

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN DENGAN *GAME*
LARTA HATSI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMP
NEGERI 20 KOTA BENGKULU**



DISUSUN OLEH :

**HELENA ELIZABET BR DOLOKSARIBU
NIM : P05170018013**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
2022**

**HALAMAN JUDUL
SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN DENGAN MEDIA *GAME*
LARTA HATSI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP KESEHATAN
REPRODUKSI REMAJA DI SMP NEGERI 20 KOTA BENGKULU**

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
(S.Tr.Kes) Pada Prodi Promosi Kesehatan



Disusun Oleh :

HELENA ELIZABET BR DOLOKSARIBU

NIM P05170018013

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN DENGAN *GAME LARTA HATSI*
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
DI SMP NEGERI 20 KOTA BENGKULU**

Dipersiapkan dan Dipersembahkan Oleh:

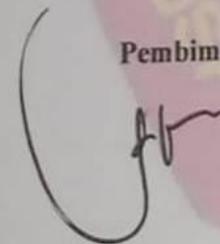
**HELENA ELIZABET BR DOLOKSARIBU
NIM. P05170018013**

Skripsi ini Telah Diperiksa dan Disetujui
Untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 01 Agustus 2022

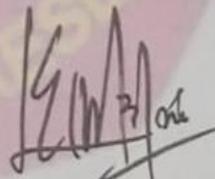
Mengetahui
Pembimbing Skripsi

Pembimbing 1



Lisma Ningsih, SKM., MKM
NIP. 1967410091999032004

Pembimbing 2



Lissa Ervina, S.Kep.MKM
NIP. 198606212009032006

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN DENGAN MEDIA *GAME* *LARTA HATSI* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMP NEGERI 20 KOTA BENGKULU

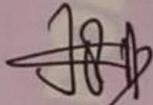
Disusun Oleh:

HELENA ELIZABET BR DOLOKSARIBU
NIM : P05170018013

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi
Program Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Kesehatan Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 05 Agustus 2022, dan dinyatakan

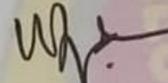
LULUS

Ketua Penguji



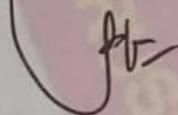
Ismiati, SKM., M.Kes
NIP. 197807212001122001

Penguji I



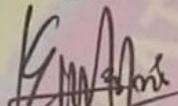
Wisuda Andeka M SST., M.Kes
NIP. 198103122002122002

Penguji II



Lisma Ningsih, SKM., MKM
NIP. 1967410091999032004

Penguji III



Lissa Ervina, S.Kep.MKM
NIP. 198606212009032006

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan
untuk mencapai derajat Sarjana Sains Terapan

Mengetahui

Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

HALAMAN PERNYATAAN

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Helena Elizabet Br Doloksaribu

NIM : P05170018013

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan *Game Larta Hatsi* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu

Program Studi : Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa hasil skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan penjiplakan hasil karya orang lain.

Demikian Pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam skripsi ini penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 03 Agustus 2022

Yang menyatakan



Helena Elizabet Br Doloksaribu
NIM. P05170018013

BIODATA



Nama : Helena Elizabet Br Doloksaribu

Tempat , Tanggal Lahir : Bengkulu, 06 Oktober 1999

Agama : Kristen Protestan

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak Ke : 4 (Empat)

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 16 Kota Bengkulu
2. SMP Negeri 08 Kota Bengkulu
3. SMA Negeri 07 Kota Bengkulu
4. Perguruan Tinggi Program Studi Promosi Kesehatan Sarjana Terapan

Alamat : Jln..Giok No.79 RT.01 RW.01 Bumi Ayu, Selebar, Kota Bengkulu, Bengkulu, 38212

Email : Hlnaeds@gmail.com

Jumlah Saudara : 4 (Empat)

Nama Orang Tua :

1. Ayah : R. Doloksaribu
2. Ibu : R. Hutapea

Nama Saudara :

1. Raffles Rolando Doloksaribu
2. Debby Shinta Uli Doloksaribu
3. Ruth Kristiani Doloksaribu

MOTTO

Berjuang adalah kewajiban meskipun terasa tiada hari esok dan kewarasan mulai memudar, kau hanya butuh mengambil jeda dan tetaplah tenang di tengah badai. Badai pasti akan berlalu, jika tidak berlalu pergi maka Ia akan berlalulalang untuk membentuk dan menjadikanmu ke versi terbaik dirimu. Andalkan Tuhan maka semua akan baik-baik saja. Jangan lupa untuk terus memberikan apresiasi setiap pencapaian kecilmu, *Love yourself when nobody love you, cause your true love is yourself no one else help you except yourself.*

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan untuk :

1. Yang utama dari segalanya, Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas karunia serta kemudahan yang diberikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan dengan baik.
2. Diri sendiri yang telah bertahan dan mampu menghadapi semua tantangan yang terjadi selama naik turunnya kehidupan yang cukup tajam dan cukup mengguncang kewarasan.
3. Bapak dan Mama yang sangat saya cintai. Sebagai bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada Bapak Ku tercinta (R.Doloksaribu) dan Mama Ku yang tercinta (R.Hutapea) yang telah memberikan kasih sayang yang tulus dan telah merawat dan membimbing Ku dari kecil meskipun tidak dapat mendampingi hingga akhir perjuangan Ku.
4. Ketiga saudara kandung Ku Abang Ku Raffles, Kakak Ku Debby, dan Kakak Ku Ruth, terimakasih selalu mendukungku dan selalu menyemangati Ku dengan cara yang unik dan berbeda.
5. Wali orang tua Ku dan pengganti orang tua Ku selama pendidikan terakhir di perkuliahan. Sebagai bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga Ku persembahkan juga karya kecil ini kepada Bapak Uda (A.R Tambunan) dan Bunda Ku yang tercinta (Linda, SST.,M.Kes) yang telah membantu dan membimbing dalam melanjutkan dan menyelesaikan pendidikan di perkuliahan ini hingga perjuangan akhir serta untuk ketiga saudara angkatku Abang Ku Guntur , Abang Ku Nanda, dan Adik Ku Cantika terimakasih atas dukungan dan selalu menyemangatiku selama perjuangan dalam menyelesaikan perkuliahan ini.
6. Dosen Pembimbing Skripsiku Ibu Lisma Ningsih, SKM.,MKM, Ibu Lissa Ervina,S.Kep.MKM, Ibu Ismiati, SKM.,M.Kes dan Ibu Wisuda Andeka Marleni, SST.,M.Kes, selaku dosen pembimbing dan penguji skripsi Saya. Terimakasih selama ini telah dibimbing, dinasehati selama proses skripsi saya tidak akan lupa atas bantuan dan kesabaran dari ibunda tercinta.
7. Terimakasih Kepada Ibunda Ismiati, SKM.,M.Kes sebagai Pembimbing Akademik yang telah banyak membantu pada masa perkuliahan.
8. Sahabatku rasa saudara Holvia Hastuti yang menemani selama skripsi setiap hari dan menjadi salah satu partner penelitian terbaik yang membantu hampir di setiap proses walaupun sedikit menyebalkan but I adore you my baby younger sistaa.

9. Terima kasih kepada sahabat rasa saudara Helen Junitasari, Tiara Amanda, Sheni Ratna Amelia, Kak Nova Hijjah Suryani, Atika, Siska Ramadhania yang selalu menemani dalam suka dan duka selama 4 tahun ini.
10. Terimakasih aku ucapkan kepada sahabat kecil Ku Syarah Pratiwi, Neta Oktavia, Anneflesia Hutapea, Lusi Elisabet Sihombing atas motivasi dan waktu yang diberikan untuk mendengarkan keluh kesah ku yang paling sabar.
11. Terimakasih kepada sahabat “Kue Lapis Manis Ku” Silfina, Erni, dan Ria, Atika yang telah menemani dan memberikan motivasi selama perkuliahan.
12. Terimakasih kepada sahabat terhangat “BCT” Agung, Ria, Kak Martha, Junpralen, Theresia, Meli, Tomi, Marolop, Tigor, Aston, dan Angga yang memberikan memori manis, dukungan dan motivasi selama diperkuliahan.
13. Teman Favoritku Ester Angelina Silitonga yang selalu memberikan terapi kecil saat dunia terasa kelabu.
14. Keluarga Asuhku yang telah memberikan semangat dan motivasi selama skripsi
15. Seluruh dosen dan staf di Jurusan Promosi kesehatan, terimakasih banyak untuk semua ilmu, didikan, nasehat dan pengalaman yang sangat berarti yang telah kalian berikan kepada kami.
16. Teman-teman Jurusan Promosi Kesehatan angkatan 2018, terimakasih banyak untuk bantuan dan kerja samanya selama ini, sukses untuk Kita semua.
17. Terimakasih kepada Kampus Ku dan Almamater tercinta Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang menjadi tempat menimba ilmu setinggi-tingginya.

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan menyeluruh yang melingkupi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang utuh pada semua yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi. Target BKKBN Provinsi Bengkulu ialah, adanya peningkatan dan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi guna mencegah kehamilan tidak diinginkan, kasus penyakit menular seksual menurun, dan terciptanya generasi remaja yang sehat. Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota ialah puskesmas Telaga Dewa berada di urutan pertama dengan jumlah 200 remaja mengalami gangguan kesehatan reproduksi dan pada SMP Negeri 20 belum mendapatkan intervensi mengenai kesehatan reproduksi. Tujuan Penelitian ini diketahui pengaruh pemberian edukasi kesehatan dengan *game Larta Hatsi* terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *quasi experiment pre-post with control group*. Dengan jumlah total sampel 98 responden, yaitu 49 responden di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu dan 49 responden di SMP Negeri 05 Kota Bengkulu. Analisis data melalui uji statistik *Saphiro Wilk* dilanjutkan dengan uji yang digunakan adalah *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

Hasil analisis rerata pengetahuan kelompok intervensi sebelum (6.10) dan sesudah (13.53), serta rerata sikap sebelum (31.08) dan setelah (52.49). Sedangkan rerata pengetahuan kelompok kontrol sebelum (6.16) dan sesudah (11.55) serta rerata sikap sebelum (37.41) dan setelah (45.69). Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh edukasi kesehatan dengan *game larta hatsi* terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja dengan $p\ value=0.000<0.05$.

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai media edukasi kesehatan di SMP 20 Kota Bengkulu mengenai pengaruh pemberian edukasi kesehatan dengan *game larta hatsi* terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja.

Kata Kunci : Edukasi Kesehatan, Media *Larta Hatsi*, Pengetahuan, Sikap, Kesehatan Reproduksi Remaja

ABSTRACT

This study was conducted according to WHO data in 2020 stating that there are 100.000 daily sexually transmitted infections every year and the high incidence of HIV that occurs in adolescents reaches 327,382 cases based on data released by the Pusdatin Ministry of Health (2018).

This study aims to determine the effect of health education through the larta hatsi game on knowledge and attitudes of adolescent reproductive health in SMP Negeri 20 Bengkulu City.

