaja sangat diperlukan pemahaman yang baik terkait kesehatan reproduksi karena ini merupakan hal penting bagi remaja.

Sehingga para remaja dapat mengetahui dan menjaga kesehatan reproduksi mereka baik sehat secara fisik, mental, dan spiritual. Potter dan Perry (dalam Lukmana dan Yuniarti, 2017). Pengetahuan kesehatan reproduksi tidak hanya sekedar penting untuk para remaja untuk memahami perubahan fisik yang terjadi selama proses perkembangannya, namun juga penting untuk membantu proses pengambilan keputusan terkait perubahan terhadap respon aktivitas seksual, kehamilan, serta penyakit menular seksual. Meskipun pentingnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi telah dipromosikan secara luas oleh berbagai lembaga, baik di tingkat nasional maupun internasional, remaja di berbagai wilayah Indonesia masih memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang tergolong rendah oleh Yang (dalam Lukmana, 2017).

Orang Tua merupakan pendidik pertama dan sekolah bagi anaknya. Orang Tua merupakan benih akal penyusunan kematangan individu dan struktur kepribadian. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Putri (dalam Andriani, 2016) kebiasaan serta perilaku anak-anak mengikuti orang tuanya dan yang demikian dapat diartikan keluarga merupakan bagian penting dari pendidikan lain yang tepat, amat besar dan paling nyata. Keterbatasan dalam mengakses informasi yang utamanya berasal dari orang tua membuat para remaja terkadang mencari akses dan mengeksplorasi sendiri hal-hal yang ingin diketahuinya. Oleh karena itu pada usia remaja sangat memerlukan sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dengan benar sehingga diharapkan remaja akan memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai organ dan proses reproduksinya sendiri dan juga kebersihan dari organ reproduksinya (BKKBN, 2008).

Salah satu yang menyebabkan rendahnya pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi adalah keterbatasan akses informasi hal ini juga di dukung

oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Ernawati perbedaan jumlah sumber informasi, status sosial ekonomi dan pendidikan orang tua berasal dari pedesaan dan perkotaan mengakibatkan berbedanya kebenaran informasi tentang reproduksi yang didapat oleh remaja yang, sehingga penelitian mengenai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri di Pulau Balang Lompo kabupaten Pangkep menjadi penting agar remaja mendapatkan pengetahuan dan kejelasan mengenai kesehatan alat reproduksinya dengan benar sehingga para remaja dapat menjaga kesehatan reproduksinya dan dapat terhindar dari penyakit-penyakit reproduksi ataupun penyakit menular seksual.

Kesehatan reproduksi mengandaikan bahwa setiap individu pelaku proses reproduksi itu dalam kondisi yang sehat, dengan proses yang sehat, dan mendapat pelayanan yang sehat. Dan jika dikaitkan tentang agama, ia juga mendapat stempel sehat dalam arti tidak akan melanggar norma-norma agama. Kesehatan reproduksi setidaknya mencakup tiga hal penting. Pertama, Sehat Secara Fisik, artinya tidak tertular penyakit, tidak mengalami kehamilan yang tidak diinginkan, tidak menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan, tidak menyakiti pasangan, tidak merusak kesehatan orang lain. Kedua, sehat Psikis, dapat diartikan sebagai tidak adanya kelainan secara psikis berupa kecemasan yang berhubungan dengan organ-organ seksual dan juga fungsi reproduksi. Mempunyai nilai-nilai kuat serta tidak mudah terjebak dalam godaan yang berkaitan dengan hawa ataupun nafsu. Menguasai informasi tentang seksualitas. Percaya diri serta memiliki komitmen yang kuat menuju hidup yang lebih baik. Mampu berkomunikasi dengan siapa pun. Mampu mengambil keputusan dan bertanggungjawab. Tidak di bawah tekanan dan kendali orang lain. Ketiga, Sehat Secara Sosial yaitu mampu mempertimbangkan dan menyesuaikan nilai yang ada disekitarnya, berupa ajaran agama, budaya, dan sosial dalam membina relasi yang setara dan harmonis. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan norma-norma hukum.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan sebuah masalah penting sebagai berikut:

1. Bagaimana Tingkat Pengetahuan Remaja Putri di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep mengenai kesehatan reproduksinya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah akses pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep sudah memadai atau belum.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep apakah sudah baik atau masih rendah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Remaja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kesadaran kepada para remaja mengenai seberapa tingkat pengetahuan mereka mengenai kesehatan Reprodukasinya dan bagaimana pentingnya menjaga kesehatan Reproduksi.

2. Bagi Tenaga Medis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan kepada tenaga medis untuk lebih meningkatkan lagi sosialisasi mengenai Pentingnya menjaga Kesehatan Reproduksi khususnya pada Remaja agar angka kejadian kesakitan pada masalah reproduksi dapat diturunkan dan meningkatkan pengetahuan para remaja di Pulau Balang Lompo, kabupaten Pangkep.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan kepada peneliti sebagai data untuk mengetahui perkembangan tingkat pengetahuan remaja di Pulau Balang Lompo kabupaten Pangkep.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan pandangan WHO sendiri kesehatan Reproduksi adalah Keadaan sejahtera secara fisik, mental, ataupun sosial yang utuh. Jadi yang dimaksud sehat itu bukan berarti hanya sekedar tidak adanya penyakit ataupun kecacatan, tetapi juga suatu di mana kondisi psikis dan sosial yang mendukung perempuan dan laki-laki untuk melalui beberapa proses reproduksi baik perempuan maupun laki-laki yang berhak mendapatkan standar kesehatan yang setinggi-tingginya, dikarenakan kesehatan merupakan bagian hak asasi manusia yang telah diakui di kancan internasional. Sedangkan menurut Kemenkes Republik Indonesia pada tahun 2015, Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak sekedar bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.

2. Hak- Hak Reproduksi

Demi mencapai suatu kesejahteraan yang berhubungan dengan suatu proses sistem reproduksi, maka setiap individu perlu mengenal serta memahami beberapa hak-hak reproduksi berikut ini :

- a. Hak untuk hidup
- b. Hak mendapatkan kebebasan dan keamanan
- c. Hak atas kesetaraan dan terbebas dari segala macam bentuk diskriminasi
- d. Hak privasi
- e. Hak kebebasan berpikir
- f. Hak atas informasi serta mendapatkan edukasi
- g. Hak berhak memilih untuk menikah atau menolak untuk menikah
- h. Hak untuk memutuskan apakah berkeinginan untuk mempunyai anak dan kapan untuk mempunyai anak
- i. Hak atas pelayanan dan proteksi kesehatan

- j. Hak untuk menikmati kemajuan ilmu pengetahuan
- k. Hak atas kebebasan berserikat dan berpartisipasi dalam ranah politik
- l. Hak untuk terbebas dari rasa kesakitan dan tindakan dalam kesalahan pengobatan (Kemenkes RI, 2010)

Adapun Hak-hak reproduksi yang telah dimufakatkan dari kesepakatan Konferensi Internasional Kependudukan serta Pembangunan bermaksud untuk meningkatkan kesehatan bagi individu secara utuh, baik kesehatan secara jasmani maupun rohani, meliputi :

- a. Hak mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi
- b. Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi
- c. Hak kebebasan berfikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi
- d. Hak untuk dilindungi dari kematian karena kehamilan
- e. Hak untuk menentukan jumlah kelahiran dan juga jarak kelahiran anak
- f. Hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksinya
- g. Hak untuk bebas dari penganiayaan ataupun perlakuan yang buruk, termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, ataupun pelecehan seksual
- h. Hak mendapatkan manfaat kemajuan ilmu pengetahuan yang berkaitan kesehatan reproduksinya
- i. Hak atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya
- j. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga
- k. Hak untuk bebas dari segala macam bentuk diskriminasi baik dalam kehidupan berkeluarga maupun dalam kehidupan reproduksi
- l. Hak atas kebebasan berkumpul dan juga berpartisipasi dalam ranah politik yang berkaitan juga dengan kesehatan reproduksi (Widyastuti, 2012).

