

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 372/ D IV Bidan Pendidik

**LAPORAN PENELITIAN DOSEN**



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI  
(STUDI DI SMK AL-FARUQI)**

**PENGUSUL**

**SRI HARDIANTI, SST. M.Si (1011119002) Ketua**

**MILDA HASTUTY, SST. M.Kes (0431077303) Anggota**

**NESFI RANY (Anggota)**

**PROGRAM STUDI D IV BIDAN PENDIDIK  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
TAHUN AJARAN 2022/2023**

## HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi di SMK-Al Faruqi)
2. Unit Lembaga Pengusul : Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
3. Ketua Tim Pengusul
  - a. Nama : Sri Hardianti, SST., M.Si
  - b. NIDN : 1011119002
  - c. Pangkat/golongan : Asisten Ahli
  - d. Jurusan/fakultas : DIV Bidan Pendidik/ Fakultas Ilmu Kesehatan
  - e. Perguruan tinggi : Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau
  - f. Bidang keahlian : Kebidanan
  - g. Alamat kantor/telp/faks/e-mail : Jl. Raya Pekanbaru-Bangkinang
  1. Alamat rumah/telp/faks/e-mail : Kubang Raya
4. Anggota Tim Pengusul
  - a. Jumlah anggota : 2 orang
  - b. Nama anggota I/NIDN/NIM : Milda Hastuty, SST., M.Si/ 1018048701  
Nesfi Rany
  - c. Lokasi Kegiatan/mitra
    - 1) Mitra PKM : SMK Al-Faruqi
    - 2) Kabupaten/kota : Kampar
    - 3) Propinsi : Riau
    - 4) Jarak PT ke lokasi : 6 Km
5. Biaya total : Rp 6.000.000,-

Rimbo Panjang, 1 Mei 2022  
Ketua Tim Pengusul,

Mengetahui,  
Dekan FIK UP



**DEWI ANGGRIANI H. M. Keb**  
NIP-11 096 542 089



**Sri Hardianti, SST., M.Si**  
NIP-TT 096 542 148

Mengetahui,  
Ketua LPPM



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
**Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd**  
UNIVERSITAS PAHLAWAN  
TAMBUSAI

**Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd**  
NIP-TT 096.542.108

## IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

---

1. Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi di SMK Al-Faruqi)
2. Peneliti : Sri Hardianti, SST., M.Si

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Sri Hardianti, SST., M.Si	Dosen	Kesehatan	D IV Bidan Pendidik
2.	Milda Hastuty, SST., M.Si	Dosen	Kesehatan	D III Kebidanan

3. Objek Penelitian : Siswi SMK Al-Faruqi
4. Masa Pelaksanaan : Bulan Mei Tahun 2022
5. Lokasi Penelitian : SMK Al-Faruqi
6. Instansi lain yang terlibat : tidak ada
7. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan
8. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran : Jurnal Doppler

## DAFTAR ISI

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Luaran Penelitian.....	5

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pendidikan Kesehatan .....	6
B. Konsep Pengetahuan .....	7
C. Konsep Remaja .....	9
D. Konsep Kesehatan Reproduksi.....	10
E. Kerangka Konsep .....	11
F. Hipotesis.....	12

### BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	13
B. Waktu dan Tempat Objek Penelitian .....	13
C. Populasi dan Sampel .....	13
D. Alat Pengumpulan Data .....	16
E. Analisa Data .....	17

### BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. Anggaran Biaya Penelitian.....	17
B. Jadwal Penelitian.....	17

### BAB V HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat.....	18
---------------------------	----

<b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>	<b>20</b>
<b>BAB VII PENUTUP .....</b>	<b>23</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Remaja merupakan tumpuan bagi Negara karena akan berperan sebagai penerus Bangsa. Ketika dalam masa perkembangannya remaja mengalami hambatan maka dapat diperkirakan nasib sebuah Negara akan mengalami hambatan dan tidak dapat berkembang secara optimal. Sama halnya dengan remaja Indonesia selain memikul tanggungjawab yang besar terhadap perkembangan Negaranya remaja juga memiliki tanggungjawab terhadap diri sendiri, keluarga dan lingkungannya. Namun pada kenyataannya, remaja Indonesia saat ini banyak terhambat oleh berbagai hal salah satunya perilaku hidup bebas (perilaku yang mengarah pada free sex). Perilaku hidup bebas ini sangat dipengaruhi oleh pemahaman yang benar terhadap kesehatan reproduksi remaja.

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dan pada tahun 1974 WHO memberikan definisi konseptual tentang remaja. Definisi ini didasarkan pada tiga kriteria biologis, psikologis dan sosial ekonomi. Berdasarkan usia, WHO dibagi menjadi remaja awal (10-14 tahun) dan remaja akhir (15-20 tahun). PBB menetapkan 15-24 sebagai usia muda dan menetapkan 1985 sebagai International Year of Youth. Di Indonesia sendiri, ada batasan usia untuk remaja, 14-24 tahun, sebagaimana dinyatakan dalam sensus 2010, yang menemukan bahwa sekitar satu miliar orang atau satu dari enam orang di planet ini adalah remaja, 85% di antaranya tinggal di negara berkembang. Menurut sensus, jumlah pemuda Indonesia adalah 147.338.075, merupakan 18,5% dari total penduduk Indonesia. Pedoman umum bagi masyarakat Indonesia untuk menentukan batas usia remaja, yaitu 11-24 tahun dan belum menika (BKKBN, 2010).

