

The level of knowledge of State Vocational High School in Bancak on Adolescent Reproductive Health

Tingkat Pengetahuan Pelajar SMK N 1 Bancak Kabupaten Semarang terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)

Sanfia Tesabela Messakh ^{1*}, Esterrina Prihastuti ¹, Bagus Panuntun Sukma Adi ²

Abstract

Reproductive health education is not commonly talked about in Indonesian communities since it is still considered taboo. This result in the lack of understanding of a good basic knowledge of reproductive health, especially among the teenager. The lack of understanding makes the teenagers become quite fragile to negative behavior such as premarital sex which might resulted in unwanted pregnancy, abortus or even sexually transmitted diseases. The aim of this study is to describe the level of knowledge on reproductive health among the students of State Vocational High School in Bancak. The results showed that the respondents with sufficient knowledge as much as of 51.9%, as much good knowledge to 40.5%, and less knowledge as much as of 7.6%. Based on the result of the research, it can be concluded that the level of knowledge of State Vocational High School in Bancak on Adolescent Reproductive Health is in the category of medium.

Keywords: Knowledge, Adolescent Reproductive Health

Intisari

Sebagian besar masyarakat menganggap bahwa masalah kesehatan reproduksi remaja merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan, sehingga menyebabkan remaja sulit memiliki pengetahuan dasar yang baik tentang kesehatan reproduksi. Tanpa pengetahuan yang baik, remaja menjadi rentan melakukan perilaku negatif seperti perilaku seksual pranikah pada remaja yang berdampak pada kehamilan tidak diinginkan, abortus, hingga penyakit menular seksual. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pelajar SMK Bancak tentang kesehatan reproduksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berpengetahuan sedang mengenai kesehatan reproduksi remaja yaitu sebanyak 51,9%, responden dengan pengetahuan baik sebanyak 40,5% dan responden dengan

pengetahuan kurang sebanyak 7,6%. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pelajar SMK N 1 Bancak Kabupaten Semarang terhadap KRR dalam kategori sedang.

Kata kunci: Pengetahuan, Kesehatan Reproduksi Remaja

Afiliasi Penulis

1 | Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana

2 | UPTD Puskesmas Bancak, Kecamatan Bancak, Kabupaten Semarang

Korespondensi kepada

S.T. Messakh
tesabela.messakh@staff.uksw.edu

Pendahuluan

Radiodiagnostik merupakan cabang radiologi yang bertujuan untuk mendiagnosis adanya suatu kelainan (patologi) dalam tubuh pasien. Alat-alat radiodiagnostik yang digunakan antara lain X-Ray, CT-Scan, dan MRI. X-Ray dan CT-Scan menggunakan radiasi sinar-X dalam mendiagnosis suatu kelainan dalam tubuh pasien sehingga memungkinkan adanya radiasi ionisasi pada jaringan yang sehat. *Magnetic Resonance Imaging* (MRI) merupakan alat radiodiagnostik yang berfungsi untuk menghasilkan rekaman potongan gambar penampang tubuh manusia dengan menerapkan prinsip resonansi magnetik proton atom hidrogen dengan medan magnet eksternal dan frekuensi radio (RF). Pemanfaatan medan magnet dan gelombang radio frekuensi untuk menghasilkan suatu gambar lebih aman digunakan karena tidak menggunakan sinar-X yang menyebabkan radiasi ionisasi yang berbahaya [1]

MRI mempunyai kelebihan di antaranya ialah memberikan gambaran jaringan lunak yang sangat jelas dibandingkan dengan alat penegakan diagnosa lainnya dan dapat membuat potongan koronal, sagital, aksial dan oblik, sehingga anatomi dan patologi jaringan tubuh dapat dievaluasi secara detail [2]

Penggunaan parameter-parameter dan *sequence* yang tepat dapat mempengaruhi kualitas citra MRI, Penggunaan parameter tersebut di Remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, remaja akan menjadi generasi penerus bangsa, dimana perubahan-perubahan besar suatu negara yang akan terjadi di masa mendatang juga ditentukan oleh remaja. Menurut WHO (World Health Organization) yang dikutip dalam Kementerian Kesehatan RI tahun 2015, seseorang dikatakan remaja apabila berusia 10 – 19 tahun, diperkirakan jumlah penduduk usia remaja di dunia mencapai 1,2 milyar penduduk atau 18% dari jumlah penduduk di seluruh dunia (1). Data dari Sensus Penduduk 2010 yang dikutip dalam Kementerian Kesehatan RI tahun 2015 menunjukkan di Indonesia sendiri jumlah penduduk remaja dengan usia 10-19 tahun adalah 43,5 juta

penduduk atau sekitar 18% dari jumlah penduduk seluruh Indonesia[1].