3. Pentingnya Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi

Data kumulatif dari Tahun 1987 sampai dengan Maret tahun 2019 terhitung ada 115.601 kasus AIDS dan juga ada 338.363 kasus HIV yang Positif. Sedangkan jumlah data kumulatif kasus IMS dari Tahun 2016 sampai dengan Maret tahun 2019 ada sebanyak 30.895 orang. Berdasarkan data dari WHO, terdapat 490.000 perempuan di dunia pada setiap tahun yang didiagnosa terkena kanker serviks dan ada 80% berada di negara berkembang termasuk Indonesia, yang artinya setiap 1 menit muncul 1 kasus baru dan setiap 2 menit setidaknya ada 1 orang perempuan yang meninggal dikarenakan kanker serviks. Artinya negara Indonesia diperkirakan akan kehilangan 600-750 orang perempuan yang masih produktif setiap bulannya dan tentunya akan sangat merugikan.

Meskipun pentingnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi telah dipromosikan secara luas oleh berbagai lembaga, baik di tingkat nasional maupun internasional, remaja di berbagai wilayah Indonesia masih memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang tergolong rendah (Yang, et al., 2016; Lukmana dan Yuniarti, 2017). Kesehatan reproduksi dan seksual pada remaja perlu mendapatkan perhatian khusus, mengingat Indonesia pada saat ini mengalami puncak demografi, dan ketika tidak tertangani akan mengakibatkan dampak jangka panjang pada keberlangsungan bangsa.

Pentingnya pengetahuan Reproduksi terhadap remaja Pendidikan seks atau pendidikan mengenai kesehatan reproduksi atau yang lebih trend-nya "*sex education*" sudah seharusnya diberikan kepada anak-anak yang sudah beranjak dewasa atau remaja, baik melalui pendidikan formal maupun informal. Ini penting untuk mencegah biasanya pendidikan seks maupun pengetahuan tentang kesehatan reproduksi di kalangan remaja.

Beberapa Hal Pentingnya Pendidikan Seks bagi Remaja, Yaitu :

- a. Untuk mengetahui informasi seksual bagi remaja
- b. Memiliki kesadaran akan pentingnya memahami masalah seksualitas

- c. Memiliki kesadaran akan fungsi-fungsi seksualnya
- d. Memahami masalah-masalah seksualitas remaja
- e. Memahami faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya masalah-masalah seksualitas.

4. Pentingnya Peran Orang Tua

Keluarga merupakan pendidik pertama dan utama bagi anaknya. Keluarga merupakan benih akal penyusunan kematangan individu dan struktur kepribadian. Anak-anak mengikuti orang tua dan berbagai kebiasaan dan perilaku dengan demikian keluarga adalah elemen pendidikan lain yang paling nyata, tepat dan amat besar (Putri dalam Andriani, dkk., 2016).

Pengetahuan dan persepsi yang salah tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi dapat menyebabkan remaja berperilaku berisiko terhadap kesehatan reproduksinya. Oleh karena itu, peran orang tua dan guru menjadi penting dalam mendampingi remaja mencari dan menemukan informasi kesehatan reproduksi yang tepat (Kemenkes RI, 2018). Hasil penelitian (Nurmasnyah, dkk 2013) diketahui bahwa peran orang tua sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi lebih rendah dibandingkan teman sebaya. Responden lebih suka membicarakan atau menanyakan tentang kesehatan reproduksi kepada temannya dibandingkan orang tua nya. Hal tersebut menunjukkan kurangnya peran keluarga dalam kesehatan reproduksi.

5. Media dan pengetahuan Remaja

Salah satu yang menyebabkan rendahnya pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi adalah keterbatasan akses informasi hal ini juga didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Ernawati kebenaran informasi tentang reproduksi yang didapat oleh remaja yang berasal dari pedesaan dan perkotaan berbeda, hal ini dikarenakan perbedaan jumlah sumber informasi, status sosial ekonomi dan pendidikan orang tua.

Sehingga penelitian mengenai Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada Remaja di Pulau Balang Lompo kabupaten Pangkep menjadi penting agar remaja mendapatkan pengetahuan dan kejelasan mengenai kesehatan alat reproduksinya dengan benar sehingga para remaja dapat menjaga kesehatan reproduksinya dan dapat terhindar dari penyakit-penyakit reproduksi ataupun penyakit menular seksual.

B. Tinjauan Keislaman

1. Ayat dan Hadits tentang kesehatan Reproduksi

Dalam Al-Qur'an terdapat sejumlah ayat yang membahas mengenai kewajiban kita sebagai seorang muslim agar kita menjaga organ-organ reproduksi. Oleh sebab itu, Islam dalam upaya menjaga dan menjamin kesehatan alat reproduksi menetapkan sejumlah hal wajib diperhatikan. Hal-hal tersebut, antara lain:

2. Islam senantiasa mewajibkan menjaga pandangan dan menutup aurat

وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَلَا يَضْرِبْنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَى خُيُوبِهِنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ

Terjemahan: Katakanlah kepada wanita yang beriman: "Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan kemaluannya, dan janganlah mereka menampakkan perhiasannya, kecuali yang (biasa) nampak dari padanya. dan hendaklah mereka menutupkan kain kudung kedadanya, dan janganlah menampakkan perhiasannya.... (QS. An-Nur/24: 31).

Pada ayat ini Allah menyuruh Rasul-Nya agar mengingatkan perempuan-perempuan yang beriman supaya mereka tidak memandang hal-hal yang tidak halal bagi mereka, seperti aurat pada laki-laki ataupun perempuan, utamanya di antara pusat dan lutut untuk laki-laki sementara untuk perempuan yaitu seluruh tubuh kecuali muka dan telapak tangan. Kita juga diperintahkan untuk senantiasa memelihara kemaluan atau organ intim (farji) sehingga tidak jatuh ke dalam lembah perzinaan, ataupun terlihat oleh orang lain yang bukan mahram kita. Terlebih lagi

ketika seorang wanita balig atau pubertas tentunya akan ada perubahan pada sistem reproduksinya sehingga sangat penting untuk para wanita senantiasa menjaga diri mereka dan tidak menampakkan apa yang seharusnya tidak di tampilkan pada lawan jenis agar terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan.