Banyak remaja yang sudah aktif secara seksual meski bukan atas pilihannya sendiri. Kegiatan seksual menempatkan remaja pada tantangan risiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan remaja, HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya. Permasalahan remaja saat ini sangat kompleks dan mengkhawatirkan. Hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Remaja perempuan dan laki-laki yang tahu tentang masa subur baru mencapai 29,0 % dan 32,3 %. Remaja perempuan dan remaja laki-laki yang mengetahui risiko kehamilan jika melakukan hubungan seksual sekali, masing-masing baru mencapai 49,5 % dan 45,5 %.

Risiko kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan misalnya kebersihan organ reproduksi, hubungan seksual pranikah, akses terhadap pendidikan kesehatan, kekerasan seksual, pengaruh media massa, gaya hidup yang bebas, penyalahgunaan Narkoba, akses terhadap informasi pelayanan kesehatan reproduksi yang kurang, dan kurangnya kedekatan remaja dengan kedua orangtua maupun keluarganya. Pentingnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, remaja perlu mendapat informasi yang cukup, sehingga remaja mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan yang seharusnya dihindari.

Dengan mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja secara benar, kita dapat menghindari hal-hal negatif yang mungkin akan dialami oleh remaja. Remaja juga perlu menyadari akan pentingnya pembuatan keputusan untuk menolak setiap kegiatan seksual yang tidak sesuai dengan norma agama maupun perundang-undangan yang berlaku. Dan hal ini rentan terjadi pada usia remaja karena setiap kegiatan seksual dapat risiko negatif tentang kesehatan reproduksinya. Hubungan seksual atau kontak seksual pada remaja di bawah 17 tahun juga berisiko terhadap tumbuhnya sel kanker pada mulut rahim, penyakit menular seksual, HIV/AIDS, melakukan aborsi, dan lebih jauh dapat menyebabkan komplikasi berupa gangguan mental dan kepribadian pada remaja (Ernawati, 2007).

Remaja putri paling rentan dalam menghadapi masalah kesehatan sistem reproduksinya. Hal ini dikarenakan secara anatomis, remaja putri lebih mudah terkena infeksi dari luar karena bentuk dan letak organ reproduksinya. Secara fisiologis, remaja putri akan mengalami menstruasi, sedangkan masalah-masalah lain yang mungkin akan terjadi adalah kehamilan di luar nikah, aborsi, dan perilaku seks di luar nikah yang berisiko terhadap kesehatan reproduksinya. Di dalam kehidupan masyarakat Indonesia, pihak perempuan yang paling dirugikan bila kehamilan yang tidak dikehendaki ini terjadi karena remaja putri tersebut selalu dipandang dengan muatan-muatan yang sarat dengan moral yang cenderung menyalahkan korban. Hal ini akan berakibat terjadinya diskriminasi dan pelanggaran atas hak-hak anak, paling tidak hak untuk mendapatkan pendidikan sesuai dengan Konvensi Hak Anak, sehingga harus ada perubahan cara pandang atas kasus ini dari muatan moral menjadi muatan empati, sehingga hak-hak korban harus dilindungi dan diperjuangkan secara bersama-sama, bukan lagi menyalahkan korban dengan alasan-alasan yang tidak rasional, misalnya menuduh korban memakai pakaian-pakaian “seksi” yang memicu terjadinya perbuatan tersebut.

Risiko kesehatan reproduksi remaja ini dapat ditekan dengan adanya pengetahuan yang baik dan benar tentang Kesehatan Reproduksi Remaja. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja ini dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan reproduksi yang dimulai dari usia remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi di usia remaja bukan hanya memberikan pengetahuan tentang organ reproduksi, tetapi juga dapat menghindarkan dari bahaya akibat pergaulan bebas, seperti penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak diharapkan atau kehamilan berisiko.

Berdasarkan data yang dihimpun Kemenkes per 25 Mei 2021, terdapat 427.201 kasus AIDS dan 131.417 kasus HIV. Total ada 558.618 kasus. Data tersebut dihimpun dari 514 kabupaten dan kota di Indonesia. Menurut Arist Merdeka Sirait, Komnas PA juga merilis dari 4.726 responden sebanyak 62,7 persen remaja SMP tidak perawan dan 21,2 persen remaja mengaku pernah aborsi. (Komisi Nasional Perlindungan Anak, 2008).