This research method is a qualitative research with a quasi-experimental research design (pre-post test design with control group). The sample of this study was adolescents aged 13-14 years at SMP Negeri 20 Bengkulu City using random sampling technique using the Wilcoxon and Mann Whitney tests.

The results of the study obtained the average knowledge of the intervention group before (6.10) and after (13.53), as well as the average attitude before (31.08) and after (52.49). While the average knowledge of the control group before (6.16) and after (11.55) and the average attitude before (37.41) and after (45.69). The results of the Wilcoxon and Mann Whitney test obtained p value = 0.000 < 0.05 which indicates that there is an effect of health education with the Larta Hatsi game on knowledge and attitudes of adolescent reproductive health in SMP Negeri 20 Bengkulu City.

This research is expected to be used as a health education media at SMP 20 Bengkulu City regarding the influence of providing health education with larta hatsi games on adolescent reproductive health knowledge and attitudes.

Keywords: Health Education, Larta Hatsi Media, Knowledge, Attitude, Health Teen Reproduction

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya ucapkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat, nikmat sehat, ilmu dan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Dengan *Game Larta Hatsi* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu”. Dalam penyusunan skripsi ini saya mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana,SKM.,MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora Marsofely,SST.,M.Kes, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Lisma Ningsih,SKM.,MKM, selaku pembimbing utama yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan Skripsi Penelitian ini.
4. Ibu Lissa Ervina,S.Kep.MKM, selaku pembimbing II yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan Skripsi Penelitian ini.
5. Ibu Ismiati,SKM., M.Kes, selaku ketua dewan penguji
6. Ibu Wisuda Andeka Marleni,SST.,M.Kes, selaku penguji I
7. Orang tua, keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi kepada penulis.
8. Seluruh teman-teman DIV Promosi Kesehatan yang sudah berjuang bersama hingga hari ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekeliruan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang.

Bengkulu, Juli 2022

Helena Elizabet Br Doloksaribu

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN	v
BIODATA	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR TABEL	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Kesehatan Reproduksi	7
1. Definisi Kesehatan Reproduksi.....	7
2. Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi	7
3. Pengetahuan Dan Informasi Kesehatan Reproduksi.....	7
4. Dampak Gangguan Kesehatan Reproduksi	13
5. Pentingnya Personal Hygiene Untuk Kesehatan Reproduksi	15
B. Remaja	17
1. Definisi Remaja	17
2. Karakteristik Remaja	18
3. Tahapan Perkembangan Remaja.....	18
4. Hormon yang Berperan Pada Tumbuh Kembang Remaja.....	20
C. Media	21
1. Definisi Media	21
2. Tujuan Media.....	21
3. Langkah Penetapan Media.....	21
4. Penggolongan Media Edukasi Kesehatan	22

5. Media Game.....	22
6. Game Larta Hatsi	23
D. Pengetahuan	24
1. Definisi Pengetahuan	24
2. Tingkatan Pengetahuan.....	24
3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	25
4. Cara Pengukuran Pengetahuan	26
E. Sikap	26
1. Definisi Sikap.....	26
2. Komponen Sikap.....	26
3. Tingkatan Sikap	26
F. Teori Laswell Model	27
G. Kerangka Teori	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Jenis Penelitian	29
B. Kerangka Konsep	30
C. Definisi Operasional	30
D. Populasi Dan Sampel.....	31
E. Waktu dan Tempat Penelitian.....	32
F. Instrumen Penelitian	32
G. Pengumpulan Data	33
H. Pengolahan Data	33
I. Analisis Data.....	33
J. Alur Penelitian.....	34
K. Etika Penelitian	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil Penelitian.....	38
B. Pembahasan	47
C. Keterbatasan Penelitian	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	52
A. Kesimpulan.....	52
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Teori Laswell Model	27
Bagan 2.2 Kerangka Teori.....	28
Bagan 3.1 Rancangan Penelitian	29
Bagan 3.2 Kerangka Konsep	30
Bagan 3.3 Alur Penelitian.....	36

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional	30
Tabel 3.2 Uji Validitas Kuisisioner pengetahuan.....	39
Tabel 3.3 Uji Validitas Kuisisioner Sikap.....	39
Tabel 3.4 Uji Reabilitas Kuisisioner Pengetahuan	40
Tabel 3.5 Uji Reabilitas Kuisisioner Sikap	40
Tabel 4.1 Rerata Pengetahuan	41
Tabel 4.2 Distribusi Persentase Pengetahuan	42
Tabel 4.3 Rerata Sikap.....	43
Tabel 4.4a Distribusi Persentase Sikap Kelompok Intervensi	44
Tabel 4.4b Distribusi Persentase Sikap Kelompok Kontrol	45
Tabel 4.5 Distribusi Persentase perbedaan dan perbandingan Media.....	47

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan menyeluruh yang melingkupi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang utuh pada semua yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi (Imran, 2017). Kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh kehamilan, aborsi, penyakit menular seksual (PMS), kekerasan seksual, dan oleh sistem yang membatasi akses terhadap informasi dan pelayanan klinis (Utari Dewi Fatimah, 2019).

Remaja merupakan tahap perubahan baik pertumbuhan dan perkembangan individu yang terjadi diantara masa anak-anak dan sebelum dewasa. Pada masa anak menuju dewasa, mengalami masa remaja yang akan memiliki perubahan yang dapat dicermati dari 3 aspek yaitu biologis, sosial, dan kognitif yang disebut dengan masa pubertas. (Senja, A.O; Widiastuti, 2020). Masa pubertas terjadi perubahan fisik yang terjadi pada remaja putra yang lebih menonjol adalah tinggi badan yang cepat meningkat, pertumbuhan penis, testis, dan rambut kemaluan. Sedangkan pada remaja putri yaitu tinggi badan yang cepat meningkat, keluar haid pertama kali, pertumbuhan payudara dan rambut kemaluan. Masa pubertas mempengaruhi beberapa remaja lebih kuat daripada remaja lain, dan mempengaruhi beberapa perilaku lebih kuat daripada perilaku lain. (Henri, 2018)

World Health Organization (WHO) mengungkapkan lebih dari 1 juta kasus infeksi menular seksual terjadi setiap harinya dan gangguan kesehatan reproduksi lainnya. Di Indonesia sendiri kasus penyakit menular seksual semakin tinggi. Kasus HIV yang terjadi pada remaja dengan rentang usia 15-24 tahun berdasarkan profil kesehatan yang dikeluarkan oleh Pusdatin Kemenkes (2018) mencapai 327.382 terinfeksi HIV. Remaja usia 15-19 tahun 31,1% dan remaja 20-24 tahun 15,1%. Selain karena kurangnya pengetahuan mengenai cara menjaga kebersihan daerah reproduksi juga disebabkan oleh pergaulan dan kebiasaan remaja melakukan hubungan seks bebas serta minimnya informasi mengenai *personal hygiene* dikalangan remaja.

Keputusan *International Conference on Population and Development (ICPD)* Kairo pada tahun 1994 memutuskan 10 program reproduksi berupa kesehatan primer yang perlu menjadi perhatian seluruh negara yang dimana pelayanan kesehatan seksual dan

reproduksi remaja berada pada point nomor 7. Di Indonesia sendiri hukum mengenai kesehatan reproduksi tertuang dalam undang-undang Republik Indonesia Nomor 39 tahun 2009 tentang kesehatan bagian keenam, kesehatan reproduksi, Pasal 71-74 yang mengatur mengenai informasi dan kegiatan *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif* mengenai kesehatan reproduksi, Berdasarkan Renstra BKKBN Provinsi Bengkulu 2020-2024 meningkatkan pemahaman dan pengetahuan kesehatan reproduksi bagi remaja melalui pendidikan, dan sosialisasi. Target pemerintah dalam undang-undang yang telah ada diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), pernikahan dini, kehamilan tidak diinginkan, menurunkan kejadian kasus infeksi menular seksual (IMS), menurunkan kasus HIV dan HIV-AIDS, dan dapat menciptakan remaja sehat yang dapat menjaga kesehatan reproduksinya melalui informasi-informasi yang wajib di berikan oleh petugas kesehatan setempat melalui edukasi kesehatan reproduksi. Target BKKBN Provinsi Bengkulu ialah, adanya peningkatan dan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi guna mencegah kehamilan tidak diinginkan, kasus penyakit menular seksual menurun, dan terciptanya generasi remaja yang sehat.

Data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu sebanyak 818 orang remaja mengalami gangguan kesehatan reproduksi, 183 orang remaja putri mengalami gangguan menstruasi dan 3 orang mengalami gangguan pubertas. 3 orang remaja dalam rentang usia 15-19 tahun mengalami infeksi menular seksual (IMS). Pada wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa terdapat 200 orang remaja mengalami gangguan kesehatan reproduksi (gatal-gatal dan rasa tidak nyaman di area genital), 7 orang remaja mengalami gangguan menstruasi (Dinas Kesehatan Kota 2020). Masalah gangguan kesehatan reproduksi tertinggi berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu berada di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa. Hasil intervensi berupa wawancara dan observasi yang dilakukan oleh petugas Puskesmas Telaga Dewa terlebih dahulu sekolah yang masih banyak mengalami gangguan kesehatan reproduksi yaitu SMPIT Al-Hasanah dengan jumlah 27 siswa, SMPN 5 Kota Bengkulu dengan jumlah 19 siswa mengalami gangguan kesehatan reproduksi dan SMPN 20 Kota Bengkulu belum mendapatkan intervensi dari pihak puskesmas.

Pengetahuan merupakan hasil rasa keingintahuan manusia terhadap sesuatu (Ariani,2014). Kurangnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan reproduksi seperti infeksi *chlamydia, gonohore, sipilis*, mengalami keputihan yang abnormal, infeksi organ reproduksi, gangguan hormon, gangguan emosional, tidak percaya diri dan sulit untuk berkonsentrasi dalam belajar. Resiko ini akan lebih meningkat pada remaja yang pernah melakukan seks

di luar nikah baik keinginan sendiri maupun mengalami kejadian yang tidak diinginkan yaitu kehamilan yang tidak diinginkan, infeksi organ reproduksi dan *HIV-AIDS*, kematian karena pendarahan.

Sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat diinterpretasikan dari perilaku yang tertutup. Sikap Secara langsung menunjukkan adanya kesesuaian tindakan terhadap rangsangan tertentu dalam kehidupan sehari-hari yang bersifat emosional (Notoadmodjo, 2012).

Game edukasi merupakan salah satu cara yang efektif mempengaruhi berbagai aspek seperti aspek kognitif, aspek afektif dan aspek *psikomotorik* serta *behavior* dengan biaya yang murah (Sung *et al.*, 2015; Lobel A., 2014). *Game* edukasi di nilai sebagai suatu alat pendidikan seksual dan reproduksi yang efektif bagi remaja (Suryanto., 2010). Permainan ular tangga adalah suatu jenis permainan edukatif yang dapat dimainkan tidak hanya anak-anak, namun dapat dimainkan oleh remaja dan dewasa. *Game Larta Hatsi* merupakan permainan modifikasi dari permainan jadul yaitu permainan ular tangga. *Larta Hatsi* di desain khusus untuk menginformasikan mengenai kesehatan reproduksi secara modern dan penyampaian yang menyenangkan karena digunakan dengan cara bermain.