3. Islam senantiasa mewajibkan menjaga kebersihan (secara Fisik)

Dalam sebuah hadist disebutkan

الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ

Artinya: "Kesucian adalah setengah dari iman" (HR. Muslim)

Dari hadits di atas, jelas bahwasanya agama islam memiliki ajaran bersuci (taharah) hal ini juga mencakup perintah untuk senantiasa menjaga dan memelihara kebersihan secara mutlak. Kebersihan disini termasuk juga tanda-tanda atau bagian dari keimanan yang ada dalam hati seorang hamba, tidak terlepas dari perhatian terhadap kebersihan serta kesehatan pada alat atau organ reproduksi.

★ 4. Islam menganjurkan untuk menjaga kebersihan hati dengan Menikah

Jika seorang laki-laki dan perempuan sudah mencapai usia dewasa atau baligh, maka hendaklah keduanya untuk mempercepat proses pernikahannya. Dengan menikah hal ini adalah salah satu bentuk perlindungan agar organ reproduksi menjadi sehat dan bertanggung jawab.

Rasulullah bersabda :

يَا مَعْشَرَ الشَّبَابِ مَنْ اسْتَطَاعَ مِنْكُمُ الْبَاءَةَ فَلْيَتْرُوجْ فَإِنَّهُ أَغْضُ لِلْبَصْرِ وَأَخْصَنُ
لِلْفَرْجِ وَمَنْ لَمْ يَسْتَطِعْ فَعَلَيْهِ بِالصَّوْمِ فَإِنَّهُ لَهُ وَجَاءٌ

Wahai sekalian pemuda, barang siapa diantara kalian yang sudah mampu untuk menikah, maka segeralah menikah, karena nikah akan lebih menundukkan pandangan dan lebih menjaga kehormatan (kemaluan)."
(Muttafaqun `Alaihi)

5. Larangan untuk mendekati perbuatan zina Allah swt berfirman

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّوْجَ إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا

Terjemahan: “Dan janganlah kalian mendekati zina, Sesungguhnya zina itu adalah perbuatan yang keji, dan suatu jalan yang buruk.” (QS. Al-Israa’: 32)

Pelarangan mendekati zina lebih di permantap daripada larangan melakukan tindakan perzinaan, karena larangan mendekati zina mencakup larangan terhadap semua perbuatan yang dapat mengantarkan atau dapat menjerumuskan kepada perbuatan tersebut.

Barang siapa yang mendekati daerah larangan, ia di khawatirkan akan terjerumus kepadanya, terlebih lagi dalam masalah zina yang kebanyakan hawa nafsu sangat kuat dorongannya untuk melakukan zina.” (Lihat: Tafsir Al-Karim Ar-Rahman, hal.457)

Dari hadits di atas kita bayangkan bahkan mendekati serta melakukan hal-hal yang di khawatirkan dapat menjerumuskan seseorang kepada perbuatan zina saja dilarang, terlebih lagi jika sampai melakukan perbuatan zina. Hal ini dipertegas dan di perjelas dengan larangan untuk berdua-duaan (ikhtilath) antara laki-laki dan wanita yang bukan mahromnya, sebagaimana disebutkan dalam hadist berikut: “Janganlah seorang lelaki berdua-duaan dengan seorang perempuan di tempat yang sept kecuali ada mahram baginya”. (HR. Bukhari).

Dari hadits di atas telah jelas bahwa perbuatan zina itu pada dasarnya merupakan suatu tindakan preventif untuk mencegah perzinaan, dimana hubungan seksual di luar pernikahan merupakan perbuatan terlarang. Hal ini disebabkan tindakan perzinaan selain menimbulkan dosa, perbuatan zina juga dapat menyebabkan seorang menjadi kehamilan yang tidak dikehendaki yang pada umumnya berujung kepada praktik aborsi atau menggugurkan janin yang dapat menimbulkan munculnya berbagai penyakit yang terkait dengan organ reproduksinya kelak. Selain itu, bagi seorang perempuan, sebuah perzinaan dapat menimbulkan kerentanan atas

tindakan kekerasan seksual, misalnya, pelecehan seksual dan kekerasan dalam masa pacaran. Belum lagi jika disertai dengan fenomena berganti-ganti pasangan baik dengan cara “jajan” dan perselingkuhan yang sangat-sangat berisiko tinggi untuk terjadinya penularan berbagai penyakit menular terutama HIV/AIDS yang hingga saat ini belum ditemukan obatnya. Sedangkan perempuan sendiri relatif lebih berisiko tertular karena bentuk alat reproduksinya bersifat lebih terbuka sehingga sangat rentan tertular berbagai PMS (Penyakit Menular Seksual). Sekali lagi, pelajaran ini dapat menyadarkan kita betapa besar perhatian Islam terhadap kesehatan reproduksi wanita. Setidaknya hal tersebut dapat melindungi serta menjamin hak-hak kaum perempuan agar dapat menjalankan fungsi reproduksinya secara sehat dan bertanggung jawab.

6. Peran Orang Tua Dalam Mendidik Anak Perempuan Perspektif Pendidikan Islam

Orang tua sebagai pendidik diharuskan untuk mengajarkan fondasi-fondasi berupa ajaran Islam kepada anak perempuan, menjadikan Islam sebagai agamanya, Al-Qur'an sebagai pedomannya, dan Rasulullah sebagai pemimpin dan panutannya. Adapun peran orang tua dalam mendidik anak perempuan dalam Islam untuk mengatasi tantangan-tantangan anak perempuan diantaranya sebagai berikut:

Artinya: “Mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah: “Haidh itu adalah suatu kotoran”. oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haid; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. Apabila mereka telah Suci, Maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri” (QS. Al-Baqarah ayat 222).

Berikut beberapa persoalan syariat yang penting diketahui dan diajarkan orang tua kepada anak perempuannya:

- a. Berkaitan dengan thaharah, mengajarkan tentang tata cara bersuci dari haid yang benar sebagaimana yang diajarkan Rasulullah Saw.
- b. Berkaitan dengan salat, wanita yang telah mengalami haid wajib melaksanakan salat, terlebih bila ia telah berusia 10 tahun. Rasulullah
- c. Saw bersabda, *“Suruhlah anak-anak kalian melaksanakan salat ketika mereka telah berusia 7 tahun dan pukullah mereka (bila tidak mengerjakan shalat) jika mereka telah berusia 10 tahun. Dan pisahkanlah diantara mereka (laki-laki dan perempuan) dalam tempat tidur”* (HR. Abu Dawud), dan wanita haid tidak boleh (haram) melaksanakan salat.
- d. Berkaitan dengan puasa, wanita haid diharamkan berpuasa, baik puasa wajib di bulan Ramadhan maupun puasa sunnah, wanita wajib mengganti puasa wajib yang ia tinggalkan karena haid.
- e. Berkaitan dengan pernikahan, harani hukumnya seorang suami menyeturahi istrinya dimasa haid, sedangkan kontak fisik lainnya dibolehkan asal tidak terjadi persetubuhan dan anal seks.
- f. Berkaitan dengan hijab/jilbab, peristiwa haid juga erat kaitannya dengan hijab. Seorang anak perempuan yang telah mengalami haid, mulai diwajibkan untuk berhijab dan menutup aurat.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Tujuan dari kerangka konsep pada penilitan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan remaja di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep mengenai kesehatan reproduksi mereka dengan menggunakan penelitian survey (Singarimbun, 1982:3) dalam metode penelitian survey mengatakan bahwa penelitian survey adalah “penelitian yang mengambil sampel dari satu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok”. Penelitian ini menggunakan kerangka konsep dengan variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas berupa tingkat pengetahuan remaja. Sedangkan variabel terikat adalah kesehatan reproduksi.