Menurut Dr. Boy Abidin (2007) data kehamilan remaja di Indonesia tahun 2007 yaitu hamil di luar nikah karena diperkosa sebanyak 3,2%, karena sama-sama mau sebanyak 12,9% dan tidak terduga sebanyak 45%. Seks bebas sendiri mencapai 22,6% hal itu terjadi karena minimnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi.

Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2021) mengatakan, jumlah penderita HIV/AIDS di Provinsi Riau sampai September 2021 mencapai 7.238 orang dan kelompok umur yang paling banyak terdapat kasus HIV/AIDS yakni kelompok usia 25-45 tahun, tapi tertular virus dari suaminya. Menurut Yudha Hadi (2012) selama Agustus 2010 sampai dengan Nopember 2011 sebanyak 72 pelajar yang hamil di luar nikah itu didominasi siswi tingkat SMA yang mencapai 51 orang, siswi SMP 15 orang dan siswi SD 6 orang, dan trend isu ini cenderung meningkat dari tahun ke tahunnya.

Dan menurut survei awal penelitian yang dilakukan oleh peneliti di dapatkan data dari 20 orang remaja terdapat 14 remaja kurang begitu mengerti tentang pentingnya menjaga kesehatan alat reproduksinya. Dengan masih banyaknya pelajar yang belum mengerti tentang kesehatan reproduksi, maka sangat perlu untuk dilakukan penyuluhan dengan harapan dapat mengubah pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja, dalam hal ini adalah pelajar di SMK Al-Faruqi menjadi lebih baik. Ada beberapa metode yang dapat digunakan dalam melakukan penyuluhan antara lain metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, panel, bermain peran, demonstrasi, simposium dan seminar, dimana masing-masing metode mempunyai kelebihan dan kelemahan. Metode ceramah, selain sederhana juga efektif dalam upaya penyampaian informasi secara cepat kepada kelompok sasaran yang cukup besar (Sofa, 2008).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka dapat di rumuskan masalah penelitian yaitu “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMK Al-Faruqi”?

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMK Al-Faruqi.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi sekolah, hasil penelitian ini diharapkan memberikan tambahan informasi mengenai Pendidikan Kesehatan.
2. Bagi siswi SMK Al-Faruqi penelitian ini diharapkan menambah ilmu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sehingga dapat diterapkan dalam sehari-hari
3. Peneliti, diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman langsung selama proses penelitian.

### **E. Luaran Penelitian**

Luaran dalam penelitian ini yaitu :

1. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMK Al-Faruqi
2. Artikel ilmiah

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuannya untuk mencapai kesehatan secara optimal (Notoatmodjo, 2003). Stuart (1968) dalam definisi yang dikemukakan, dikutip oleh staf jurusan PK-IP FKMUI (1984) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah komponen program kesehatan dan kedokteran yang terdiri atas upaya terencana untuk mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat yang merupakan cara perubahan berfikir, bersikap dan berbuat dengan tujuan membantu pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan promosi hidup sehat (Suhila, 2001).

Menurut Grout pendidikan kesehatan adalah upaya menterjemahkan sesuatu yang telah diketahui tentang kesehatan kedalam perilaku yang diinginkan dari perseorangan ataupun masyarakat melalui proses pendidikan, sedangkan menurut Nyswander pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perseorangan dan masyarakat. Bila dilihat dari definisi- definisi pendidikan kesehatan tersebut tidak jauh berbeda dan keduanya menekankan pada aspek perubahan perilaku individu dan masyarakat dalam bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Diharapkan semua petugas kesehatan mengakui bahwa pendidikan kesehatan penting untuk menunjang program kesehatan lainnya. Secara umum tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku individu dan masyarakat di bidang kesehatan. Dan tujuan pendidikan kesehatan yang paling pokok adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Banyak faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan pendidikan kesehatan, antara lain tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat, dan ketersediaan waktu dari masyarakat (Notoatmodjo, 2007).

Adapun materi yang disampaikan sebaiknya disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan mulai dari individu, keluarga, dan masyarakat sehingga dapat langsung dirasakan manfaatnya. Dan sebaiknya saat memberikan pendidikan kesehatan menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan menggunakan alat peraga untuk mempermudah pemahaman serta menarik perhatian audien atau sasaran.

Metode yang digunakan bertujuan untuk mengembangkan komunikasi dua arah antara yang memberikan pendidikan kesehatan dan audien atau sasaran, sehingga diharapkan pesan yang disampaikan akan lebih jelas dan mudah dipahami. Metode yang dipakai antara lain: curah pendapat, ceramah, diskusi, demonstrasi, simulasi dan bermain peran.

Suliha (2001), dalam bukunya membagi sasaran pendidikan kesehatan dalam 3 kelompok, yaitu pendidikan kesehatan individual dengan sasaran individu, pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok dan pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat.

## **B. Konsep Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2005, Hal.50).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan. Diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Dewi & Wawan, 2010, Hal.12).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2007).

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.

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil prosentase 76% - 100%
2. Cukup : Hasil prosentase 56% - 75%
3. Kurang: Hasil prosentase  $\leq 55\%$

### **C. Konsep Remaja**

Menurut Pardede (2002), masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial yang berlangsung pada dekade kedua kehidupan.