Penelitian yang dilakukan oleh Senja dan Widiastuti (2020) mengenai adanya pengaruh antara pengetahuan dengan sikap remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi, terdapat masih banyak remaja yang tidak mengetahui apa saja kesehatan reproduksi itu dan bagaimana cara menjaga kesehatan reproduksi, dan penelitian yang dilakukan oleh Henri (2018) mengenai pemberian edukasi mengenai kesehatan reproduksi dengan media visual berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan remaja mengenai ruang lingkup dan cara menjaga kesehatan reproduksi serta penelitian Marsiami (2021) mengenai pengaruh dengan media game mengenai kesehatan reproduksi memberikan perubahan pengetahuan kepada remaja lebih baik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, dampak kesehatan reproduksi dapat menyebabkan banyak masalah dalam kesehatan yaitu tingginya angka kematian ibu, tingginya kejadian infeksi menular seksual, kasus depresi pada remaja, dan juga kejadian *HIV-AIDS* serta belum adanya intervensi mengenai kesehatan reproduksi oleh pihak Puskesmas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana pengaruh pemberian edukasi kesehatan dengan *game Larta Hatsi* terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk diketahui pengaruh edukasi kesehatan dengan *game Larta Hatsi* terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi pada remaja di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rerata pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang kesehatan reproduksi menggunakan *game Larta Hatsi* dan *Kapitasi* di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu dan SMP Negeri 05 Kota Bengkulu.
- b. Diketahui rerata *score* sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang kesehatan reproduksi menggunakan *game Larta Hatsi* dan *Kapitasi* di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu dan SMP Negeri 05 Kota Bengkulu.
- c. Diketahui perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang kesehatan reproduksi dengan media *Larta Hatsi* dan *Kapitasi*

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan pengembangan media promosi kesehatan dan sebagai tambahan sumber keperpustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya mengenai media permainan ular tangga pada edukasi kesehatan reproduksi pada remaja.

2. Bagi Praktisi/Pelayanan Kesehatan

Dapat bermanfaat dan menyediakan informasi yang membantu pihak pelayanan kesehatan dalam membuat program untuk mengurangi gangguan kesehatan reproduksi pada remaja di wilayah kerja puskesmas.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan, wawasan serta pengalaman peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan ilmu mengenai kesehatan reproduksi pada remaja serta menjadi tambahan pengalaman praktek di lapangan.

E. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti & Tahun	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Tingkat Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi	(Senja, A.O; Widiastuti, 2020)	Adanya perbedaan antara pengetahuan berdasarkan gender dan rentang usia mengenai kesehatan reproduksi pada remaja menggunakan metode deskriptif pendekatan survey	Waktu penelitian, tempat penelitian, metode penelitian	Sampel Penelitian, Jenis penelitian
2.	Pendidikan kesehatan berbasis kesehatan multimedia berpengaruh terhadap pengetahuan tentang reproduksi siswa	(Henri, 2018)	Adanya peningkatan pengetahuan siswa setelah di berikan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi	Waktu penelitian, tempat penelitian, media penelitian	Sampel Penelitian, Metode penelitian, jenis penelitian
3.	Efektivitas Metode permainan ular tangga terhadap pengetahuan perawatan alat reproduksi pada remaja putri	(Septiana Juwita, 2020)	Adanya pengetahuan remaja putri meningkat setelah diberikan penyuluhan perawatan alat reproduksi yang diaplikasikan dengan metode permainan ular tangga	Sampel penelitian, Waktu Penelitian	Metode penelitian, Jenis penelitian,
4.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Pendidikan Seksual Pada Siswa Kelas VI SD Muhammadiyah 1 Jember	(Mitasari et al., 2020)	Rata-rata selisih skor pengetahuan pendidikan seksual pada siswa kelas VI SD Muhammadiyah 1 Jember sebelum dan setelah diberikan pendidikan dengan media permainan ular tangga sebesar 9.03.	Waktu penelitian, sasaran, tempat penelitian,	Media Penelitian, Jenis Penelitian

5.	Pengaruh Penerapan Game Edukasi Kesehatan Reproduksi (Kepo) Terhadap Keterampilan Remaja	(Marsiame, 2021)	Game edukasi kesehatan reproduksi (KEPO) dapat meningkatkan keterampilan terhadap kesehatan reproduksi remaja dan kelompok yang tidak diberikan game berisiko 8,8 kali memiliki keterampilan yang kurang baik.	Waktu penelitian, tempat penelitian	Jenis penelitian, Metode penelitian, Sasaran penelitian
6.	Pengaruh Edukasi Melalui Kartu Belajar Menstruasi (Kbm) Terhadap Perawatan Personal Hygiene Menstruasi Pada Siswi Sd It Di Kota Bengkulu Tahun 2018	(Silvia Rahma Pratiwi, 2018)	Edukasi melalui kartu belajar menstruasi (KBM) memberikan pengaruh peningkatan pengetahuan sebesar 71% terhadap perawatan personal hygiene menstruasi pada siswi SDIT di kota Bengkulu	Waktu Penelitian, Tempat penelitian, Sampel Penelitian	Jenis Penelitian, Metode penelitian
7.	Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Pencegahan Terhadap Kehamilan Remaja Di Smk N 1 Saptosari, Gunungkidul Tahun 2018	(Mursit, 2018)	Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi memiliki hubungan yang besar dengan sikap pencegahan terhadap kehamilan remaja yaitu responden yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak mempunyai sikap mendukung sebesar 38 responden (66,7%) dibandingkan yang berpengetahuan cukup sebesar 6 responden (31,6%).	Metode penelitian, Waktu Penelitian, Sampel Penelitian, Variabel Penelitian	Sasaran penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kesehatan Reproduksi

1. Definisi Kesehatan Reproduksi

Sehat adalah keadaan bugar badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Rahayu *et al.*, 2020). Kata sehat dalam kamus besar bahasa Indonesia adalah baik seluruh badan serta bagian. Kesehatan reproduksi adalah kesehatan menyeluruh yang melingkupi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang utuh pada semua yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi (Imran, 2017). Kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh kehamilan, aborsi, penyakit menular seksual (PMS), kekerasan seksual, dan oleh sistem yang membatasi akses terhadap informasi dan pelayanan klinis (Utari Dewi Fatimah, 2019).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

a. Menurut (Utari Dewi Fatimah, 2019), faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi seseorang, yaitu :

- 1) Faktor kepribadian
- 2) Pengetahuan
- 3) Sikap
- 4) Sosial atau lingkungan
- 5) Akses informasi kesehatan reproduksi

b. Menurut (Purwanti *et al.*, 2013) kesehatan reproduksi juga dipengaruhi oleh

- 1) Gizi
- 2) Kesehatan psikologis
- 3) Ekonomi
- 4) Ketidaksetaraan gender yang menyulitkan remaja putri menghindari hubungan seks yang dipaksakan

3. Pengetahuan Dan Informasi Kesehatan Reproduksi

Menurut (Mursit, 2018) pengetahuan dan informasi kesehatan reproduksi meliputi :

a. Pertumbuhan dan Perkembangan Seksual

Masa remaja yaitu masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, ada banyak sekali perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun psikologis pada remaja.

Perubahan fisik yang terjadi yang merupakan indikasi primer dalam pertumbuhan remaja, sedangkan perubahan psikologis disebabkan oleh perubahan fisik itu sendiri. Perubahan fisik yang paling besar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh, mulai berfungsinya alat-alat reproduksi dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh.

Pada remaja putri terjadi pertumbuhan tulang-tulang (ditandai dengan perubahan tinggi badan), pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut halus di area genital, mengalami menstruasi. Sedangkan pada remaja laki-laki yaitu, pertumbuhan tulang-tulang (ditandai dengan perubahan tinggi badan), perubahan suara yang signifikan, testis membesar, tumbuh rambut halus (wajah, axilla, dada, dan genital), mengalami ejakulasi dan mimpi basah.

b. Anatomi Reproduksi

1) Alat Reproduksi Laki-Laki

a) Penis

Terdiri dari jaringan yang lentur dan pembuluh darah, struktur anatominya terdapat bagian yang disebut kapernus yang dapat membesarkan menegangkan penis. Apabila menerima rangsangan seksual penis akan membesar dan aliran darah ekstra akan mengalir ke penis, sehingga penis menjadi tebal, panjang dan menegang (ereksi). Penis berfungsi sebagai deposit sperma dalam hubungan seksual sehingga sperma dapat ditampung dalam liang senggama. Selain fungsinya sebagai alat dalam hubungan seks juga sebagai alat untuk mengeluarkan urin.

b) Testis

Merupakan dua organ bulat kanan dan kiri, lunak seperti karet berada dalam *skrotum* yang longgar dan menggantung. Fungsi testis untuk membentuk hormon pria dan spermatozoa, kemudian disimpan pada saluran testis. Sedang fungsi skrotum yang longgar untuk mengatur suhu lingkungan testis relatif tetap. Saat anak laki-laki memasuki usia remaja 10-20 juta setiap bulan.

c) *Epididimis*

Merupakan kumparan saluran panjang sekitar 45-50 cm, terletak di lubang masing-masing testis, sebagai tempat tumbuh dan kembangnya spermatozoa sehingga siap untuk melakukan pembuahan.

d) *Vas Deverens* (Duktus Sperma)

Saluran lentur sebagai lanjutan dari epididimis yang dapat diraba dari luar, otot-otot dalam duktus ini memiliki dinding saluran sehingga menyempit dan dapat menekan sperma keluar.

e) Kelenjar Prostat

Kelenjar berbentuk cincin tempat duktus sperma bertemu dengan saluran kemih dan membentuk cairan yang akan bersama-sama keluar saat ejakulasi dalam hubungan seksual, dan berfungsi membentuk cairan pendukung sperma.

2) Alat Reproduksi Putri

Alat reproduksi wanita terbagi menjadi dua bagian genital luar dan genital dalam. Bagian pertama yaitu genital luar yang meliputi sebagai berikut :

- a) *Mons veneris* menonjol di bagian depan menutup tulang kemaluan,
- b) *Labia mayora*
- c) *Labia minora*
- d) *Klitoris*
- e) *Vestibulum* (terdapat muara vagina)
- f) Saluran kencing,
- g) Kelenjar *bartholini*, dan *skene*.
- h) *Himen* (selaput dara), selaput tipis yang menutupi sebagian lubang vagina.