B. Definisi Operasional

1. Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi

Menurut KBBI Pengetahuan memiliki kata dasar tahu yang bermakna mengerti sesudah melihat, menyaksikan dan mengalami. Kata pengetahuan yang artinya segala sesuatu yang diketahui, misalnya kepandaian dalam bidang teknik, segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan mata pelajaran. Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi adalah suatu pemahaman tentang keadaan remaja yang sehat baik secara fisik, psikologis dan sosial yang berkaitan dengan fungsi reproduksi, sistem serta prosesnya yang diukur dengan tes pengetahuan tingkat pertama atau tahap tahu berdasarkan teori dari Notoatmodjo (2005) dan Bloom (dalam Azwar 2011).

Menurut WHO (1994), kesehatan reproduksi merupakan penyakit atau kecacatan namun dalam segala aspek yang berhubungan dengan fungsi reproduksi, sistem ataupun prosesnya.

Individu yang sehat secara reproduksi memiliki cara pendekatan yang positif dan penuh rasa hormat terhadap seksualitas dan hubungan seksual, mereka juga berpotensi untuk merasakan pengalaman seksual yang aman, kesenangan dan bebas dari paksaan, emosional, mental dan sosial yang utuh berhubungan dengan reproduksi, diskriminasi dan kekerasan suatu keadaan kesejahteraan fisik, bukan hanya bebas dari segala sesuatu yang mengekang. (Potter & Perry, 2009)

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi	Hasil pengisian kuesioner yang dapat menentukan seberapa tingkat pengetahuan remaja putri mengenai reproduksi	Pengisian kuesioner	Kuesioner tingkat pengetahuan remaja putri dengan 16 pertanyaan	Tingkat pengetahuan baik jika a. 12-16 benar= baik b. 6-11 benar= sedang c. 0-5 benar= kurang	Ordinal

BAB IV METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Metode penelitian survey atau secara ringkas biasa disebut metode survey ini adalah suatu penelitian yang sumber data dan informasi utamanya diperoleh dari responden sebagai sampel penelitian dengan menggunakan kuesioner atau angket sebagai instrumen pengumpulan data.

A. Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain deskriptif analitik dengan pendekatan survey.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Menurut Morissan (2012: 19), Populasi ialah sebagai suatu kumpulan subjek, variabel, konsep, atau fenomena. Kita dapat meneliti setiap anggota populasi untuk mengetahui sifat populasi yang bersangkutan. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi penelitian adalah remaja usia 15-22 tahun pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012) Sampel dalam ini yang menjadi populasi penelitian adalah 77 sampel remaja usia 15-22 tahun di Pulau Balang Lompo.

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Agustus-November 2020 bertempat di Pulau Balang Lompo kabupaten Pangkep.

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di masing- masing rumah sampel yang telah dibagikan kuesioner di Pulau Balang Lompo kabupaten Pangkep.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dari bulan Agustus 2020 sampai pada bulan November 2020.

D. Cara Pengambilan Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja usia 15-22 tahun Pulau Balang Lompo dan yang bersedia menjadi sampel sebanyak 77 orang dengan pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Sampel yang diambil adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusif.

1. Besar Sampel

Besar sampel yang akan diteliti adalah :

$$n_1 = n_2 = \frac{(Z_{\alpha} \sqrt{2PQ} + Z_{\beta} \sqrt{P_1 Q_1 + P_2 Q_2})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Z_{α} = deviat baku alfa

Z_{β} = deviat baku beta

P_2 = Proporsi pada kelompok yang sudah diketahui nilainya

$$Q_2 = 1 - P_2$$

P_1 = proporsi pada kelompok yang nilainya merupakan judgement peneliti

$$Q_1 = 1 - P_1$$

$P_1 - P_2$ = selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna

P = proporsi total = $(P_1 + P_2) / 2$

$$Q = 1 - P$$

Maka,

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{Z_\alpha \sqrt{2PQ} + Z_\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{(P_1 - P_2)} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{1,282 \sqrt{2 \times 0,97 \times 0,03} + 0,842 \sqrt{0,68 \times 0,32 + 0,58 \times 0,42}}{(0,68 - 0,5)} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{1,282 \sqrt{0,0582} + 0,842 \sqrt{0,4612}}{(0,1)} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{1,282 \times 0,241 + 0,842 \times 0,679}{(0,1)} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{0,308 + 0,571}{(0,1)} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{0,772}{(0,01)} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 77,2 \rightarrow 77 \text{ sampel}$$

Proses pemilihan sampel menggunakan non probability sampling yaitu teknik *purposive sampling*. Pengambilan sampel secara *purposive sampling* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012). Adapun kriteria yang menjadi sampel yaitu: remaja yang berusia 15-22 tahun dan remaja yang tinggal bersama orang tua. Sampel pada penelitian ini adalah remaja di Pulau Balang Lompo dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani surat persetujuan penelitian.

E. Instrumen penelitian

Kuesioner Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Penelitian menggunakan kuesioner dari penelitian tingkat pengetahuan siswa-siswi SMA Negeri 1 Lubuk Pakam tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (Apriany Cordias Arlita Silalahi, 2014: 15). Kuesioner terdiri dari 16 pertanyaan. Kuesioner nomor 1-6 pengetahuan tentang pubertas, nomor 7-11 pengetahuan konsep kehamilan, nomor 12-16 tentang pengetahuan penyakit menular seksual.

Jika jawaban benar maka nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Tingkat pengetahuan responden dikategorikan baik jika responden menjawab pertanyaan sebanyak 12-16 dengan benar, dikategorikan tingkat pengetahuan responden sedang apabila responden menjawab pertanyaan sebanyak 6-11 dengan benar, dan dikategorikan tingkat pengetahuan responden buruk apabila responden hanya dapat menjawab pertanyaan sebanyak 0-5 dengan benar.

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner dalam penelitian ini sudah diuji validitas dan reliabilitas oleh Falasiah (dalam Winarni, 2017: 12) Pengujian validitas dengan menggunakan korelasi *product moment* dan reliabilitas menggunakan rumus Spearman-Brown. Dari uji coba instrument diperoleh r hitung (3,6367) > r tabel (3,12) atau $p = 0,0333 < 0,05$. Pengukuran reliabilitas dengan menggunakan rumus spearman-Brown didapatkan hasil $r = 0,8385$ nilainya > 0,75 maka dikatakan *reliable*.