Menurut Depkes RI (2005), masa remaja merupakan suatu proses tumbuh kembang yang berkesinambungan, dan merupakan masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa muda. Menurut Pardede (2002), masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial yang berlangsung pada dekade kedua kehidupan.

Pada masa remaja, rasa ingin tahu mengenai seksualitas sangat penting terutama dalam pembentukan hubungan dengan lawan jenisnya. Besarnya keingintahuan remaja mengenai hal-hal yang berhubungan dengan seksualitas menyebabkan remaja selalu berusaha mencari tahu lebih banyak informasi mengenai seksualitas (Arma, 2007).

Menurut Pardede (2002), masa remaja berhubungan dengan suatu fenomena fisik yang berhubungan dengan pubertas. Pubertas adalah suatu bagian penting dari masa remaja dimana yang lebih ditekankan adalah proses biologis yang mengarah kepada kemampuan bereproduksi.

Pada masa remaja yang sering terjadi adalah adanya kesenjangan dan konflik antara remaja dengan orang tuanya. Pada saat ini ikatan emosional menjadi berkurang dan remaja sangat membutuhkan kebebasan emosional dari orang tua, misalnya dalam hal memilih teman ataupun melakukan aktifitas. Sifat remaja yang ingin memperoleh kebebasan emosional sedangkan orang tua masih menginginkan untuk mengawasi dan melindungi anaknya, hal ini dapat menimbulkan konflik diantara mereka.

Pada usia pertengahan, ikatan dengan orangtua semakin longgar dan mereka lebih banyak menghabiskan waktunya bersama teman sebayanya. Pada akhir masa remaja, mereka akan berusaha mengurangi kegelisahannya dan meningkatkan integritas pribadinya, identitas diri lebih kuat, mampu menunda pemuasan, kemampuan untuk menyatakan pendapat menjadi lebih baik, minat lebih stabil dan mampu membuat keputusan dan mengadakan kompromi.

Akhir masa remaja merupakan tahap terakhir perjuangan remaja dalam mencapai identitas diri. Bila tahap awal dan pertengahan dapat dilalui dengan baik, yaitu adanya keluarga dan kelompok sebaya yang suportif makaremaja akan mempunyai kesiapan untuk mampu mengatasi tugas dan tanggungjawab sebagai orang dewasa.

Kebutuhan riil remaja terkait hak mendapatkan informasi akurat tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi ini kadang juga dibedakan berdasarkan variasi kelompok. Misalnya, kebutuhan remaja desa berbeda dengan remaja kota. Perbedaan kerentanan terhadap Infeksi Menular Seksual antara “remaja jalanan” (anak jalanan) dengan remaja sekolah. Remaja yang bekerja sebagai buruh pabrik juga mempunyai karakteristik dan masalah- masalah yang berbeda dengan remaja yang bekerja di sektor informal, dan sebagainya. Sehingga pemenuhan kebutuhan ini disesuaikan dengan konteks sosial dan budaya yang

dihadapi masing-masing remaja.

#### **D. Konsep Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan Reproduksi menurut WHO (*World Health Organizations*) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman (Nugraha & Windy, 1997)

Menurut konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan, 1994 Kesehatan Reproduksi adalah Keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran & sistem reproduksi (BKKBN, 2010, hal.5)

Kesehatan reproduksi menurut Depkes RI adalah suatu keadaan sehat, secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kedudukan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi, dan pemikiran kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit, melainkan juga bagaimana seseorang dapat memiliki seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sudah menikah (Nugraha & Windy, 1997)

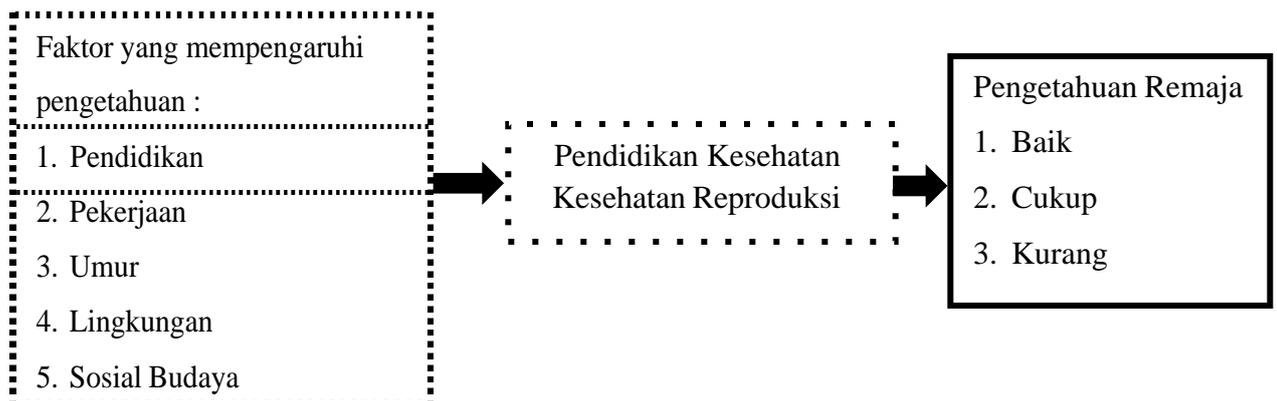
Definisi kesehatan reproduksi yang ditetapkan dalam Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development / ICPD*) adalah kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta proses prosesnya (Tarwoto, 2010, hal.48)