Sedangkan bagian kedua yaitu genital dalam yang meliputi komponen sebagai berikut :

a) Vagina

Vagina adalah saluran yang menghubungkan rahim dengan lingkungan luar. Ukuran dinding depan 9 cm dan dinding belakang 11 cm dan tidak mempunyai kelenjar. Fungsi vagina sebagai sarana hubungan seksual, jalan lahir, dan mengalirkan lendir atau darah menstruasi.

b) Rahim

Suatu organ berbentuk seperti buah pir dan ruangnya berbentuk segitiga, berat sekitar 30 gram. Otot rahim mempunyai kemampuan untuk tumbuh kembang dalam memelihara dan mempertahankan kehamilan serta kemampuan mendorong janin keluar dengan jalan berkontraksi

c) *Tuba Fallopi* (Saluran Sel Telur)

Saluran sperma dan ovum, tempat terjadinya pembuahan (fertilitas), saluran dan tempat pertumbuhan hasil pembuahan sebelum mampu menanamkan diri (implantasi) pada endometrium.

d) *Ovarium* (Indung Telur)

Sumber hormonal wanita yang utama dalam mengatur proses menstruasi. Setiap bulan ovarium mengeluarkan sel telur (ovum) silih berganti kanan dan kiri, sehingga wanita mengalami masa subur.

c. Proses Terjadinya Kehamilan

Pertemuan inti ovum dengan inti spermatozoa disebut konsepsi atau *fertilisasi* dan membentuk *zygot*. Proses konsepsi berlangsung yaitu, ovum (sel telur) yang dilepas saat ovulasi mengandung persediaan nutrisi. Pada ovum dijumpai inti dalam bentuk metafase ditengah sitoplasma yang disebut *vitellus* kemudian ovum dibawa oleh *fimbria tuba* dan masuk ke *pars ampularis tuba* maka ovum siap dibuahi jika ada sel sperma yang masuk melalui *kanalis servikalis*. Sperma akan membuahi ovum dan kedua inti ovum dan inti spermatozoa bertemu dengan membentuk *zygot*. Proses nidasi atau implantasi, *zygot* mampu membelah dirinya bersamaan dengan pembelahan inti. Hasil konsepsi terus berjalan menuju terus, kemudian berimplantasi pada bagian *fundus uteri*. Terjadinya nidasi mendorong sel *blastula* membentuk *yolk salk* dan *plasenta*. *Zygot* terus berkembang membentuk janin.

d. Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penyakit yang dapat ditularkan dari seseorang kepada orang lain melalui hubungan seksual. Seseorang berisiko tinggi terinfeksi penyakit menular seksual bila melakukan hubungan seksual berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal, bila tidak diobati dapat terjadi kemandulan, kebutaan pada bayi yang baru lahir bahkan kematian.

Pada laki-laki: bintil-bintil berisi cairan, lecet atau bocor pada penis alat genital, luka tidak sakit, keras dan berwarna merah pada alat genital, tumbuh daging seperti jengger ayam, rasa gatal yang hebat sepanjang alat kelamin, rasa sakit saat kencing, kencing darah atau nanah yang berbau busuk, bengkak dan nyeri pada pangkal paha. Pada perempuan sebagian besar tanpa gejala sehingga seringkali tidak disadari, jika ada gejalanya antara lain nyeri saat kencing atau berhubungan seksual, rasa nyeri pada perut bagian bawah. Pengeluaran lendir pada

vagina, keputihan yang berbusa kehijauan, bau busuk dan gatal, timbul bercak darah setelah seksual, lecet pada alat kelamin. Jenis-jenis penyakit menular seksual yaitu :

1) *Clamidia Genital*

Jamur ini dapat menyebabkan sensasi terbakar saat buang air kecil, gatal dan rasa tidak nyaman saat beraktivitas yang berada di area reproduksi. Jamur ini disebabkan penggunaan celana dalam yang tidak berbahan katun dan terlalu ketat atau dapat disebabkan juga adanya perilaku seks. Perkembangan jamur disebabkan oleh lembabnya area reproduksi dan menimbulkan bau yang tidak sedap.

2) *Human Immunodeficiency Virus Dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS)*

HIV (Human Immunodeficiency Virus) yaitu virus yang menyebabkan *AIDS* dengan cara menyerang sel darah putih yang bernama sel *CD4 (cluster of differentiation)* sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Gejala-gejala timbul tergantung dari infeksi oportunistik yang menyertainya. *AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)* yang merupakan dampak atau efek dari perkembangan biakan virus *HIV* (Sarmini, 2019).

Faktor risiko penyebaran yang paling banyak adalah memiliki pasangan lebih dari satu dan tanpa ikatan pernikahan sebesar (58,7%), penggunaan jarum suntik sebesar 17,5%, penyebaran yang berasal dari orang tua yang sudah terinfeksi *HIV/AIDS* (perinatal) sebesar 2,7%, dan penyuka sesama jenis sebanyak 2,3 persen (Sidik *et al.*, 2020). Budaya seks bebas di kalangan remaja dapat meningkat mengakibatkan sejumlah remaja berpotensi terjangkit *HIV/AIDS*. Penularan *HIV/AIDS* terjadi karena kurangnya pengetahuan dan informasi yang jelas tentang *HIV/AIDS* di kalangan para remaja (Sidik *et al.*, 2020).

3) *Gonohore*

Kencing nanah atau gonore adalah salah satu penyakit menular seksual. Penyakit ini dapat dialami oleh siapa saja, baik pria maupun wanita, meski umumnya dialami oleh pria. *Gonohore* biasanya terjadi di bagian tubuh yang hangat dan lembap, seperti genital, anus, atau tenggorokan. *Gonohore* disebabkan oleh infeksi bakteri yang menular melalui hubungan intim, termasuk seks oral (lewat mulut) dan seks anal (lewat anus). Seseorang lebih

berisiko terkena *gonohore* jika melakukan hubungan seksual yang tidak aman, misalnya sering berganti pasangan seks dan tidak menggunakan kondom. Gejala berupa nyeri buang air kecil dan cairan abnormal pada penis atau vagina. Pria mengalami nyeri di testis, sedangkan wanita mengalami nyeri di perut bagian bawah. Pada beberapa kasus, *gonohore* tidak memiliki gejala.

4) *Sipilis* (Raja Singa)

Infeksi bakteri yang biasanya menyebar melalui kontak seksual dan dimulai dengan luka tanpa rasa sakit. *Sipilis* terjadi dalam beberapa tahap, dan gejalanya bervariasi pada setiap tahap. Tahap pertama melibatkan luka tanpa rasa sakit pada alat kelamin, dubur, atau mulut. Setelah sakit awal sembuh, tahap kedua ditandai dengan ruam. Kemudian, tidak ada gejala sampai tahap akhir yang mungkin terjadi beberapa tahun kemudian. Tahap akhir ini dapat mengakibatkan kerusakan otak, saraf, mata, atau jantung.

5) *Herpes Genital*

Virus herpes simpleks, penyakit ini dapat mempengaruhi pria maupun wanita. Nyeri, gatal, dan luka kecil muncul lebih dulu. Kemudian membentuk bisul dan loreng. Setelah infeksi awal, herpes genital menjadi tidak aktif di dalam tubuh dan gejala dapat kambuh selama bertahun-tahun.

6) *Tricomoniiasis*

Tricomoniiasis adalah salah satu infeksi menular seksual yang paling umum. Faktor risiko meliputi pasangan seksual yang berganti-ganti dan tidak menggunakan kondom saat berhubungan seksual. *Tricomoniiasis* pada perempuan menyebabkan keluarnya cairan berbau busuk pada vagina, area genital gatal, dan nyeri saat buang air kecil dan pada pria biasanya rasa nyeri, serta terjadi pembengkakan pada alat genital.

e. Kehamilan Remaja

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat *fertilisasi* hingga lahirnya bayi, kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terjadi menjadi 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). Ada dua hal yang bisa dan biasa dilakukan oleh remaja yaitu mempertahankan kehamilannya dan mengakhiri kehamilannya (aborsi). Semua

tindakan tersebut dapat membawa dampak baik fisik, psikis, sosial dan ekonomi. Remaja harus diajarkan dan diberi informasi tentang cara menghindarkan diri dari perilaku seks yang berisiko dan konsekuensinya. Mereka membutuhkan informasi dasar tentang cara melindungi diri dan kesehatan reproduksi mereka. Ingat, semakin dini remaja mampu mengembangkan kemampuan berkomunikasi dan memutuskan apa yang tepat adalah cara agar hubungan seks tidak terjadi dengan mudahnya.

Adapun cara mencegah kehamilan pada remaja di masa maraknya pergaulan bebas yang semakin luas yaitu :

- 1) Tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah
- 2) Kegiatan positif
- 3) Hindari perbuatan yang memberikan dorongan negatif misalnya perilaku sex.
- 4) Jangan terjebak pada rayuan gombal
- 5) Hindari pergi dengan orang yang tidak dikenal
- 6) Mendekatkan diri pada Tuhan
- 7) Penyuluhan meliputi Kesehatan Reproduksi Remaja, Keluarga Berencana (alat kontrasepsi, kegagalan dan solusinya), kegiatan rohani dengan tokoh agama.
- 8) Bagi pasangan menikah sebaiknya menggunakan alat kontrasepsi yang tingkat kegagalannya rendah, misalnya steril, AKBK, AKDR, dan suntik.

4. Dampak Gangguan Kesehatan Reproduksi

Masalah kesehatan reproduksi remaja selain berdampak secara fisik, juga dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental dan emosi, keadaan ekonomi serta kesejahteraan sosial dalam jangka panjang (Rahayu *et al.*, 2020). Berikut dampak fisik gangguan kesehatan reproduksi :

a. Keputihan Abnormal

Keputihan adalah cairan yang berlebihan yang keluar dari vagina. Keputihan bisa bersifat fisiologis namun bisa bersifat patologis. Keputihan fisiologis biasanya terjadi pada masa subur, juga sebelum dan sesudah menstruasi. Keputihan tidak mengenal batasan usia. Berapapun usia seorang wanita, bisa terkena keputihan. Keputihan yang abnormal bisa disebabkan oleh infeksi/peradangan yang terjadi karena mencuci vagina dengan air kotor, pemeriksaan dalam yang tidak benar, pemakaian pembilas vagina yang berlebihan, pemeriksaan yang tidak higienis, dan adanya benda asing dalam vagina.

b. Kemandulan

Kemandulan adalah gangguan kesuburan yang membuat pasangan sulit mendapatkan anak. Penyebabnya bisa beragam, mulai dari gaya hidup yang tidak sehat hingga penyakit tertentu. Untuk memastikan seseorang mandul atau tidak, dapat dilakukan tes kesuburan.

c. Kanker Serviks

Kanker serviks disebabkan oleh infeksi *Human Papilloma Virus (HPV)*, selain itu juga dapat timbul karena *personal hygiene* (kebersihan diri) genitalia yang kurang baik namun virus ini juga dapat disebabkan oleh perilaku seks yang tidak aman.

d. Kehamilan yang Tidak di Inginkan

Pergaulan yang terlalu bebas dan melakukan seks di luar nikah tanpa pengaman menyebabkan kejadian remaja yang hamil di luar nikah dan masih berusia sangat belia masih sering terjadi. Banyak dari mereka mengatakan belum siap untuk menjadi seorang ibu dan tidak menginginkan kehamilannya dan lebih memilih untuk menggugurkan atau melakukan aborsi yang memiliki banyak resiko. Hal ini masih sangat memprihatinkan mengenai semakin tingginya angka remaja yang melakukan aborsi resiko, kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB).