G. Metode Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Teknik pengumpulan Data

Prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data yaitu, pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Institusi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Setelah mendapat persetujuan dari pihak yang berwenang maka peneliti selanjutnya melaksanakan pengumpulan data penelitian. Sampel penelitian diambil dengan cara peneliti mendatangi rumah masyarakat yang memiliki remaja dan sesuai dengan kriteria. Setelah itu peneliti menjelaskan kepada remaja tentang maksud dan tujuan serta prosedur penelitian. Adapun remaja yang bersedia menjadi responden diminta untuk menandatangani *informed consent*.

Peneliti selanjutnya membagikan kuesioner penelitian kepada remaja dan meminta untuk mengisi seluruh pertanyaan yang tersedia. Peneliti menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh responden untuk menjelaskan hal-hal yang kurang dipahami oleh remaja putri terkait pertanyaan yang tersedia dalam kuesioner. Remaja mengisi seluruh

pertanyaan selama kurang lebih 15 menit. Pengumpulan data yang dilakukan peneliti selama beberapa hari di mana dalam 1 hari remaja yang menjadi responden sebanyak 10 orang.

2. Teknik Pengelolaan Data

Pengolahan data dilakukan secara manual. Setelah data terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah pengolahan data. Tujuan pengolahan data yaitu bentuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul dan disajikan dalam susunan yang lebih baik dan rapi. Pengolahan data manual ini melalui 4 tahapan:

a. Editing

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah:

- Lengkap : Semua data serta pertanyaan sudah terisi
- Jelas : Jawaban pertanyaan apakah tulisannya cukup jelas
- Relevan : Jawaban yang tertulis apakah relevan dengan Pertanyaan yang ada.
- Konsisten : Apakah antara beberapa pertanyaan yang berkaitan isi jawaban konsisten.

b. Coding

Merupakan serangkaian kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka ataupun bilangan juga dapat berupa kode-kode. Atau dengan pengodean lembar kuesioner, pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah pemberian kode tertentu sehingga lebih mudah di tabulasi atau memberikan kode yang disediakan pada lembar kuesioner dan observasi sesuai dengan respon responden.

c. Entry

Entry adalah memasukkan data jawaban sesuai dengan kode yang telah ditentukan untuk masing-masing variabel sehingga menjadi satu data dasar. Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka/huruf) dimasukkan ke dalam program atau “*software*” Komputer. *Software* Komputer ini bermacam-macam salah

satunya yang sering digunakan penelitian adalah paket program SPSS versi 25 *for Window*.

d. Cleaning

Pengecekan dan pembersihan terhadap isian data yang di luar pilihan jawaban yang disediakan kuisisioner disebut *cleaning*. Data yang dapat disajikan dalam bentuk tabel kemudian dianalisis secara statistik deskriptif (rata-rata, persentase dan simpang baku) menggunakan program SPSS versi 25. Jika kemungkinan data terdapat kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

H. Analisis Univariat

Tujuan dari Analisis univariat yaitu mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik dari setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis data demografi bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden. Analisis data variabel bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja Pulau Balang Lompo. Hasil disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase.

I. Etika Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan manusia sebagai objeknya, sehingga harus sejalan dengan etika penelitian dan tidak boleh bertentangan dengan etika. Tujuan penelitian harus etis dalam arti hak responden harus dilindungi dan tidak boleh disebarluaskan ke halayak umum, sehingga privasi dari responden tetap terjamin kerahasiannya.

1. Informed Consent.

Lembar persetujuan diberikan saat pengumpulan data. Tujuan dari informed consent adalah agar partisipan mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan pada responden serta dampak yang akan diterima oleh responden yang mungkin terjadi selama pengumpulan data. Ketika seorang responden tidak bersedia untuk diteliti, peneliti tidak diperbolehkan untuk memaksa responden dan harus tetap menghormati hak-hak dari responden atau objek yang diteliti.

2. Anonimity (tanpa nama)

Pada saat melakukan penelitian seorang peneliti harus melaksanakan kewajibannya untuk menjaga kerahasiaan dari objek yang diteliti. Peneliti tidak boleh mencantumkan nama objek pada lembar pengumpulan data terlebih lagi jika menyebarkan identitas dari objek yang ditelitinya.

3. Confidentially (kerahasiaan).

Merupakan suatu kerahasiaan informasi yang diberikan oleh objek kepada peneliti dan dibantu oleh peneliti yang sifatnya kontroversial.

J. Alur Penelitian



BAB V

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian yang dilakukan di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep pada remaja putri yang berjumlah 77 responden didapatkan data demograf dan tingkat pengetahuan terkait aspek kesehatan reproduksi.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umur Responden Remaja Putri di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep, tahun 2020 (n=77)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	16.9	16.9	16.9
	16	16.9	16.9	33.8
	17	19.5	19.5	53.2
	18	10.4	10.4	63.6
	19	7.8	7.8	71.4
	20	6.5	6.5	77.9
	21	6.5	6.5	84.4
	22	15.6	15.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Sumber : Data Primer terolah 2020

Pada tabel 1 menampilkan karakteristik demografi remaja putri di Pulau Balang Lompo. Pada karakteristik umur, rata-rata umur responden adalah 17 tahun yaitu 15 orang (19,5%).

Tabel 2. Distribusi Responden yang pernah mendapatkan informasi dan belum pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi pada Remaja putri di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep, tahun 2020 (n=77)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	5	6.5	6.5	6.5
	Ya	72	93.5	93.5	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Sumber : Data Primer terolah 2020

Pada tabel 2, menunjukkan ada 5 responden yang belum pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep, tahun 2020 (n=77)

Frekuensi		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Televisi	61	79,2%	79,2%	100,0%
Radio	30	39,0%	39,0%	100,0%
Internet	48	62,3%	62,3%	100,0%
VCD/FILM	28	36,4%	36,4%	100,0%
Majalah/ koran	32	41,6%	41,6%	100,0%
Buku-buku	42	54,5%	54,5%	100,0%
Petugas Kesehatan	50	64,9%	64,9%	100,0%
Orang tua	47	61,0%	61,0%	100,0%
Guru	54	70,1%	70,1%	100,0%
teman	41	53,2%	53,2%	100,0%

Sumber : Data Primer terolah 2020

Pada tabel 3 didapatkan sumber informasi yang didapatkan oleh responden terbanyak adalah sumber informasi dari Televisi yaitu 61 orang (79,2%) dan terendah adalah dari radio yaitu 28 orang (36,4%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada Remaja putri di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep, tahun 2020 (n=77)

	Baik(%)	Kurang(%)	Sedang(%)	Total(%)
Tingkat Pengetahuan Remaja Putri	46(59,8%)	7(9,1%)	24(31,1%)	77(100%)

Sumber : Data Primer terolah 2020

Pada tabel 4, data menunjukkan secara umum responden memiliki pengetahuan baik 46 orang (59,7%) . Pada karakteristik umur yang memiliki kategori pengetahuan kurang yaitu umur 22 tahun yaitu sebanyak 3 orang (42,9%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Aspek-Aspek Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep (n=77)

	Baik(%)	Kurang(%)	Sedang(%)	Total(%)
Pertumbuhan, perkembangan dan anatomi dan fisiologi reproduksi	62(80,6%)	4(5,20%)	11(14,2%)	77(100%)
Aspek-aspek kesehatan reproduksi Konsep kehamilan dan masa subur	38(49,4%)	23(29,9%)	16(20,7%)	77(100%)
Penyakit menular seksual, HIV/AIDS	16(20,8%)	48(62,3%)	13(16,9%)	77(100%)