Guna mencapai kesejahteraan yang berhubungan dengan fungsi dan proses sistem reproduksinya, maka setiap orang (khususnya remaja) perlu mengenal dan memahami tentang hak-hak reproduksi berikut ini :

1. Hak untuk hidup
2. Hak mendapatkan kebebasan dan keamanan
3. Hak atas kesetaraan dan terbebas dari segala bentuk diskriminasi
4. Hak privasi
5. Hak kebebasan berpikir

6. Hak atas informasi dan edukasi
7. Hak memilih untuk menikah atau tidak, serta untuk membentuk dan merencanakan sebuah keluarga
8. Hak untuk memutuskan apakah ingin dan kapan mempunyai anak
9. Hak atas pelayanan dan proteksi kesehatan
10. Hak untuk menikmati kemajuan ilmu pengetahuan
11. Hak atas kebebasan berserikat dan berpartisipasi dalam arena politik
12. Hak untuk terbebas dari kesakitan dan kesalahan pengobatan (Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010, hal.48).

### E. Kerangka Konsep



Keterangan :

————— : Diteliti

..... : Tidak Diteliti

Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian tentang hubungan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi (Studi di SMK Al-Faruqi)

**F. Hipotesis Penelitian**

Hiptotesis dalam penelitian ini adalah : Terdapat perbedaan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan reproduksi di SMK Al-Faruqi.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperiment. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan teknik one group pre-test and post-test design yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk menilai satu kelompok saja secara utuh, rancangan penelitian menggunakan one group pre-test dan post-test tanpa menggunakan kelompok pembanding (kontrol), tetapi pada pengujian pertama (pre-test) yang memungkinkan peneliti. dapat menguji perubahan- perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program). Pada penelitian ini peneliti melakukan pemberian (Treatment) pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja terhadap subjek penelitian dengan sengaja, terencana, kemudian dinilai pengaruhnya pada pengujian kedua.

#### B. Waktu dan Tempat Objek Penelitian

##### 1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 8-16 Mei 2022.

##### 2. Tempat Penelitian

Lokasi yang dipilih dalam penelitian ini adalah di SMK Al-Faruqi. Peneliti mengambil penelitian dikabupaten ini dikarenakan adanya permasalahan yang terkait dengan judul penelitian dan adanya sumber data yang berguna bagi penelitian, yaitu berupa data primer dan data skunder.

#### C. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas XI di SMK Perpajakan Riau. Dari data statistik di sekolah, populasi jumlah siswa-siswi kelas XI adalah 32 siswa.

##### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi ( Hidayat, 2011). Sampel penelitian disini adalah siswa kelas XI SMK Al-Faruqi dan memenuhi kriteria sebagai berikut :

Kriteria inklusi :

- 1) Siswi kelas XI SMK Perpajakan Riau
- 2) Bersedia menjadi subjek penelitian

kriteria eksklusi sebagai berikut :

- 1) Siswi kelas XI yang sedang sakit, ditugaskan keluar sekolah
- 2) Menolak menjadi responden

### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik sampel dengan menggunakan metode Simple Random sampling. Dasar penentuan sampelnya adalah tujuan peneliti penelitian ini dilakukan dengan cara menghitung jumlah sampel yang ada saat itu.

## D. Definisi Operasional

Table 4.2 Definisi Operasional penelitian pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi (Studi di SMA Muhammadiyah 2 Mojosari – Mojokerto)

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Kategori	Alat Ukur	Skala
1	Pendidikan Kesehatan	Kegiatan menyebarkan pesan atau pengetahuan sehingga remaja jadi lebih tahu dan mengerti serta bisa melakukan anjuran yang ada Hubungannya dengan kesehatan reproduksi remaja	Siswa Mengetahui pentingnya pengetahuan Tentang kesehatan reproduksi		SAP	
2	Pengetahuan remaja tentang	merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang	Siswa mengerti Tentang	Jawaban kuesioner Diberikan	Kuisisioner	Ordinal

Kesehatan	Melakukan	pengetahuan	skor	15
Reproduksi	Penginderaan terhadap suatu obyek tertentu.	kesehatan reproduksi Remaja Dengan Kriteria Baik (76-100) Sedang (56-75) Kurang ( $\leq 55$ )	skor dalam Bentuk angka, jika Jawaban benar diberi skor 5 angka, jika jawaban salah maka diberi skor 0 angka.	