Masa remaja menjadi masa kritis dalam siklus kehidupan manusia, karena banyak ditemui perubahan-perubahan yang signifikan, mulai dari perubahan fisik hingga perubahan sikap dan perilaku. Selain itu remaja juga mengalami perubahan sosial dimana terjadi adanya pergeseran nilai-nilai budaya yang dapat mempengaruhi perilaku remaja. Pada masa transisi tersebut memungkinkan bagi remaja untuk melakukan perilaku-perilaku menyimpang yang berisiko terhadap kesehatan reproduksi remaja [2].

Kesehatan reproduksi tidak hanya membicarakan tentang adanya gangguan yang berada di sistem reproduksi, fungsi reproduksi ataupun proses reproduksi, melainkan tentang keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial [3]. Faktor-faktor yang berisiko menyebabkan terjadinya masalah pada kesehatan reproduksi remaja diantaranya kebersihan alat reproduksi, kurangnya akses informasi dan pelayanan kesehatan, penggunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, Zat Aditif), adanya perilaku kekerasan seksual, hubungan seks pranikah, aborsi, dan lingkungan [3].

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2010, mengatakan bahwa ada beberapa pengetahuan dasar yang perlu diketahui remaja mengenai kesehatan reproduksi seperti pengenalan anatomi sistem reproduksi, proses reproduksi, fungsi alat reproduksi, masa akil balik, pubertas, bahaya NAPZA (narkotika, psikotropika, dan zat aditif) pada kesehatan organ reproduksi, dan dampak jangka panjang seperti HIV/AIDS yang merupakan penyakit seks menular akibat perilaku menyimpang terhadap kesehatan reproduksi [3]. Menurut BKKBN tahun 2008 dijelaskan bahwa anatomi organ reproduksi wanita terdiri dari hymen (selaput dara), vagina, cerviks uteri (leher rahim), uterus (rahim), tuba fallopi (buluh rahim), ovarium (indung telur), dan fimbriae (umbai-umbai). Organ reproduksi seorang pria terdiri dari penis, glans penis, uterus (saluran kencing), scrotum, testis, epididymis, vas deferens (saluran sperma), kelenjar prostat, vesikula seminalis[4].

Ketika anak memasuki masa pubertas, tanda awal yang akan dialami adalah terjadinya

menstruasi pada perempuan dan mimpi basah pada laki-laki. Menstruasi merupakan proses keluarnya cairan yang bercampur darah melalui vagina, dengan siklus berulang tiap bulan rata-rata 28-35 hari, menstruasi dapat berhenti jika berada dalam masa kehamilan, menyusui dan saat menopause sekitar usia 40-50 tahun. Mimpi basah merupakan tanda bahwa seorang pria sudah memasuki masa pubertas, mimpi basah merupakan proses keluarnya sperma secara spontan pada saat tidur, biasanya terjadi ketika pria bermimpi tentang seks. Hal tersebut biasanya terjadi setiap 2-3 minggu sekali [4]. Masa pubertas menandakan bahwa seorang anak telah memiliki kemampuan untuk bereproduksi. Tanda perubahan secara fisik pada perempuan seperti payudara mulai membesar, panggul mulai membesar, timbul jerawat, serta tumbuh rambut dibagian kemaluan. Pada laki-laki mulai memperlihatkan perubahan dalam suara, tumbuh jakun, timbulnya jerawat, tumbuh rambut disekitar kemaluan, alat kelamin menjadi lebih besar, otot membesar, dan perubahan fisik lainnya [4].

Sebagian besar masyarakat menganggap bahwa masalah kesehatan reproduksi remaja merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan. Pelayanan kesehatan yang belum optimal dan tidak terlalu memprioritaskan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), menyebabkan remaja tidak memiliki pengetahuan dasar yang cukup tentang kesehatan reproduksi [2]. Menurut data survey Global School-Based Student Health Survey (GSHS) tahun 2015, sebanyak 6,17% dari sekitar 11.110 pelajar SMP dan SMA di Indonesia pernah melakukan hubungan intim dengan ataupun tanpa menggunakan kondom/ alat kontrasepsi lainnya [5]. Data Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyatakan kasus baru HIV tahun 2015 sebanyak 2.763 kasus, terjadi adanya peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 2.480 kasus. Penderita HIV terbanyak usia 25-48 tahun sebesar 70,69%, kemudian usia 20-24 tahun 13,91% dan usia diatas 50 tahun 7,57%. HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit seks menular yang disebabkan infeksi virus Human Immunodeficiency Virus yang menyerang pada sistem kekebalan tubuh [6]. Menurut Damar dalam Puspitasari tahun 2015, mengungkapkan bahwa dampak dari perilaku seks pranikah pada remaja