Sumber : Data Primer terolah 2020

Pada tabel 5 diketahui bahwa pengetahuan siswa berdasarkan pada aspek-aspek tentang pengetahuan kesehatan reproduksi remaja, pengetahuan remaja dalam kategori baik yaitu pada aspek pertumbuhan dan perkembangan sebanyak 62 responden (80,6%). Untuk konsep kehamilan 38 responden (49,4%) dan Penyakit Menular Seksual, HIV/AIDS 16 responden (20,8%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Umur Responden di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep (n=77)

Tingkat Pengetahuan					Total	
baik			Kurang	Sedang		
umur (tahun)	15	Count	8	2	3	13
		% within Tingkat Pengetahuan	17.4%	28.6%	12.5%	16.9%
	16	Count	7	0	6	13
		% within Tingkat Pengetahuan	15.2%	0.0%	25.0%	16.9%
	17	Count	10	0	5	15
		% within Tingkat Pengetahuan	21.7%	0.0%	20.8%	19.5%
	18	Count	6	0	2	8
		% within Tingkat Pengetahuan	13.0%	0.0%	8.3%	10.4%
	19	Count	5	1	0	6
		% within Tingkat Pengetahuan	10.9%	14.3%	0.0%	7.8%
	20	Count	3	1	1	5
		% within Tingkat Pengetahuan	6.5%	14.3%	4.2%	6.5%
	21	Count	4	0	1	5
		% within Tingkat Pengetahuan	8.7%	0.0%	4.2%	6.5%
	22	Count	3	3	6	12
		% within Tingkat Pengetahuan	6.5%	42.9%	25.0%	15.6%
Total		Count	46	7	24	77
		% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Sumber : Data Primer terolah 2020

Pada tabel 6, menampilkan karakteristik demografi remaja putri di Pulau Balang Lompo. Pada karakteristik umur, rata-rata umur responden yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik adalah umur 17 tahun yaitu (21,7%), dan usia responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang adalah rata-rata usia 22 tahun yaitu (42,9%).



BAB VI

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, secara umum tingkat pengetahuan remaja putri di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep tentang reproduksi adalah Baik, Hal ini dikarenakan remaja-remaja di Pulau Balang Lompo dapat mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya dari media massa sebagaimana teori dari Melvin de Fleur yang menyatakan bahwa media massa yang merupakan bagian dari sumber informasi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Santrock, 2003). Teori lain yang mendukung hasil analisa pada penelitian ini adalah teori tentang pengaruh dari suatu media massa yang dikemukakan oleh Melvin L de Fleur dan Sandra Bell dalam Bungin pada tahun 2001. Teori tersebut menyebutkan bahwasanya informasi yang didapatkan dari media massa atau internet dapat mempengaruhi aspek kognitif seseorang. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Addisi Dyah pada tahun 2009 dimana didapatkan bahwasanya terdapat hubungan yang cukup kuat antara banyaknya jumlah media massa yang diperoleh oleh seseorang dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa remaja di kelas X SMU Negeri 5 Madiun. Remaja putri yang memiliki pengetahuan reproduksi yang baik rata-rata berusia 17 tahun yang dimana mereka rata-rata adalah siswi SMA sehingga mereka telah mendapatkan pembelajaran mengenai reproduksi. Sebagaimana penelitian kualitatif yang telah dilakukan oleh Talib et all pada tahun 2011, menunjukkan bahwa guru biologi merupakan sumber informasi siswa yang dapat mengajarkan tentang proses suatu kehamilan, pencegahan terjadinya suatu kehamilan, serta penyakit yang diakibatkan oleh hubungan seks pranikah. Selain itu informasi dari seorang guru juga menjelaskan tentang proses menstruasi wanita dan masa subur wanita. Pengetahuan pada penelitian ini terbagi menjadi tiga aspek yaitu dari aspek pertumbuhan dan perkembangan dan alat reproduksi, aspek kehamilan dan masa subur pada wanita, dan aspek penyakit menular seksual, HIV/AIDS.

Pada aspek pertumbuhan dan perkembangan siswa memiliki pengetahuan yang baik yaitu 46,8%, peneliti berpendapat hasil ini diperoleh karena para remaja putri sudah mengalaminya dan telah mendapatkan informasi yaitu dari media massa, guru ataupun petugas kesehatan. Hal ini didukung oleh data bahwa sebagian besar siswa mendapatkan sumber informasi dari media massa ataupun Televisi (79,2%) dan lebih dari setengah responden memperoleh informasi dari guru (70,1%). Menurut Peneliti hal ini dikarenakan responden rata-rata berusia 15-17 tahun dan rata-rata responden masih duduk di bangku SMA sehingga mereka masih memiliki pengetahuan yang segar mengenai reproduksi khususnya pada pembelajaran IPA, serta topik yang lebih sering dibicarakan pada aspek kesehatan reproduksi remaja yang berkaitan dengan orang tua dan remaja yaitu mengenai cara menjaga organ reproduksi dan menstruasi.

Para Remaja terkadang hanya sekedar membicarakan hal-hal yang terbatas dengan orang tuanya mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa topik-topik yang sering dibicarakan mengenai menstruasi, penyakit menular seksual seperti halnya HIV/AIDS dan alat kontrasepsi, hanya membicarakan 1 atau 2 topik saja, dan terbatas pada hal-hal yang tidak sensitif mengenai kesehatan reproduksi yang telah dilakukan oleh Dessie,dkk pada tahun 2015. Sedangkan untuk pengetahuan mengenai penyakit menular seksual,HIV/AIDS, pengetahuan remaja putri di Pulau Balang Lompo masih tergolong rendah yaitu (20,8%) hal ini dikarenakan adanya anggapan di masyarakat, terutama masyarakat pedesaan atau kepulauan bahwa membicarakan reproduksi dengan remaja (perempuan yang belum menikah) merupakan hal yang tabu, dan yang mengawali komunikasi tentang kesehatan reproduksi lebih banyak dilakukan oleh anak (Manu, 2015).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan di atas mengenai penelitian Kesehatan Reproduksi pada Remaja Wanita di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep, kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep adalah baik yaitu (59,8%). Berdasarkan usia rata-rata remaja yang memiliki pengetahuan yang baik adalah remaja usia 17 tahun yaitu 15 remaja (19,5%). Berdasarkan aspek-aspek kesehatan reproduksi tingkat pengetahuan remaja putri mengenai pertumbuhan, perkembangan dan anatomi dan fisiologi alat reproduksi adalah baik yaitu (80,6%) sedangkan untuk pengetahuan mengenai penyakit menular seksual HIV/AIDS masih tergolong kurang yaitu (20,8%).

b. Saran

1. Bagi Sekolah

Pihak sekolah diharapkan dapat memberikan informasi kepada siswa dengan merencanakan melakukan penyuluhan atau seminar tentang kesehatan reproduksi dan melibatkan orang tua.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan dapat lebih memaksimalkan lagi kerja sama dengan pihak sekolah untuk sosialisasi dan memberikan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi khususnya pengetahuan mengenai penyakit menular seksual, HIV/AIDS dan juga penyuluhan yang lebih merata lagi ke seluruh masyarakat khususnya remaja putri di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat memperluas area penelitian, tidak melihat tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi saja, tetapi peneliti selanjutnya mampu mengembangkan penelitian dengan menggunakan analisis untuk membandingkan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja serta kedepannya lebih mengambil lebih banyak lagi sampel untuk penelitian sehingga data yang diperoleh lebih akurat lagi dan yang terpenting penelitian selanjutnya harus memperhatikan kuesioner yang digunakan sumbernya harus jelas dan jika menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri maka harus di uji validitasnya dan soal yang di gunakan lebih diperbanyak lagi.



DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. (2015). Kesehatan Reproduksi. Kemenkes. Jakarta.
2. Depkes RI. (2014). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Depkes. Jakarta.
3. Senja Andika Oktavian, dkk. (2020). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Keperawatan.*, vol.12, no. 1, Hal. 85-92.
4. Afridah Wiwik, Fajariani Ratna. (2017). Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMA Kajeng Sepuh Gresik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.*, vol.1, no. 1, Hak. 2.
5. Kalbi Putri Lainul, dkk. (2019). Determinan Pelajar Tentang Tindakan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 4 Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.*, vol. 8, no. 7, Hal. 3-4.
6. Asmawati Andi, Citra Pratiwi. (2019). Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kota Makassar. *Prosiding Seminar Nasional LP2M UNM.*
7. Andriani, dkk. (2016). Hubungan Pengetahuan, Akses Media Informasi dan Peran Keluarga Terhadap Perilaku Seksual pada Siswa SMK Negeri 1 Kendari. [Skripsi Ilmiah]. Kendari. Universitas Halu Oleo.
8. Ernawati Hery. (2018). Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pedesaan. *Indonesia. J. Heal. Sci.*, vol. 2, no.1, Hal. 58-64.
9. Murni Dewi. (2019). Kesehatan Reproduksi Menurut Al-Qur'an Surat Al-Baqarah Ayat 222-223. *Jurnal Ulunnuha.*, vol. 8, no. 2, hal. 222-223.
10. Mulia, Musdah. (2015). Mengupas Seksualitas Mengerti Arti, Fungsi, Problematika Selsual Manusia Era Kita. *Opus.* Jakarta.
11. Maria Joyce Angela, dkk. (2019). Promosi Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja. *Jurnal Ilmiah Bidan.*, vol. 6, no. 2, Hal. 47.
12. Kemenkes RI. (2010) Hak-hak Reproduksi. Kemenkes, Jakarta.

13. Eldawaty. (2017). Perlindungan Hak Reproduksi Perempuan Untuk Ber Kbdihubungkan dengan Program Jaminan Persalinan (Permenkes No.2562/Menkes/Per/XII/2011. Jurnal Hukum Kesehatan., vol. 3, no. 2, Hal. 187-188.
14. Kemenkes RI. (2019). Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2015-2019. Kemenkes. Jakarta.
15. Waroh Yuni Khoirul. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dengan Pernikahan Dini di Desa Panggung Kecamatan Sampang. Original Article., vol. 12, no. 1. Hal. 3-5.
16. Purnama Diana Septi. (2020). Pentingnya Pendidikan Seks Bagi Remaja. [Skripsi Ilmiah]. Yogyakarta. Universitas Negeri Yogyakarta.
17. Fadhlullah Miftakhul Huda, dkk. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Remaja. Jurnal Kedokteran Diponegoro., vol. 8, no. 4, Hal. 3-4.
18. Yolanda Rennie. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Remaja terhadap Perilaku Seksual Pranikah di Kecamatan Siberut Selatan, Kepulauan Mentawai Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Reproduksi., vol. 10, no. 1, Hal. 5.
19. Ernawati, Hery. (2015). Pemanfaatan Orang Tua Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pedesaan. Prosiding Poltekkes Kemenkes Surabaya.
20. Ibrahim, Muslim. (2020). Kesehatan Reproduksi dan Perencanaan Keluarga Menurut Fiqh. Pimpinan MPU Aceh.
21. Depag RI. (1989). Al-Qur'an dan Terjemahannya. Jakarta. Proyek Pengembangan Kitab Suci Al-Qur'an.

Lampiran 1



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

LEMBAGA PENELITIAN, PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Soekarno Hatta No. 271 Telp. 0411-2213982 Fax. 0411-2263388 Makassar 90231 E-mail: ipk@unismuhka.ac.id



Nomor: 1331/05/C.4-VIII/IX/42/2020
Lamp: 1 (satu) Rangkap Proposal
Hal: Permohonan Izin Penelitian

16 Muharram 1442 H
04 September 2020 M

Kepada Yth,
Bapak / Ibu Bupati Pangkep
Cq. Ka. Badan Kesbang, Politik & Lintas
di:
Pangkep

السيد/السيدة

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 2054/5-A1-IV/IX.42/2020, tanggal 4 September 2020, memerintahkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama: **SITI WALIA RAMADHANI**
No. Stambul: **105321108017**
Fakultas: **Fakultas Kedokteran**
Jurusan: **Pendidikan Kedokteran**
Pekerjaan: **Mahasiswa**

Bermaksud melaksanakan penelitian pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul:

"Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pulau Balang Lempo Kabupaten Pangkep Tahun 2020"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 7 September 2020 s.d. 7 Nopember 2020.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumellahu khairun katzirina.

السيد/السيدة

Ketua CPM

Dr. Ir. Abubakar Idhan, MP.
NBM 101 7716

Lampiran 2

PENGANTAR KUESIONER

AssalamualaikumWr. Wb.

KepadaYth. Saudari Calon Responden di Pulau Balang Lompo

Dengan Hormat,

Saya Siti Awalia Ramadhani mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pulau Balang Lompo”. Sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan untuk mencapai derajat sarjana kedokteran. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dan manfaat dari penelitian ini juga dapat menambah wawasan tentang kesehatan reproduksi serta para remaja dapat menjaga kesehatan reproduksinya dengan baik.

Saya mohon kesediaan dan persetujuan saudara untuk membantu pelaksanaan penelitianini dengan bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan. Data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaanya dan hanya akan digunakan pada penelitian ini. Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaan menjadi informan dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

P. Balang Lompo, 17 Agustus 2020

Siti Awalia Ramadhani

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Siti Awalia Ramadhani. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, yang berjudul "Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi di Pulau Balang Lompo, Kabupaten Pangkep Tahun 2020"

Saya telah mendapat penjelasan bahwa informasi yang saya berikan hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian. Oleh karena itu, saya akan secara sukarela memberikan informasi yang diperlukan dalam penelitian ini dengan ketentuan jawaban yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya buat.