### E. Alat Pengumpulan Data

#### 1. Wawancara

Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur, yaitu wawancara yang bebas. Peneliti tidak menggunakan panduan wawancara telah dibuat secara sistematis untuk pengumpulan datanya. Panduan wawancara hanya dibuat secara garis besarnya saja. Wawancara yang digunakan juga bersifat indent interview yaitu wawancara mendalam antara peneliti dan informan. Wawancara dilakukan dengan informasi kunci. Wawancara dilakukan dengan informasi kunci yaitu Kepala Sekolah, Guru Pembina UKS, Guru Penjaskes, Siswa/Dokter Kecil. Wawancara dilakukan untuk mengungkap data yang sulit dicari atau ditemukan dengan cara pengamatan sendiri selain digunakan untuk menyamakan data yang didapat melalui pengamatan.

#### 2. Observasi

Observasi digunakan untuk memperoleh data-data tentang gambaran situasi kelas pada saat proses pembelajaran berlangsung. Pengamatan dilakukan berdasarkan pedoman observasi dan selama observasi berlangsung dilakukan pencatatan untuk mempermudah laporan. Proses pengamatan dilakukan tanpa mengganggu kegiatan individu atau kelompok yang diamati.

Pedoman observasi digunakan karena observasi yang dilakukan masuk dalam kelompok observasi terstruktur.

### 3. Dokumentasi

Dokumen yang diambil dalam penelitian ini adalah Pelaksanaan Program UKS selama Penelitian, RPP Penjas tentang Kesehatan, Rencana program UKS, program UKS terlaksana, Status Kesehatan Siswa dan foto pelaksanaan Program UKS dan Pembelajaran Penjas tentang Kesehatan.

## H. Analisis Data

Cara analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

### 1. Analisis *univariat*

Dilakukan untuk mendeskripsikan variabel dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi tentang karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, jenis kelamin, dan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan..

### 2. Analisis *bivariat*

Analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas pendidikan kesehatan (*Health Promotion Model*) dengan variabel terikat (pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi). Dari analisis tersebut akan dilihat variabel bebas yang mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Teknik analisis data yang digunakan adalah dengan menggunakan uji *wilcoxon* dengan skala data yang digunakan menggunakan skala data ordinal yang akan diolah atau dihitung dengan menggunakan komputersasi program SPSS versi 11.5, dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Jika  $\alpha < 0,05$  maka H1 di terima maka yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

**BAB IV**  
**BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN**

**Tabel 4.1 : Anggaran biaya penelitian yang diajukan**

No	Komponen	Biaya yang diusulkan
1	Pembelian bahan fotocopy, surat-menyurat, penyusunan laporan, cetak, penjilidan, publikasi, pulsa, internet, bahan pembuatan alat bagi mitra	Rp 1 . 426.905
2	Perjalanan untuk survei/sampling data, sosialisasi/pelatihan/pendampingan/evaluasi, seminar/workshop, akomodasi, konsumsi,perdiem/lumpsum, transport	Rp 3.806.095
3	Peralatan untuk penunjang penelitian lainnya	Rp 1.550.000
Jumlah		Rp 6 .000.000

**Tabel 4. 2 : Jadwal kegiatan penelitian Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2022/2023**

No	Kegiatan	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Persiapan penelitian	✓				
2	Penyusunan instrumen		✓			
3	Pelaksanaan penelitian			✓	✓	
4	Menganalisis data				✓	✓
5	Penyusunan laporan					✓

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### A. Pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum diberikan Pendidikan kesehatan

Tabel 1. Pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja SMK Al-Faruqi Riau sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

No	Kategori	Jumlah	Prosentase
1	Baik	5	23.8 %
2	Cukup	6	28.6 %
3	Kurang	10	47.6 %
Jumlah		21	100

Sumber: Data Penelitian, 2023

Tabel 1. di atas terlihat bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja, pengetahuan responden sebagian besar masih kurang yaitu 47.6% (10 orang).

#### B. Pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum diberikan Pendidikan kesehatan

Tabel 2. Pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja di SMK Al-Faruqi Riau sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

No	Kategori	Jumlah	Prosentase
1	Baik	9	42.9 %
2	Cukup	7	33.3 %
3	Kurang	5	23.8 %
Jumlah		21	100 %

Sumber: Data Penelitian, 2023

Tabel 2. di atas terlihat bahwa sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja, pengetahuan responden sebagian besar sudah membaik yaitu 42.9 % (9 orang).

### C. Pengaruh pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Tabel 3. Pengaruh pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja di SMK Al-Faruqi Riau sesudah dan sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

No	Kategori	Sebelum	Prosentase	Sesudah	Prosentase
1	Baik	5	23.8 %	9	42.9 %
2	Cukup	6	28.6 %	7	33.3 %
3	Kurang	10	47.6 %	5	23.8 %
Jumlah		21	100 %	21	100 %
Uji Wilcoxon p : 0,003					

Sumber: Data Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 3. diatas menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja dengan memperhatikan hasil uji statistik Wilcoxon yang menunjukkan nilai signifikansi  $p = 0,003$  dan dapat dilihat adanya perubahan pada pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja, pengetahuan responden sebagian besar masih kurang yaitu 47.6% (10 orang), Sedangkan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja, pengetahuan responden sebagian besar sudah membaik yaitu 42.9 % (9 orang). Hal ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan maka pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja mengalami perubahan.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengetahuan Remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi**

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan remaja di SMK Al-Faruqi masih kurang.