antara lain, kehamilan tidak diinginkan, abortus, komplikasi secara fisik akibat abortus seperti infeksi, perdarahan hebat, rahim yang terkoyak, dan luka pada leher rahim [7].

Kehamilan merupakan proses bertemunya sel telur dan sel sperma yang kemudian membentuk sel embrio dan mengalami perkembangan di dalam rahim sebelum mengalami persalinan. Kehamilan remaja (usia dini) beresiko terhadap ibu dan bayi, karena organ reproduksi diusia remaja masih rentan dan belum berkembang secara maksimal [4]. Seorang remaja sangat rawan untuk melakukan masturbasi / onani yaitu aktivitas menyentuh bagian intim tubuh dan merangsang diri sendiri untuk memenuhi kepuasan seksual. Perilaku tersebut menimbulkan ketagihan, yang berdampak serius mengganggu aktivitas belajar remaja jika pikiran dan perasaan terus mengarah pada masalah seks [4].

Apabila Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di Indonesia tidak diperhatikan secara khusus oleh pemerintah, tidak menutup kemungkinan hal tersebut dapat meningkatkan jumlah kasus hubungan seks pranikah, kehamilan tidak diinginkan yang mengakibatkan pernikahan usia dini ataupun aborsi serta dampak jangka panjangnya yaitu infeksi seks menular. Hasil survey yang telah dilakukan WHO menyatakan bahwa permasalahan kesehatan reproduksi remaja dapat mengalami penurunan apabila remaja memiliki informasi yang baik dan benar [8].

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi. Dalam penelitian ini peneliti memilih SMK N 1 Bancak sebagai tempat penelitian, untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan pelajar SMK N 1 Bancak terhadap kesehatan reproduksi remaja. SMK tersebut adalah satu-satunya SMK yang berada di kecamatan Bancak, dan lokasinya dekat dengan layanan Pusat Kesehatan Masyarakat. Alasan peneliti melakukan penelitian di SMK tersebut karena mengetahui bahwa Sekolah Menengah Kejuruan tidak mempelajari tentang mata pelajaran biologi yang didalamnya memuat tentang pengetahuan anatomi dan fungsi organ tubuh manusia salah satunya mengenai organ reproduksi, dan

pendidikan kesehatan ataupun penyuluhan kesehatan hanya dilakukan 1 kali saat Masa Orientasi Siswa.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif yaitu metode yang digunakan untuk menggambarkan keadaan secara objektif dan disajikan dalam bentuk angka mulai dari pengambilan data maupun hasil akhirnya [2]. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi merupakan variabel tunggal yang digunakan dalam penelitian ini.

Alat

Dalam penelitian ini alat yang perlu dipersiapkan adalah alat tulis, data yang telah didapat diolah menggunakan Microsoft Excel dan SPSS versi 16.0. Peneliti menggunakan teknik analisis univariat, dengan membuat tabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dan mengidentifikasi setiap variabel yang diteliti secara terpisah, untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel [8].

Bahan

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, berupa pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab dengan memberi nilai 1 jika jawaban benar dan nilai 0 jika responden menjawab salah. Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dibagi menjadi 3 kategori yaitu, kurang jika persentase kurang dari 50%, sedang jika persentase 50%-75%, dan baik jika persentase lebih dari 75%.

Prosedur Penelitian

Penelitian dilakukan selama 3 bulan, dimulai pada tanggal 10 Januari – 10 April 2018 di SMK N 1 Desa Boto, Kecamatan Bancak, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah. Populasi sebanyak 746 orang yang terdiri dari jumlah siswa kelas X sebanyak 345, dan kelas XI 401 pada saat dilakukan penelitian kelas XII tidak diikut sertakan karena waktu pengambilan data bersamaan dengan persiapan ujian kelulusan.

Dalam menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan perhitungan rumus Slovin yaitu,

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

Keterangan: n: Sampel, N: Populasi, d: Nilai presisi 10%.