P. Balang Lompo,

2020

(

)

A. KARAKTERISTIK

1. JenisKelamin :

2. Umur :

3. Pernah mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi ?

Ya Tida

5. Jika pernah ada dari mana sumber informasi di dapat ?

	Ya	Tidak
Televisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VCD/Film	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Majalah/Koran	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buku-buku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Petugas Kesehatan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orang Tua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guru	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Lampiran 4

Jenis Kelamin

Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid perempuan 77	100.0	100.0	100.0

Umur (Tahun)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15.00	13	16.9	16.9	16.9
16.00	13	16.9	16.9	33.8
17.00	15	19.5	19.5	53.2
18.00	8	10.4	10.4	63.6
19.00	6	7.8	7.8	71.4
20.00	5	6.5	6.5	77.9
21.00	5	6.5	6.5	84.4
22.00	12	15.6	15.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	



Pernah mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	5	6.5	6.5	6.5
	Ya	72	93.5	93.5	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Televisi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	16	20.8	20.8	20.8
	Ya	61	79.2	79.2	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Radio

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	47	61.0	61.0	61.0
	Ya	30	39.0	39.0	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Internet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	29	37.7	37.7	37.7
	Ya	48	62.3	62.3	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

VCD/FILM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	49	63.6	63.6	63.6
	Ya	28	36.4	36.4	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Majalah/ koran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	45	58.4	58.4	58.4
	Ya	32	41.6	41.6	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Buku-buku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	35	45.5	45.5	45.5
	Ya	42	54.5	54.5	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Petugas Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	35.1	35.1	35.1
	Ya	50	64.9	64.9	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Orang tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	30	39.0	39.0	39.0
	Ya	47	61.0	61.0	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Guru

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	23	29.9	29.9	29.9
	Ya	54	70.1	70.1	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Teman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	36	46.8	46.8	46.8
	Ya	41	53.2	53.2	100.0
Total		77	100.0	100.0	

1. Seorang wanita dikatakan akil baligh bila telah mengalami menstruasi sedikitnya satu bulan sekali

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	77	100.0	100.0	100.0

2. Perubahan fisik pada remaja wanita antara lain terjadi pelebaran rongga pinggul, pembesaran payudara, dan suara bertambah merdu.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	7.8	7.8	7.8
	Benar	71	92.2	92.2	100.0
Total		77	100.0	100.0	

3. Ovarium adalah alat reproduksi wanita yang berfungsi memproduksi sel telur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	16.9	16.9	16.9
	Benar	64	83.1	83.1	100.0
Total		77	100.0	100.0	

4. Rahim disebut juga uterus adalah alat reproduksi wanita bagian dalam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	23.4	23.4	23.4
	Benar	59	76.6	76.6	100.0
Total		77	100.0	100.0	

5. Hymen atau selaput dara adalah selaput tipis yang menutupi daerah vagina

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	23	29.9	29.9	29.9
	Benar	54	70.1	70.1	100.0
Total		77	100.0	100.0	

6. Ovarium memproduksi hormon estrogen dan progesteron, hormon ini juga diproduksi oleh laki-laki.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	34	44.2	44.2	44.2
	Benar	43	55.8	55.8	100.0
Total		77	100.0	100.0	

7. Salah satu fungsi vagina adalah untuk mengeluarkan darah menstruasi dari rahim.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	18.2	18.2	18.2
	Benar	63	81.8	81.8	100.0
Total		77	100.0	100.0	

8. Wanita normal akan mengalami haid (menstruasi) setiap 2-3 minggu sekali.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	43	55.8	55.8	55.8
	Benar	34	44.2	44.2	100.0
Total		77	100.0	100.0	

9. Salah satu petunjuk wanita dalam masa subur adalah mengalami menstruasi.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	20.8	20.8	20.8
	Benar	61	79.2	79.2	100.0

Total	77	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

10. Saat terjadi kehamilan menstruasi wanita tetap berlangsung.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	35	45.5	45.5	45.5
	Benar	42	54.5	54.5	100.0
Total		77	100.0	100.0	

11. Penyakit syphilis,GO, AIDS, merupakan kelompok PMS, karena bisa ditularkan melalui hubungan kelamin.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	33	42.9	42.9	42.9
	Benar	44	57.1	57.1	100.0
Total		77	100.0	100.0	

12. HIV virus yang bisa melumpuhkan kekebalan tubuh.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	22	28.6	28.6	28.6
	Benar	55	71.4	71.4	100.0
Total		77	100.0	100.0	

13. AIDS penyebabnya adalah bakteri di udara bebas, sehingga kita tidak boleh bersentuhan dengan penderita AIDS.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	44	57.1	57.1	57.1
	Benar	33	42.9	42.9	100.0
Total		77	100.0	100.0	

14. AIDS sudah bisa disembuhkan dan dari beberapa penelitian telah menemukan obatnya.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	54	70.1	70.1	70.1
	Benar	23	29.9	29.9	100.0

Total	77	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

15. HIV/AIDS hanya ditularkan melalui hubungan kelamin saja.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	53	68.8	68.8	68.8
	Benar	24	31.2	31.2	100.0
Total		77	100.0	100.0	

16. Informasi tentang HIV/AIDS bermanfaat untuk keehatan remaja.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	14.3	14.3	14.3
	Benar	66	85.7	85.7	100.0
Total		77	100.0	100.0	

jenis kelamin * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

Tingkat Pengetahuan			baik	Kurang	Sedang	Total
jenis kelamin	perempuan	Count	46	7	24	77
		% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	46	7	24	77
		% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

umur (tahun) * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

Tingkat Pengetahuan			baik	Kurang	Sedang	Total
umur (tahun)	15.00	Count	8	2	3	13
		% within Tingkat Pengetahuan	17.4%	28.6%	12.5%	16.9%
	16.00	Count	7	0	6	13
	% within Tingkat Pengetahuan	15.2%	0.0%	25.0%	16.9%	
	17.00	Count	10	0	5	15

	% within Tingkat Pengetahuan	21.7%	0.0%	20.8%	19.5%
18.00	Count	6	0	2	8
	% within Tingkat Pengetahuan	13.0%	0.0%	8.3%	10.4%
19.00	Count	5	1	0	6
	% within Tingkat Pengetahuan	10.9%	14.3%	0.0%	7.8%
20.00	Count	3	1	1	5
	% within Tingkat Pengetahuan	6.5%	14.3%	4.2%	6.5%
21.00	Count	4	0	1	5
	% within Tingkat Pengetahuan	8.7%	0.0%	4.2%	6.5%
22.00	Count	3	3	6	12
	% within Tingkat Pengetahuan	6.5%	42.9%	25.0%	15.6%
Total	Count	46	7	24	77
	% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



Siti Awalia Ramadhani

105421108017

by Tahap Tutun



Submission date: 26-Feb-2021 06:40:44 (UTC+0700)

Submission ID: 151841579

File name: Siti_Awalia_Ramadhani105421108017_1.docx (210.04K)

Word count: 8742

Character count: 43499

Siti Awalia Ramadhani 105421108017

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

26%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

Internet Sources

1 id.123dok.com

2 repository.usu.ac.id

3 journal.umy.ac.id

4 hellomypally.blogspot.com

5 repository.usu.ac.id

6 instansi.nahrahidiah.blogspot.com

7 prints.limpo.ac.id

8 www.bkkan.go.id

9 journal.umskendal.ac.id

5%

4%

4%

3%

2%

2%

2%

2%

2%