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi remaja sebagian besar pengetahuan remaja di SMK Al-Faruqi masih kurang, hal ini menunjukkan bahwa informasi yang mereka miliki tentang kesehatan reproduksi remaja membuat remaja kebingungan dalam memahami problematika kesehatan reproduksi.

Menurut Jean Piaget (1975) dalam buku karangan Slavin RE (2000) berpendapat bahwa proses belajar sebenarnya terdiri dari tiga tahapan, yakni 1). Asimilasi, 2). Akomodasi, dan 3). Equilibrasi (penyeimbangan). Proses asimilasi adalah proses penyatuan (pengintegrasian) informasi baru ke struktur kognitif yang sudah ada dalam benak siswa. Akomodasi adalah penyesuaian struktur kognitif ke dalam situasi yang baru. Equilibrasi adalah penyesuaian berkesinambungan antara asimilasi dan akomodasi.

#### **B. Pengetahuan Remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi**

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan remaja di SMK Al-Faruqi menjadi baik.

Sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi remaja sebagian besar remaja di SMK Al-Faruqi sudah memahami tentang kesehatan reproduksi remaja dengan baik, hal ini disebabkan karena beberapa problematika kesehatan reproduksi remaja telah mereka pahami sehingga membuat mereka dapat menentukan langkah dan jawaban terhadap realita yang ada pada remaja.

Berdasarkan teori, pengetahuan adalah hasil dari tahu, setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu melalui indra penglihatan, pendengaran, rasa, dan raga. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan dan informasi yang didapat seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor, karena responden yang diambil memiliki tingkat pendidikan formal yang sama, Menurut teori WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri, maka perbedaan pengetahuan setiap remaja bisa dikarenakan informasi diluar pendidikan non formal yang didapat remaja secara individu seperti media massa, media elektronik dan informasi dari internet. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

Faktor lain yang sangat berpengaruh dalam pembentukan pengetahuan adalah lingkungan sosial. Lingkungan sosial akan mendukung tingginya rendahnya pengetahuan seseorang, sedang ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga, kemudian Kultur (budaya, agama). Budaya akan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru akan disaringkira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut. Pengalaman yang berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, bahwa pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas, sedangkan semakin tua umurseseorang maka pengalaman akan semakin banyak (Notoatmodjo, 2007)

### **C. Pengetahuan Remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi**

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan remaja masih kurang, namun setelah diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan remaja menjadi baik.

Dilihat dari hasil analisis penelitian di atas yang menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja, hal ini membuktikan bahwa dalam menyikapi kemampuan responden dalam menerima dan memahami materi kesehatan reproduksi remaja yang diberikan berbeda-beda, pendidikan kesehatan merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja.

Menurut Notoadmodjo (2007) penyampaian informasi dipengaruhi oleh metode dan media yang digunakan yang mana metode dan media penyampaian informasi dapat memberikan efek yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan.

Hasil penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon* pada SPSS versi 11.5 dengan nilai kesalahan ( $\alpha$ ) 0,05 diperoleh hasil yang signifikan ( $p = 0,003$ ) yang berarti  $p$  value  $< 0,05$ . Hal ini dapat diartikan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yaitu ada perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja di SMK Al-Faruqi.

## **BAB VII PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan analisis data dan pembahasan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, maka dapat diambil kesimpulan :

1. Pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi sebagian besar tingkat pengetahuannya masih kurang.
2. Pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi sebagian besar tingkat pengetahuannya sudah membaik.
3. Terdapat pengaruh terhadap pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja.

### **B. Saran**

1. Bagi remaja

Remaja harus berperan aktif dalam mencari informasi tentang kesehatan reproduksi seperti membaca buku, membaca artikel dari internet dan informasi dari media elektronik agar informasi yang didapat tidak salah dan dapat digunakan sebagai acuan untuk remaja bersosialisasi dengan baik.