Perhitungan pengambilan jumlah sampel untuk kelas X

$$n = \frac{345}{345 \cdot 0,01 + 1}$$

$$n = 77,52$$

Perhitungan pengambilan jumlah sampel untuk kelas XI

$$n = \frac{401}{401 \cdot 0,01 + 1}$$

$$n = 80,03$$

Berdasarkan perhitungan yang dilakukan menggunakan rumus Slovin, diperoleh jumlah sampel kelas X sebanyak 77,52 dibulatkan menjadi 78 orang, dan kelas XI 80 orang sehingga total sampel sebanyak 158 orang [9].

Hasil & Pembahasan

Pertama, hasil penelitian pada uji validitas sudah di dapatkan dengan melakukan pembagian kuesioner di SMK Pelita Salatiga yaitu, adanya setiap butir pertanyaan pada variabel pengetahuan dinyatakan valid. Hal ini menunjukkan bahwasannya pertanyaan-pertanyaan tersebut bisa dan layak digunakan untuk penelitian selanjutnya. Kedua, karakteristik responden pada penelitian ini adalah pelajar kelas X dan XII dengan jumlah perempuan

Tabel 1 | Distribusi Frekuensi Jumlah Siswa Setiap Kelas (Data Primer 2018).

		Frekuensi	Persen	Persen Valid	Persen Kumulatif
Valid	1	78	49.4	49.4	49.4
	2	80	50.6	50.6	100.0
	Total	158	100.0	100.0	

Keterangan: Dalam penelitian ini diikuti oleh responden yang terdiri dari kelas X dan XII dengan jumlah responden kelas X sebanyak 78 responden (49,4%) dan kelas XII sebanyak 80 responden (50,6%).

Tabel 2 | Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di SMK N 1 Bancak (Data Primer 2018).

		Frekuensi	Persen	Persen Valid	Persen Kumulatif
Valid	L	74	46.8	46.8	46.8
	P	84	53.2	53.2	100.0
	Total	158	100.0	100.0	

Keterangan: Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan lebih banyak pelajar perempuan yaitu sebanyak 84 orang, hal tersebut terjadi karena saat dilakukan pengumpulan data pelajar perempuan bersifat lebih terbuka dan tidak malu untuk membicarakan seputar kesehatan reproduksi.

Tabel 3 | Distribusi Frekuensi Usia Responden di SMK N 1 Bancak (Data Primer 2018).

		Frekuensi	Persen	Persen Valid	Persen Kumulatif
Valid	16	89	56.3	56.3	56.3
	17	61	38.6	38.6	94.9
	18	8	5.1	5.1	100.0
	Total	158	100.0	100.0	

Keterangan: Karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 16 tahun yaitu sebanyak 89 responden, karena saat penelitian dilakukan, responden kelas XI lebih banyak dibandingkan dengan kelas X. Usia tersebut merupakan usia normal anak saat duduk dibangku kelas 2 SMA/SMK.

Tabel 4 | Distribusi Frekuensi Usia Responden di SMK N 1 Bancak (Data Primer 2018).

		Frekuensi	Persen	Persen Valid	Persen Kumulatif
Valid	Kurang	12	7.6	7.6	7.6
	Sedang	82	51.9	51.9	59.5
	Baik	64	40.5	40.5	100.0
	Total	158	100.0	100.0	

Keterangan: Hampir keseluruhan responden memiliki pengetahuan sedang mengenai kesehatan reproduksi remaja yaitu sebanyak 51,9% (82 siswa), responden dengan pengetahuan baik sebanyak 40,5% (64 siswa) dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 7,6% (12 siswa). Pemahaman, pengalaman, dan informasi yang berbeda antara responden satu dengan yang lainnya mempengaruhi adanya perbedaan pengetahuan, karena saat dilakukan pengambilan data responden menjawab sesuai sepengetahuannya masing-masing.

lebih banyak yaitu 84 orang sedangkan laki-laki sebanyak 74 orang. Pelajar sebagian besar berusia 16 tahun sebanyak 89 orang, usia 17 tahun sebanyak 61 orang dan usia 18 tahun sebanyak 8 orang. Ketiga, tingkat pengetahuan pelajar SMK N