Menurut (Rahayu *et al.*, 2020), Dampak gangguan kesehatan reproduksi juga berpengaruh terhadap kesehatan mental remaja yaitu sebagai berikut :

a. Sulit berkonsentrasi

Remaja akan kesulitan untuk berkonsentrasi dikarenakan rasa gatal dan tidak nyaman pada area organ reproduksi. Selain itu juga hormon libido juga mempengaruhi konsentrasi saat belajar. Remaja yang sudah memiliki perilaku seks atau remaja yang sering membaca, menonton atau melihat objek porno akan terus menerus memiliki libidi yang tinggi dan ada rasa candu untuk terus menerus melakukannya, sehingga pola fokusnya hanya pada pemenuhan hasrat.

b. Kehilangan Jati Diri dan Rasa Rendah Diri

Kehilangan jati diri disebabkan rusaknya organ reproduksi membuat remaja putri kehilangan jati diri mereka sebagai seorang perempuan yang utuh. Rasa malu dan merasa bahwa memiliki gangguan organ reproduksi merupakan sebuah aib menjadi salah satu alasan merahasiakan dari siapapun termasuk ibu mereka sendiri.

c. Pesimis

Merasa tidak akan ada yang menerima mereka apa adanya. Anggapan masyarakat jika seseorang mengalami gangguan kesehatan organ reproduksi adalah seseorang yang memiliki pergaulan bebas memberikan rasa pesimis terus menerus pada penderitanya.

d. Kehilangan Semangat

Akibat kecanduan seks dan masturbasi dapat menyebabkan kelelahan berlebihan dan tidak memiliki semangat menjalani rutinitas. Hormon dopamin yang dilepas sewaktu melakukan seks atau onani menjadi berlebihan dan memberikan efek kelelahan hingga kehilangan semangat menjalani hari.

5. Pentingnya Personal Hygiene Untuk Kesehatan Reproduksi

Menurut (Silvalia Rahma Pratiwi, 2018) perawatan *personal hygiene* meliputi :

a. Perawatan Kulit dan Wajah

Kulit merupakan organ aktif yang berfungsi sebagai pelindung, sekresi, ekskresi, pengaturan temperature, dan peka terhadap rangsangan. Kulit memiliki tiga lapisan utama yaitu : *epidermis*, *dermis*, dan *subkutaneum*. Kulit sering kali merefleksikan perubahan pada warna, ketebalan, tekstur, turgor dan temperatur. Kesehatan dan kecantikan dapat tercermin dari kulit, terutama kulit wajah. Wajah merupakan bagian yang paling sensitif bagi seorang remaja terutama remaja putri. Masalah jerawat pada remaja terkait dengan 14 penampilan mereka. Pada saat menstruasi kerja dari kelenjar *sebaceous* akan meningkat sehingga produksi keringat meningkat.

Pada saat menstruasi sangat bermanfaat untuk membersihkan muka dua sampai tiga kali sehari guna membantu mencegah timbulnya jerawat. Perawatan dalam ini meliputi makan-makanan dengan menu seimbang diperlukan untuk kesehatan kulit karena semua zat gizi dan vitamin sangat penting bagi kulit. Perawatan dari luar dapat dilakukan dengan pembersih dan pelembab.

b. Kebersihan Rambut

Mencuci rambut minimal dua kali sehari untuk tetap menjaga kebersihan kulit kepala dan rambut hal ini berfungsi untuk melancarkan sirkulasi darah di kulit kepala, membantu mereakresi dan membantu jaringan metabolisme agar tetap berkembang dengan baik.

Kebersihan rambut *genetalia* saat menstruasi juga penting untuk dijaga. Hindari membersihkan bulu di daerah kemaluan dengan cara mencabut karena dapat menimbulkan lubang pada bekas bulu kemaluan tersebut dan menjadi jalan masuk bakteri, kuman, dan jamur. Selanjutnya dapat menimbulkan iritasi dan penyakit kulit. Perawatan rambut *genetalia* disarankan untuk dirapikan saja dengan memendekkan, dengan gunting atau dicukur sampai habis setiap 40 hari.

c. Kebersihan Tubuh dan Organ Genital

Membersihkan alat genital tidak perlu menggunakan cairan pembersih atau cairan antiseptic secara berlebihan karena akan merusak flora normal yaitu bakteri *doderlin*, sehingga memudahkan masuk dan berkembangbiaknya kuman patogenik yang akan berakibat tubuh menjadi rentan terhadap infeksi. Apabila menggunakan sabun, sebaiknya menggunakan sabun yang lunak (dengan pH 3,5), misalnya sabun bayi yang ber-pH netral. Setelah memakai sabun, hendaklah dibasuh dengan air sampai bersih.

Kebersihan tubuh pada saat menstruasi juga sangat penting diperhatikan, dan sebaiknya mandi 2 kali sehari, dengan sabun mandi biasa, pada saat mandi organ reproduksi luar perlu cermat dibersihkan, cara membersihkan daerah kewanitaannya yang terbaik adalah membasuhnya dengan air bersih. Satu hal yang harus diperhatikan dalam membasuh daerah kewanitaannya, terutama setelah buang air besar (BAB), yaitu dengan membasuhnya dari arah depan ke belakang dari vagina ke arah anus. Karena apabila terbalik maka kuman dari daerah anus akan terbawa ke vagina.

d. Kebersihan sehari-hari

Mengganti pakaian sangatlah penting terutama pakaian dalam, gunakan pakaian dalam yang kering dan menyerap keringat (bahan katun atau kaos) karena pakaian dalam yang basah akan mempermudah tumbuhnya jamur. Menghindari pemakaian pakaian yang terlalu ketat, baik celana ataupun celana dalam karena hal ini menyebabkan kulit susah bernafas dan akhirnya bisa menyebabkan daerah genital menjadi lembab dan teriritasi

e. Penggunaan Pembalut

Saat menstruasi, pembuluh darah dalam rahim menjadi sensitive sehingga mudah terinfeksi, oleh karena itu kebersihan alat genital harus lebih dijaga karena kuman mudah masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi.

Pilihan pembalut yang bersih, tidak berwarna, tidak mengandung parfum, dan daya serapnya tinggi, sehingga tetap merasa nyaman selama menggunakannya.

Sebaiknya pilih pembalut yang tidak mengandung gel, sebab gel dalam pembalut kebanyakan dapat menyebabkan iritasi dan menyebabkan timbulnya rasa gatal. Pembalut selama menstruasi harus diganti teratur 4-5 kali atau setiap setelah mandi, buang air kecil, dan buang air besar. Apabila di permukaan pembalut telah ada gumpalan darah, segera ganti pembalut. Alasannya karena gumpalan darah yang terdapat di permukaan pembalut tersebut merupakan tempat yang sangat baik untuk perkembangan jamur. Jika menggunakan pembalut sekali pakai sebaiknya dibersihkan dulu sebelum dibungkus lalu dibuang ke tempat sampah. Untuk pembalut di tempat tertutup sebelum dicuci. Pemakaian pantyliner setiap hari secara terus menerus juga tidak dianjurkan. Pantyliner sebaiknya hanya digunakan pada saat keputihan banyak saja, dan sebaiknya jangan memilih pantyliner yang berparfum karena dapat menimbulkan iritasi.

Kesalahan yang sering dilakukan saat pemakaian pembalut yaitu membuka dan memasang pembalut tanpa mencuci tangan terlebih dahulu, menyimpan pembalut ditempat lembab seperti kamar mandi, menggunakan pembalut yang telah kadaluarsa, pemilihan pembalut yang mengandung bahan pelindung bau, serta pemakaian pembalut yang terlalu lama.

B. Remaja

1. Definisi Remaja

Seseorang remaja dikatakan remaja pada rentang usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis (Nurhayati *et al.*, 2021). Perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder. Karakteristik seksual primer mencakup perkembangan organ- organ reproduksi (Prabandari, 2018).

Upaya edukasi dan pencegahan masalah kesehatan reproduksi juga perlu diarahkan pada masa remaja, yang ditandai dengan terjadi peralihan dari masa anak menjadi dewasa, dan perubahan-perubahan dari bentuk dan fungsi tubuh terjadi dalam waktu relatif cepat. Hal ini ditandai dengan berkembangnya tanda seks sekunder dan berkembangnya jasmani secara pesat, menyebabkan remaja secara fisik mampu melakukan fungsi proses reproduksi tetapi belum dapat mempertanggungjawabkan

akibat dari proses reproduksi tersebut. Informasi dan penyuluhan, konseling, serta pelayanan klinis perlu ditingkatkan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja ini.

2. Karakteristik Remaja

Menurut (Soeroso, 2016), karakteristik remaja yaitu:

- a. Agresif
- b. Dinamis
- c. Inovatif
- d. *Overconfident*
- e. Ceria dan Antusias
- f. Eksploratif
- g. Ingin selalu mencoba
- h. Suka bersosialisasi, berani
- i. Fokus dalam melakukan sesuatu

3. Tahapan Perkembangan Remaja

Seringkali diukur dengan berpatokan pada usia. Usia pada tahap remaja (*adolescence*) dimulai saat manusia berada pada masa puber dan berakhir pada usia 18 atau 20 tahun. Menurut (Soeroso, 2016) masa remaja dibagi menjadi 3 tahapan yaitu :

a. Masa remaja awal (Usia 10-13 tahun)

1) Ciri-ciri :

- a) Awal pubertas, kewaspadaan berlebihan terhadap bentuk tubuh yang sedang berkembang.
- b) Mulailah memperluas lingkaran sosial Anda lebih dari itu. fokus pada keluarga dan hubungan bersama teman.
- c) Kognisi biasanya spesifik.

2) Dampak yang Dipengaruhi :

- a) Remaja mengajukan pertanyaan tentang normalitas kedewasaan fisik, seringkali juga memikirkan tahap perkembangan bagaimana seks dan proses ini terkait dengan teman sesama jenis atau lawan jenisnya.
- b) Mencoba masturbasi
- c) Mulai membentuk memikul tanggung jawab dengan berkonsultasi dengan orang tua, kunjungi orang tua, kunjungan dokter, kontak konselor sekolah.