2. Bagi tempat penelitian

Bagi tempat penelitian diharapkan lebih bisa memfasilitasi informasi tentang kesehatan reproduksi remaja seperti memperbanyak bacaan di perpustakaan, dan lebih memperbanyak kegiatan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya oleh peneliti lain dengan memperluas variabel dan memperbanyak respondennya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi Nugroho, 2010, *Rekayasa Perangkat Lunak Berbasis Objek dengan Metode USDP*, Andi, Yogyakarta
- Alifia, U. 2007. *Apa itu Narkotika dan Napza?*. PT. Bengawan Ilmu, Semarang
- Arikunto, S, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, Hal. 149.
- Arma, A.J.A., 2007, *Pengaruh Perubahan Sosial Terhadap Perilaku Seks Remaja dan Pengetahuan Kespro Sebagai Alternatif Penangkalnya. Info Kesehatan Masyarakat : The Journal of Public Health*. 11 (2) : 189- 197.
- BKKBN, 2005. *Pendidikan Seks dan Kespro Sebaiknya Masuk Kurikulum*. Dilihat tanggal 20 Maret 2013, <http://www.bkkbn.go.id>
- BKKBN, 2008, *Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2007*, BPS dan Macro Internasional, Jakarta
- BKKBN, 2010, *Pegangan Kader Tentang Pembinaan Anak Remaja*. BKKBN, Jakarta
- Behrman, R.E., Kliegman, R.M., Jenson, H.B.,2004. *Adolesence. In : Nelson Textbook of Pediatrics*, 17th ed. Saunders, Philadelphia
- Dalami, Ernawati, 2007, *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Trans Info Media, Jakarta,
- Depkes RI, 2005. *Pendekatan dan Penanganan pada Remaja Berisiko Tinggi*. Dilihat pada 7 Maret 2013 <http://www.depkes.go.id>
- Depkes RI, 2010, *Yang Perlu diketahui Petugas Kesehatan tentang Kesehatan Reproduksi*, Departemen Kesehatan, Jakarta
- Hidayat, A.A, 2007, *Metode Penelitian Kebidanan: Teknik Analisa Data*, Salemba Medika. Jakarta, Hal. 87-95.
- Kurniawan, Albert, 2010, *Belajar mudah SPSS untuk pemula*, Mediakom, Yogyakarta
- Martono, dkk, 2006. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba. Berbasis Sekolah*. Balai Pustaka, Jakarta.

- Notoatmodjo, S, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar*. PT. Rineka Cipta, Jakarta, Hal. 116, 131.
- Notoatmodjo, S, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, Jakarta, Hal. 70.
- Notoatmodjo, S, 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. PT. Rineka Cipta, Jakarta, Hal. 141-8.
- Notoatmodjo, S, 2007, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta, Jakarta, Hal. 267-8.
- Nugraha, B.D., Windy, M.T., 1997. *Apa yang Ingin Diketahui Remaja Tentang Seks*. Bumi Aksara, Jakarta

## Lampiran 1

### A. Identitas Diri

#### A. Pengusul

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Sri Hardianti, SST., M.Si
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIP/ NIK/ Identitas lainnya	096.542.148
5	NIDN	1011119002
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Sanggaran Agung, 11 Nopember 1990
7	E-mail	ncusri@gmail.com
8	Nomor Telepon/ HP	082171947980
9	Alamat Kantor	Jl. Raya Pekanbaru-Bangkinang Depan SPBU H.M. Nazir Panam (Kampus II)
10	Nomor Telepon/ Faks	(0762) 21677, Fax (0762) 21677
11	Lulusan yang Telah Dihasilkan	S-1 = - orang, S-2 = - orang, S-3 = - orang
12	Mata Kuliah yang Diampu	1. Dasar Kesehatan Lingkungan
		2. AMDAL
		3. Statistik Kesehatan
		4. Tanggap Darurat Bencana

#### B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	STIKes Tuanku Tambusai	Universitas Riau	
Bidang Ilmu	Kebidanan	Kesehatan Lingkungan	
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru Tahun 2013	Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Rumah Tangga di Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar	
Nama Pembimbing/Promotor	1. Ns. Alini, M.Kep 2. Nislawaty, SST., M.Kes	1. Prof. Dr. Zulkarnain, SE., MM 2. Dr. Ir. Sofyan Husein Siregar, M.Phil	

**C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir  
(Bukan Skripsi, Tesis, dan Disertasi)**

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)

**D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1				

**E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor /Tahun
1				

**F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Persentation*) dalam 5 Tahun**

No	Nama Temu Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1			

**G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				
2				

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan proposal penelitian.

Pengusul

Sri Hardianti, SST.,M.Si



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id

Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinan, Kampar - Riau

Kode Pos. 28412

Telp. (0762)21677, 085278005611, 085211804568

**SURAT PERINTAH TUGAS**  
No : 127 /LPPM/UPTT/V /2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd  
Jabatan : Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

**Menugaskan Kepada :**

Nama Ketua Peneliti : Sri Hardianti, SST., M.Si  
NIDN/ NIP TT : 1011119002  
Anggota : Milda Hastuty, SST., M.Kes  
Nesfi Rani,

Program Studi : Prodi DIV Bidan Pendidik Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Judul Penelitian : Pengaruh Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja  
Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi di SMK Al-Faruqi)

Melaksanakan kegiatan Penelitian di periode Mei tahun 2022. Dengan dikeluarkannya surat tugas ini, maka yang bersangkutan wajib melaksanakan tugas dengan sebenarnya dan bertanggungjawab kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Bangkinang, 08 Mei 2022  
LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Ketua



**Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd**  
**NIP-TT. 096.542.108**