1 Bancak terhadap kesehatan reproduksi remaja berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan sebagian besar memiliki pengetahuan sedang dengan persentase 51,6%, responden dengan pengetahuan baik 40,9 %, dan responden dengan pengetahuan kurang 7,5% dari hasil tersebut diketahui masih banyak responden yang belum memiliki pengetahuan baik mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Menurut informasi yang didapatkan dari guru dan murid, SMK N 1 Bancak sudah melakukan penyuluhan kesehatan secara rutin setiap 1 tahun sekali yang hanya diikuti oleh siswa MOS (Masa Orientasi Sekolah), namun hal tersebut ternyata masih belum cukup untuk menunjang pengetahuan yang baik tentang KRR di SMK N 1 Bancak. Tingkat pengetahuan yang berbeda-beda di SMK N 1 Bancak bisa dipengaruhi oleh adanya perbedaan sumber informasi yang didapat dari satu individu dengan individu lainnya. Pengalaman yang di dapatkan serta kepribadian seseorang yang berbeda-beda menjadi faktor penunjang yang dapat mempengaruhi berbagai perbedaan tingkat pengetahuan pelajar di SMK N 1 Bancak.

Hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan dua penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Erna Irawan pada tahun 2016 berjudul Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Desa Kertajaya[2] dan Norma Puspitasari pada tahun 2015 berjudul Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi di Kelas XI SMK Muhammadiyah 2 Surakarta[7], yang menyatakan bahwa persentase tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan kategori sedang lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat pengetahuan baik dan kurang.

Hasil berbeda ditemukan pada penelitian Kiki Olgavianita tahun 2017 yang berjudul Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Berdasarkan Pemanfaatan Pik-Krr Di Sma Negeri 1 Nguter [10] dan Reina Romauli Tarihoran pada tahun 2017 tentang Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Sma Negeri 1 Medan [11], kedua penelitian tersebut menyatakan bahwa pengetahuan remaja tentang KRR memiliki tingkat pengetahuan baik dengan nilai persentase yang berbeda. Pengetahuan baik yang dimiliki remaja

pada kedua penelitian tersebut diketahui karena adanya matapelajaran biologi dan pemanfaatan PIK (Pusat Informasi dan Konseling Remaja)-KRR yang dapat menambah pengetahuan remaja tentang KRR. Hasil yang berbeda juga ditemukan pada penelitian Hari Suhud dan Eva Berthy Tallutondok dengan judul Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di Sma Negeri 1 Cililin Tahun 2009, diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja terhadap KRR masih rendah[12]. Menurut peneliti pengetahuan yang rendah disebabkan karena tidak adanya mata pelajaran khusus yang diberikan mengenai KRR, ditambah lagi remaja belum mengoptimalkan pemanfaatan sumber informasi terkait KRR.

Pengetahuan menjadi bagian penting dalam pembentukan karakter dan perilaku seseorang. Perilaku yang didasari pengetahuan akan menjadi lebih bermakna dari perilaku yang tidak berdasarkan oleh pengetahuan[13]. Pengetahuan berasal dari pengalaman seseorang yang menghasilkan berbagai informasi yang menjadikan seseorang menjadi tahu dan mengerti tentang sesuatu. Menurut Soekidjo Notoatmodjo yang dikutip dalam K, Asna, 2016 menyatakan bahwa ada 6 aspek dari pengetahuan diantaranya, tahu (*know*) berarti seseorang tahu dan dapat mengingat rangsangan yang sudah diterima sebelumnya. Memahami (*comperhension*), kemampuan menjelaskan kembali secara benar tentang objek yang diketahui. Paham terhadap objek/ materi berarti dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan meramalkan terhadap objek yang akan dipelajari. Aplikasi (*aplication*), mampu mempergunakan materi yang sudah dipelajari sesuai situasi atau kondisi yang sebenarnya. Analisis (*analysis*), mampu menjabarkan materi kedalam komponen-komponen atau bagian-bagian yang masih berkaitan antara satu dengan yang lainnya. Sintesis (*syntesis*), kemampuan untuk dapat menghubungkan beberapa bagian / pengetahuan menjadi sesuatu yang baru, dan evaluasi (*evaluation*), kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek [14].

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya seperti tingkat pendidikan, informasi yang didapat, budaya, pengalaman, sosial ekonomi, dan kepribadian seseorang. Faktor-faktor

tersebutlah yang akhirnya menghasilkan tingkat pengetahuan yang berbeda antara individu satu dengan yang lainnya. Proses belajar-mengajar, penyuluhan kesehatan maupun konseling yang berkualitas akan memberikan manfaat yang baik bagi pelajar. Sumber informasi yang berasal dari pengajar, media dengan sumber terpercaya, kepercayaan dan budaya masyarakat sangat dibutuhkan oleh pelajar untuk memperluas pengetahuan [15]. Pengetahuan yang diperoleh dengan baik dan benar tentang kesehatan reproduksi pada remaja menjadi salah satu poin penting dalam upaya menjaga kesehatan reproduksi dan menghindari adanya perilaku seks pranikah pada remaja.