- d) Pikiran yang konkret mengharuskan berhubungan dengan situasi-situasi kesehatan secara simple dan eksplisit dengan menggunakan alat bantu visual maupun verbal.

b. Remaja Pertengahan (Usia 14-16 Tahun)

1) Ciri-ciri :

- a) Perkembangan pubertas sudah matang dan keinginan akan seksual mulai timbul
- b) Perilaku dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan keluarga
- c) Sering berada pada konflik
- d) Kognisi mulai abstrak

2) Dampak yang Dipengaruhi :

- a) Mulai mencoba menarik perhatian lawan jenis
- b) Hasrat akan kenginan seksual terhadap lawan jenis maupun sesama jenis mulai meningkat dengan ditandai sering melakukan masturbasi
- c) Lebih sering berada di antara teman daripada keluarga
- d) Mulai mencari kebebasan
- e) Sering merasa bimbang saat menghadapi keputusan
- f) Pemikiran mulai matang

c. Remaja Akhir (Usia 17-21 tahun)

1) Ciri-ciri :

- a) Fisik dan reproduksi telah sempurna
- b) Pemikiran telah dewasa dengan banyak pertimbangan
- c) Rasa toleransi meningkat
- d) Bertanggung jawab
- e) Mampu membuat keputusan

2) Dampak yang Dipengaruhi :

- a) Mulai mampu membuat keputusan dan memiliki hubungan yang baik dengan lawan jenis atau sesama jenis
- b) Mampu memiliki hubungan
- c) Lebih terbuka terhadap pertanyaan spesifik
- d) Sifat idealisme sering menjadi konflik dengan keluarga
- e) Mulai mencari kebebasan

f) Bertanggung jawab akan diri sendiri

4. Hormon yang Berperan Pada Tumbuh Kembang Remaja

Menurut (Rahayu *et al.*, 2020), berikut hormon yang memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan remaja yang merupakan interaksi antara sistem endokrin dan sistem tulang :

a. *Growth hormone (GH)* atau somatotropin

Mempengaruhi kecepatan pertumbuhan dengan mengendalikan pertumbuhan tulang, otot dan organ. Hormon ini memberikan stimulasi lebih lanjut terhadap sel untuk berkembang.

b. *Tiroksin*

Mempengaruhi kecepatan pertumbuhan dengan mengontrol metabolisme didalam tubuh.

c. *Insulin*

Mempengaruhi kecepatan pertumbuhan dengan menyebabkan sel otot dan adiposit menyerap glukosa dari sirkulasi darah melalui transporter glukosa.

d. *Kortikosteroid*

Mempengaruhi kecepatan pertumbuhan melalui perubahan lintasan metabolisme karbohidrat, protein dan lipid, serta modulasi keseimbangan antara air dan cairan elektrolit tubuh; serta berdampak pada seluruh sistem tubuh seperti sistem kardiovaskular, muskuloskeletal, saraf, kekebalan, dan fetal termasuk mempengaruhi perkembangan dan kematangan paru pada masa janin.

e. *Leptin*

Mempengaruhi komposisi tubuh dengan mengatur berat tubuh, fungsi metabolisme dan reproduksi.

f. *Paratiroid*

Mempengaruhi mineralisasi tulang melalui peningkatan resorpsi kalsium dari tulang, peningkatan reabsorpsi kalsium di ginjal, peningkatan absorpsi kalsium di Saluran cerna oleh Vitamin D.

g. *1,25-dihydroxy-vitamin D*

Mempengaruhi mineralisasi tulang, pro-diferensiasi terhadap berbagai jenis sel tubuh.

h. *Kalsitonin*

Mempengaruhi mineralisasi tulang dengan menghambat resorpsi tulang. Remaja perlu pendampingan agar tidak menerima informasi yang salah, yang dapat

berdampak pada kesehatan seksual dan reproduksinya terutama infeksi organ reproduksi khususnya pada remaja perempuan karena lebih rentan terkena dibandingkan dengan pria (Rahayu *et al.*, 2020).

C. Media

1. Definisi Media

Media dengan permainan interaktif merupakan permainan dalam pembelajaran sehingga peserta didik dapat belajar sambil bermain dan menjadi lebih fokus karena gaya belajar yang menarik, salah satu permainan interaktif ialah ular tangga, Siswa yang aktif dalam permainan ular tangga dapat menemukan sendiri konsep materi yang sedang dipelajari, sebab metode dalam permainan ular tangga dipadukan dengan diskusi kelompok (Romauli & Wahyuni, 2020).

2. Tujuan Media

Menurut (Prabandari, 2018) , tujuan media promosi adalah:

- a. Media dapat Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
- c. Media dapat memperjelas informasi.
- d. Media dapat mempermudah pengertian.
- e. Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistis.
- f. Media dapat menampilkan objek yang bisa ditangkap.
- g. Media dapat memperlancar komunikasi

3. Langkah Penetapan Media

Langkah-langkah dalam merancang pengembangan media promosi kesehatan adalah sebagai berikut:

a. Menetapkan Tujuan

Tujuan harus realistis, jelas, dan dapat diukur (apa yang diukur, siapa sasaran yang akan diukur, seberapa banyak perubahan akan diukur, berapa lama dan dimana pengukuran dilakukan). Penetapan tujuan merupakan dasar untuk merancang media promosi dan merancang evaluasi.

b. Menetapkan Segmentasi Sasaran

Segmentasi sasaran adalah suatu kegiatan memilih kelompok sasaran yang tepat dan dianggap sangat menentukan keberhasilan promosi kesehatan. Tujuannya antara lain memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya, memberikan kepuasan pada masing-masing segmen, menentukan ketersediaan jumlah dan jangkauan produk, serta menghitung jenis dan penempatan media.

c. Memposisikan Pesan (*Positioning*)

Memposisikan pesan adalah proses atau upaya menempatkan suatu produk perusahaan, individu, atau apa saja kedalam dalam pikiran sasaran atau konsumennya. *Positioning* membentuk citra.

d. Menentukan Strategi *Positioning*

Identifikasi para pesaing, termasuk persepsi konsumen, menentukan posisi pesaing, menganalisis preferensi khalayak sasaran, menentukan posisi merek produksi sendiri, serta mengikuti perkembangan posisi.

e. Memilih Media Edukasi Kesehatan

Pemilihan media didasarkan pada selera khalayak sasaran. Media yang dipilih harus memberikan dampak yang luas. Setiap media akan memberikan peranan yang berbeda. Penggunaan beberapa media secara serempak dan terpadu akan meningkatkan cakupan, frekuensi, dan efektifitas pesan.

4. Penggolongan Media Edukasi Kesehatan

Berdasarkan Bentuk Umum Penggunaannya :

- 1) Bahan bacaan: modul, buku rujukan atau bacaan, leaflet majalah, buletin, tabloid.
- 2) Bahan peragaan: *game*, poster tunggal, poster seri, flip chart, transparansi, slide, film.

5. Media Game

Game edukasi merupakan salah satu cara untuk merubah aspek kognitif, aspek afektif dan aspek psikomotorik serta behavior dengan biaya yang murah dan lebih efektif (Marsiemi, 2021). Salah satu media atau alat yang menjadi kegemaran remaja adalah game. *Game* edukasi direkomendasikan sebagai suatu alat pendidikan seksual dan reproduksi yang efektif bagi remaja (Asgi et al., 2018).

Penelitian mengenai *game* edukasi yang dilakukan di beberapa negara menemukan hasil yang positif. Dampak positif dari bermain *game* edukasi adalah meningkatkan 4 domain utama seperti aspek kognitif, motivasi, sosial dan emosional (Septiana Juwita, 2020).

Permainan ular tangga adalah suatu jenis permainan edukatif lama berbentuk kertas persegi yang berisi kotak-kotak dan gambar untuk melatih fokus, ketangkasan, dan kecerdasan pemainnya. Permainan ini dapat dimainkan tidak hanya anak-anak, namun dapat dimainkan oleh remaja. Permainan ular tangga memang sangat menyenangkan, karena membuat responden dapat lebih mudah dalam menerima

informasi (Septiana Juwita, 2020). Pada media kali ini peneliti akan membuat papan permainan ular tangga mengenai kesehatan reproduksi.

6. Game Larta Hatsi

Game Larta Hatsi ialah permainan yang dapat dimainkan disemua usia, permainan ini menggunakan dadu dan kertas A3 berukuran 29.7 cm x 42 cm, berisi 36 kotak-kotak kecil yang berisi informasi mengenai kesehatan reproduksi yang dapat dimainkan oleh 5-6 orang pemain.

a. Definisi *Game Larta Hatsi*

Game Larta Hatsi ialah permainan menggunakan dadu dan kertas A3 berukuran 29.7 cm x 42 cm, berisi 36 kotak-kotak kecil yang berisi informasi mengenai kesehatan reproduksi yang dapat dimainkan oleh 5-6 orang pemain.

b. Alat Bermain

- 1) 1 buah dadu
- 2) Kertas Kotak *Game Larta Hatsi*
- 3) Lembar Pertanyaan

c. Cara Bermain

- 1) Subjek penelitian membentuk grup beranggotakan 5-6 orang agar suasana bermain dapat terkontrol serta materi dapat dipahami dan tidak mengganggu konsentrasi
- 2) Pemain diberi pion sebagai bidak bermain dengan warna yang berbeda-beda.
- 3) Urutan pemain yang memulai permainan pada kotak *start* ditentukan oleh pemandu
- 4) Langkah yang diambil pemain ditentukan dengan hasil lemparan dadu
- 5) Setelah mengambil langkah dan berhenti pada satu kotak, peserta harus menjawab pertanyaan sesuai dengan nomor kotak tersebut
- 6) Pertanyaan akan dibacakan oleh peserta yang akan bermain selanjutnya atau pemandu
- 7) Peserta wajib menjawab pertanyaan disetiap kotak perhentian Apabila peserta tidak dapat menjawab, peserta tidak bergerak atau tetap berada dikotak terakhir kali.
- 8) Apabila peserta mendapatkan lemparan dadu angka 6 maka peserta mendapat kesempatan untuk melempar dadu satu kali lagi
- 9) Jika berhenti di kotak ular maka peserta harus turun sesuai jalur ular, sebaliknya jika peserta berhenti di kotak tangga, peserta naik sesuai jalur

tangga.

10) Pemenang ialah pemain yang lebih dulu sampai digaris *finish*, sedangkan yang kalah ialah pemain yang berada di kotak terjauh dari garis *finish*.

11) Apabila sudah ada pemenang, tetapi kartu pertanyaan belum habis, pertanyaan bisa dibacakan secara bergantian oleh pemain.

d. Peraturan Bermain

- 1) Kotak boleh di isi oleh beberapa pemain
- 2) Pemenang boleh memilih hukuman untuk pemain yang terjauh dari kotak finish
- 3) Pemain yang kalah harus mendapatkan hukuman dari pemain yang menang
- 4) Waktu bermain 10-15 menit

e. Kelemahan *Game Larta Hatsi*

1. Hanya dapat dimainkan oleh sedikit orang
2. *Game* memakan waktu yang lama saat bermain

f. Kelebihan *Game Larta Hatsi*

1. *Game* untuk melatih ketangkasan
2. Dapat melihat kejujuran pemain
3. *Game* unik
4. Menarik untuk dimainkan.

D. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tau dari setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan manusia yang dimaksud meliputi, indra penglihatan, indra penciuman, indra peraba, indra perasa dan indra pendengaran. Pengetahuan lebih banyak di pengaruhi oleh indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan adalah domain utama dalam tindakan seseorang terhadap sesuatu (Senja, 2020).

2. Tingkatan Pengetahuan

Terdapat 6 tingkatan dalam pengetahuan yaitu (Prabandari, 2018) :

a. Tahu

Mengingat suatu materi tertentu disebut juga dengan tahu. Kegiatan mengingat termasuk ke dalam pengetahuan. Pada tingkat ini mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau

rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami

Memahami adalah dapat menjelaskan suatu materi yang telah di berikan dengan sistematis dan tepat. Seseorang yang telah memahami dapat menyimpulkan, memahami, dan menjawab pertanyaan dari materi yang telah dipahami.

c. Menerapkan

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

d. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen yang lebih kompleks, tetapi masih didalam suatu sistematis, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian di dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian didasarkan pada kriteri yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

- a. Teman sebaya, paparan media edukasi, media massa, dan pola asuh orang tua memiliki peran penting dalam pembentukan pengetahuan remaja (Asgi *et al.*, 2018).
- b. Perbedaan jenis kelamin dan perbedaan umur mempengaruhi pengetahuan remaja akan suatu materi tertentu (A. Pratiwi, 2020).

- c. Kedekatan antara remaja dengan orang tuanya dan jumlah sumber informasi serta media edukasi mempengaruhi tingkat pengetahuan seorang remaja (Ernawati, 2018).
 - d. Sekolah merupakan tempat paling banyak remaja menerima suatu informasi yang memegang peran penting akan peningkatan pengetahuan seorang remaja (Budiono & Sulistyowati, 2013).
 - e. Kemampuan kognitif remaja itu sendirilah yang memiliki peran penting akan tingkatan pengetahuannya dan remaja memiliki tanggung jawab akan pengetahuan yang ia miliki (Purnomo & Endarto, 2013).
4. Cara Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan pengisian kuisioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

E. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap ialah tanggapan yang masih tertutup suatu individu terhadap suatu objek atau stimulus. Indikasi sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat diinterpretasikan dari perilaku yang tertutup. Sikap Secara langsung menunjukkan adanya kesesuaian tindakan terhadap rangsangan tertentu dalam kehidupan sehari-hari yang bersifat emosional (Notoadmodjo, 2012).

2. Komponen Sikap

Menurut (Notoadmodjo, 2012) komponen pokok sikap yaitu :

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama – sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

3. Tingkatan Sikap

Menurut (Notoadmodjo, 2012) tingkatan sikap yaitu :

- a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa individu mau dan mencermati rangsangan yang diberikan.

b. Merespon (*Responding*)

Merespon yaitu memberikan tanggapan apabila di tanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai yaitu mengajak orang lain untuk menelaah suatu masalah.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

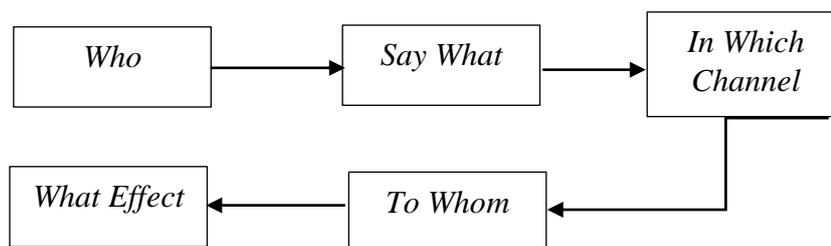
Bertanggung jawab ialah menerima semua resiko terhadap sebuah keputusan.

F. Teori Laswell Model

Komunikasi adalah suatu penyampaian suatu pesan oleh seseorang kepada orang lain (Effendy,2015). Komunikasi adalah hal penting dalam melakukan promosi kesehatan. Menurut Laswell komunikasi akan berjalan baik melalui lima tahapan, yaitu :

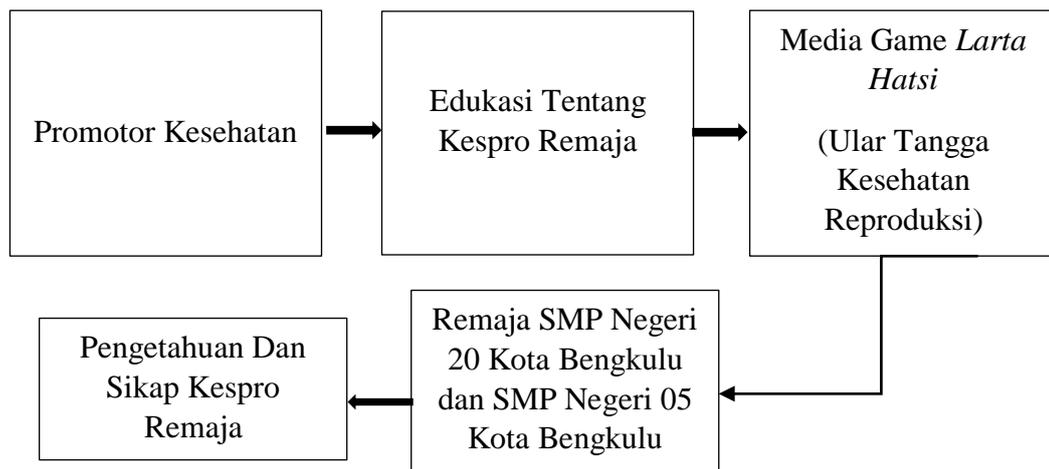
- a. *Who* : Siapa orang yang menyampaikan komunikasi (Komunikator).
- b. *Say what* : Apa isi pesan yang di sampaikan.
- c. *In which channel* : Media apa yang di gunakan.
- d. *To whom* : Siapa yang menerima pesan (Komunikan).
- e. *With what effect* : Perubahan apa yang terjadi pada komunikan.

Lima unsur diatas merupakan elemen utama yang harus ada dalam melakukan komunikasi dengan siapa saja termasuk komunikasi dalam promosi kesehatan



Bagan 2.1 Teori Laswell Model (Effendy, 2005)

G. Kerangka Teori



Bagan 2.2 Kerangka Teori

Sumber : Teori Laswell Model (Effendy, 2005)

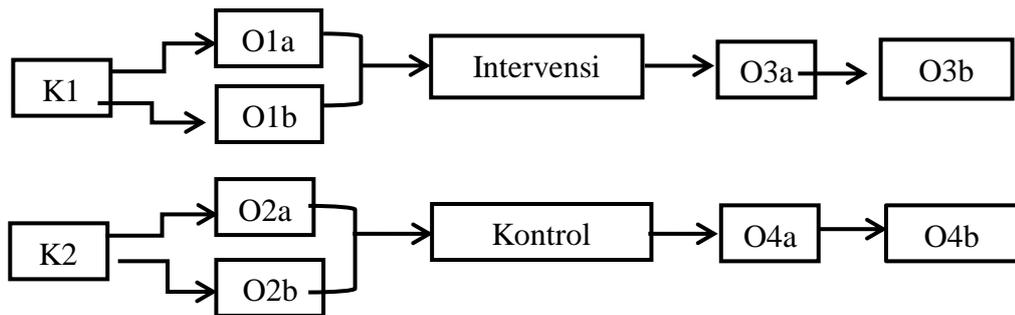
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *quasi eksperimen pre-post test with control group*, yang mengungkapkan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek dan kelompok pembanding (kontrol). Kelompok subjek diobservasi sebelum diberikan intervensi dan diobservasi lagi setelah intervensi (Notoatmodjo, 2012).

Bentuk Rencana penelitian ini adalah sebagai berikut:

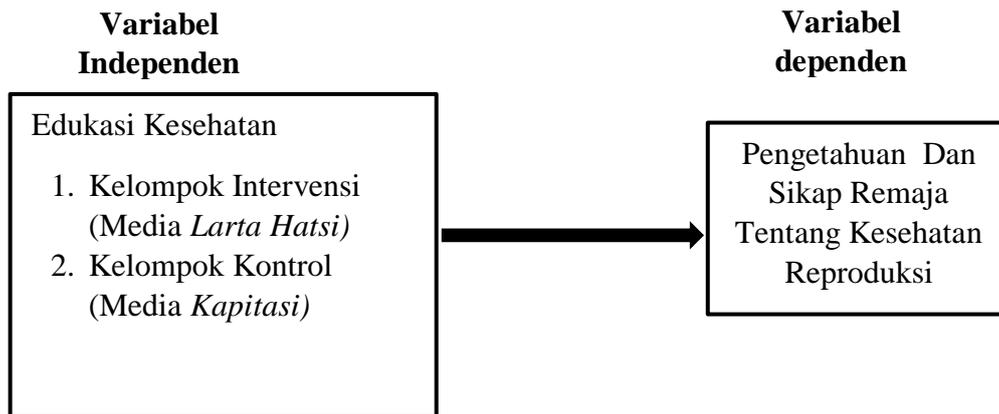


Bagan 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

- K1 = Kelompok Intervensi
- K2 = Kelompok Kontrol
- O1a = Pengukuran pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi
- O1b = Pengukuran sikap sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi
- O3a = Pengukuran pengetahuan setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi
- O3b = Pengukuran sikap setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi
- O2a = Pengukuran pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol
- O2b = Pengukuran sikap sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol
- O4a = Pengukuran pengetahuan setelah diberikan intervensi pada kelompok kontrol
- O4b = Pengukuran sikap setelah diberikan intervensi pada kelompok kontrol

B. Kerangka Konsep



Bagan 3.2 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi meliputi : definisi kesehatan reproduksi, faktor kesehatan reproduksi, dampak gangguan kesehatan reproduksi, personal hygiene dan dampak tidak menerapkan personal hygiene.	Kuisioner	Responden diberikan 15 pertanyaan dengan rentang Skor yaitu 1-15 Jika skor Jawaban benar diberi nilai 1 Skor Jawaban salah diberi nilai 0	Skor Pengetahuan	Rasio
2.	Sikap	Sikap remaja tentang kesehatan reproduksi meliputi : konsep kesehatan reproduksi, faktor kesehatan reproduksi, dampak gangguan kesehatan reproduksi,	Kuisioner	Responden diberikan 15 pernyataan dengan rentang skor yaitu 15-60 skor terendah 15 dan skor tertinggi 60. Pernyataan Positif : 4:Sangat setuju 3: Setuju 2:Tidak Setuju 1: Sangat tidak	Skor Sikap	Interval

		personal hygiene dan dampak tidak menerapkan personal hygiene.		setuju			
				1. Pernyataan Negatif :			
				1:Sangat setuju			
				2: Setuju			
				3:Tidak Setuju			
				4:Sangat tidak setuju			
3.	Edukasi Kesehatan Reproduksi	Pemberian Edukasi Kesehatan dengan dua media yaitu : Kelompok Intervensi Dengan Media <i>Larta Hatsi</i> Kelompok Kontrol dengan media <i>Kapitasi</i>	Media Game <i>Larta Hatsi</i> dan <i>Kapitasi</i>	Observasi	1. 2.	Kelompok Intervensi Kelompok Kontrol	Ordinal