Kesimpulan

Tingkat pengetahuan pelajar SMK N 1 Bancak terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja dibagi menjadi 3 kategori yaitu tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 65 responden (40,9%), tingkat pengetahuan dengan kategori sedang sebanyak 82 responden (51,6%), tingkat pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 12 responden (7,5%). Tingkat pengetahuan pelajar SMK N 1 Bancak tentang KRR paling banyak dalam kategori sedang, dapat disimpulkan bahwa pelajar SMK N 1 Bancak belum memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi remaja.

Apresiasi

Doa dan puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat dan penyertaanNya kepada penulis hingga terselesaikannya tugas akhir ini. Penulis sadar bahwa dalam proses penulisan ini tidak lepas dari dukungan baik secara materiil maupun spiritual yang diberikan oleh berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Kristen Satya Wacana yang telah memberikan kesempatan serta fasilitas untuk menimba ilmu dan pihak sekolah yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian di SMK N 1 Bancak.

Bibliografi

1. Kementerian Kesehatan RI, "Infodatin Reproduksi Remaja-Ed.Pdf." Pusat Data dan Informasi, Jakarta Selatan, pp. 1–8, 2015.
2. E. Irawan and Universitas BSI, "Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Desa Kertajaya," vol. IV, no. 1, pp. 26–31, 2016.
3. S. Nasution, "the Effect of Knowledge About Adolescent Reproductive Health on Pre Marital Sexual Behaviour in Indonesia," *J. Widyariset*, vol. 15, no. 1, pp. 75–84, 2012.
4. A. D. P. Nastiti, "Hubungan Banyaknya Media massa Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di SMU Negeri 5 Madiun," *Karya Tulis Ilm.*, pp. 9–11, 2009.
5. Nunik Kusumawardani, et. al., 2015, *Perilaku Berisiko Kesehatan Pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia*. Jl.Percetakan Negara No.29 Jakarta Pusat: Badan Litbangkes Kementrian Kesehatan RI.
6. Dinkesjateng, 2015, "Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah," *profil Kesehat. provinsi jateng*, pp. 22–24,.
7. N. Puspitasari and M. Pd, 2015, "Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi di Kelas XI SMK Muhammadiyah 2 Surakarta," *Sainstech Politek. Indonusa Surakarta*, vol. 1, no. 3, p. 5 of 8.
8. R. Wijayanti, K. Swasti, and E. Rahayu, 2007, "Hubungan Tingak Pengetahuan Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Seksual Remaja pada Siswa SMA di Kecamatan Baturraden Purwokerto," *Keperawatan Soedirman (The Soedirman J. Nursing)*, vol. 2, no. 2, pp. 88–94.
9. Riduwan and Sunarto, 2007, "Statistika untuk Penelitian," Alfabeta. Bandung, p. 65.
10. Kiki Olgavianita, Yuli Kusumawati K. E. W, 2015, "PERBEDAAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI BERDASARKAN PEMANFAATAN PIK-KRR DI SMA NEGERI 1 NGUTER," *Fak. Ilmu Kesehat. Univ. Muhammadiyah Surakarta* 1, pp. 1–13.
11. Tarihoran R. R. U. S. U., 2017, "GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMA NEGERI 1 MEDAN,".
12. Hari Suhud dan Eva Berthy Tallutondok, 2009, "GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMA NEGERI 1 CILILIN TAHUN 2009," pp. 15–27.
13. Notoadmodjo dalam jurnal Dewi D. A. D. K.and D. S. Lubis, 2012, "Tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang kehamilan usia dini di kota denpasar," *Indones. J. Public Heal.*, vol. 1, no. 1, p. 5.
14. K. Soekidjo Notoatmodjo (2003:128-129) dalam Asna, "HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PERILAKU SEKSUAL PRA NIKAH PADA SISWA DI SMA NEGERI 14 KOTA SEMARANG," *Ilmu Kesehat. Masy. Ilmu Keolahragaan Uiversitas Negeri Semarang*, 2011.
15. N. Soekanto dalam Puspitasari, 2015, "Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi di Kelas XI SMK Muhammadiyah 2 Surakarta," *Sainstech Politek. Indonusa Surakarta*, vol. 1, no. 3, p. 5 of 8.