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah yang terdiri dari obyek atau subyek yang memiliki kuantitas dan ciri tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan diambil kesimpulan (Sugiyono, 2019). Populasi pada penelitian ini berjumlah 301 siswa yaitu remaja kelas VII memiliki 3 kelas dengan total siswa yaitu 91 pada siswa SMP Negeri 20 Kota Bengkulu dan remaja kelas VII memiliki 7 kelas dengan total siswa yaitu 214 pada siswa SMP Negeri 05 Kota Bengkulu.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili populasi yang akan diambil (Notoatmojo, 2010). Berdasarkan penelitian (Mitasari et al., 2020) tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Pendidikan Seksual Pada Siswa Kelas VI SD Muhammadiyah 1 Jember”. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *random sampling*. Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus beda 2 mean *independent* seperti dibawah ini :

$$n = \left[\frac{2\sigma^2(Z1 - \frac{\alpha}{2} + Z1 - \beta)^2}{(\mu1 - \mu2)^2} \right]$$

Keterangan :

n = Besar sampel

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ = Standar normal deviasi untuk α (standar deviasi $\alpha = 0,05 = 1,96$)

$Z_{1-\beta}$ = Standar normal deviasi untuk β (standar deviasi $\beta = 1,64$)

μ_1 = Nilai mean *Pre Test* yang didapat dari literatur

μ_2 = Nilai mean *post test* yang didapat dari literatur

σ = Estimasi standar deviasi dari beda mean *pre test* dan *post test* berdasarkan literatur

Perhitungan sampel adalah sebagai berikut :

$$n = \left[\frac{2(14)^2(1,96 + 1,64)^2}{(7.01 - 16.02)^2} \right]$$

$$n = \left[\frac{(392)(103.33)}{(9)^2} \right]$$

$$= \frac{4049}{81} = 49 = 49 \text{ Orang}$$

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel pada masing-masing kelompok adalah 49 orang dalam satu kelompok dan seluruh sampel penelitian adalah 98 orang. Kelompok intervensi yaitu 49 orang (SMPN 20 Kota Bengkulu) dan kelompok kontrol 49 orang (SMPN 05 Kota Bengkulu).

E. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Menengah Pertama Negeri 20 Kota Bengkulu 2022 dan SMP Negeri 05 Kota Bengkulu. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juni.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah lembar kuisioner untuk mengukur rerata pengetahuan dan sikap remaja mengenai kesehatan reproduksi serta media permainan *Larta Hatsi*. Dalam bentuk pertanyaan terstruktur telah tervalidasi dan reliabel. Kuisioner ini terdiri dari 15 pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda (*multiple choice*) dan 15 pernyataan. Bahan penelitian berupa media *Larta Hatsi* dan *Kapitasi* untuk mengukur pengetahuan dan sikap remaja SMP.

G. Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer diperoleh dengan menggunakan kuisisioner yang telah tersedia untuk mendapatkan identitas umum responden, serta mengukur pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja. Kuisisioner pertanyaan/ Pernyataan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden dibutuhkan untuk memberikan jawaban (Notoatmodjo S, 2012).

2. Data Sekunder

Merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data. Pada penelitian ini sumber data sekunder yang dipakai adalah sumber data tertulis yang didapatkan dari dokumen terkait.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini terdiri dari yaitu editing, *coding*, processing dan cleaning.

1. Tahap *editing*

Tahap *editing* dilakukan dengan mengecek data yang sudah terkumpul diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan, kesesuaian dan kejelasan.

2. Tahap *Coding*

Tahap *coding* merupakan tahap pengkodean setiap data huruf menjadi angka.

3. Tahap *Processing*

Tahap *processing* yaitu memasukkan data dari kuesioner ke dalam komputer dengan menggunakan salah satu program komputer.

4. Tahap *Cleaning*

Tahap terakhir yaitu proses pembersihan data dilakukan dengan mengecek kembali data yang sudah di *entry*, pengecekan ini untuk melihat apakah ada data yang hilang (*missing*) dengan melakukan list, koreksi kembali apakah data yang sudah di *entry* benar atau salah dengan melihat variasi data atau kode yang digunakan.

I. Analisis Data

Analisa data dengan univariat yang dilakukan pada setiap variabel hasil penelitian dan analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh (Notoadmojo, 2006). Data yang terkumpul dianalisa dan diinterpretasikan lebih lanjut guna menguji hipotesis dengan bantuan komputer.

1. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk menentukan rerata skor terhadap variabel *dependent* (pengetahuan dan sikap) mengenai kesehatan reproduksi. Data dianalisis untuk menguji hipotesis dari sampel yang diberikan intervensi dan melihat rerata skor yang didapatkan sebelum dan sesudah diberikan pengaruh edukasi kesehatan dengan media *game larta hatsi* terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi pada siswa SMP. Dalam bentuk persentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori Arikunto (2013)

0%	: Tidak satupun kejadian
1%-25%	: Sebagian kecil
26%-49%	: Hampir sebagian
50%	: Setengah
51%-70%	: Sebagian besar
71%-99%	: Hampir seluruh
100%	: Seluruh

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis perbedaan rerata meningkatkan skor pengetahuan dan sikap remaja, sebelum dilakukan analisis bivariat dilakukan uji kenormalan data menggunakan *Saphiro Wilk*. Data pada penelitian ini berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

J. Alur Penelitian

1. Tahap Awal (*Pre-Test*)

Sebelum penelitian dilakukan tahapan persiapan yaitu :

- Mengajukan surat Pra-penelitian
- Melakukan survey awal untuk mengetahui karakteristik lokasi penelitian dan karakteristik responden yang akan diteliti
- Membuat Proposal dan ujian proposal
- Melakukan uji media dan uji kuisioner yang akan dipakai untuk penelitian
- Membuat surat perizinan atau permintaan izin penelitian baik dari kampus, Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan Kepala Sekolah SMP Negeri 20 dan SMP Negeri 05 Kota Bengkulu

2. Tahap Awal (*Pre-Test*)

Tahap Awal (*Pre-Test*) Responden akan diberikan *pre-test* dengan kuesioner sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media *Larta Hatsi* dan *Kapitasi* tentang kesehatan reproduksi. Setelah itu peneliti akan menghitung hasil *pre-test* tersebut. Kuesioner pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi berisi 15 pertanyaan pengetahuan dengan tipe pilihan ganda dan 15 pernyataan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi.

3. Tahap Perlakuan

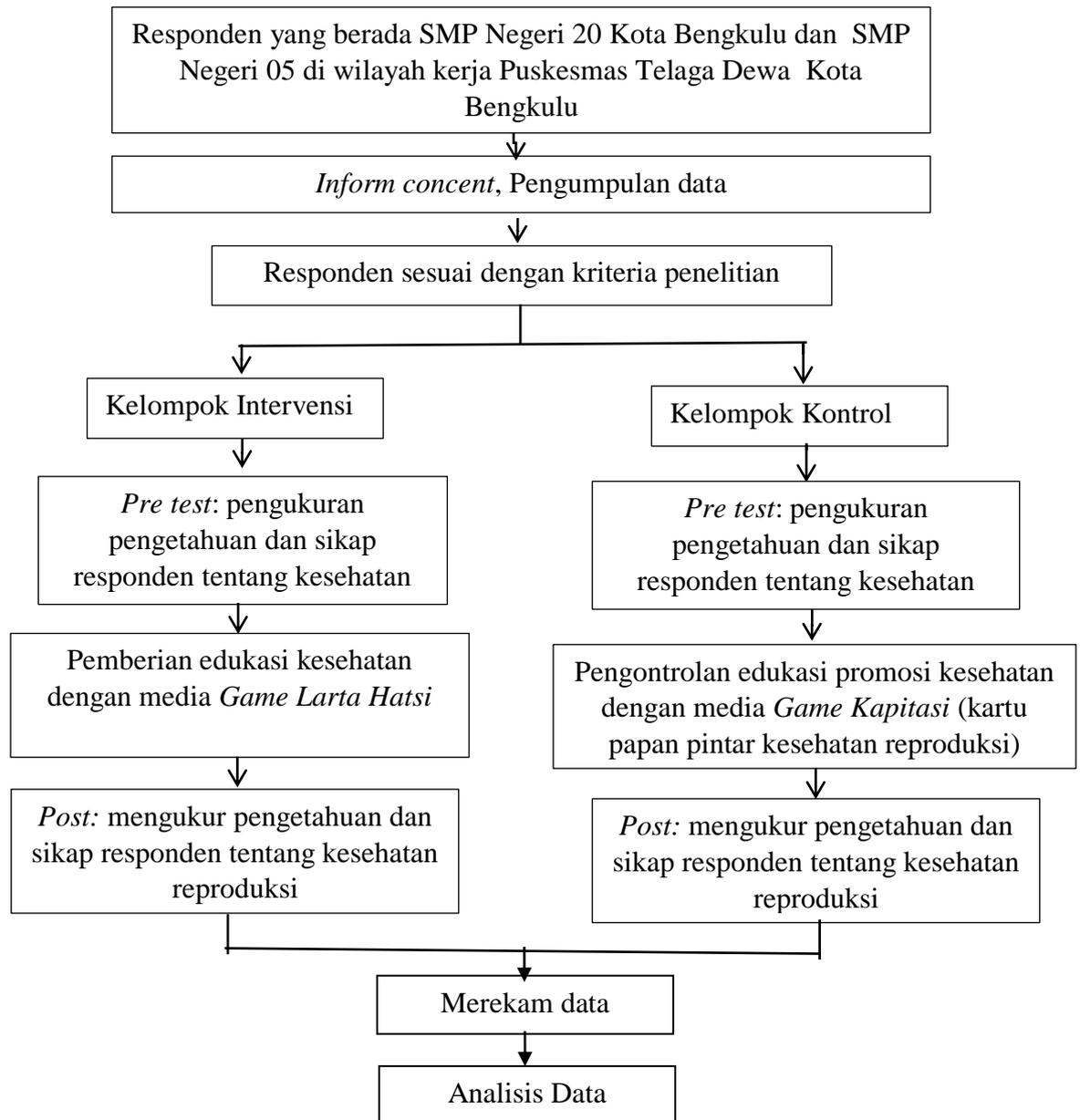
Satu minggu setelah *pre-test* maka dilakukan intervensi, pemberian intervensi berupa edukasi kesehatan kepada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tentang kesehatan reproduksi remaja.

4. Tahap Akhir (*Post-Test*)

Satu minggu setelah intervensi, maka dilakukan test terakhir (*post-test*) dengan menggunakan kuisisioner yang sama pada saat *pre-test*. Setelah data terkumpul baik melalui *pre-test* maupun *post-test*, dilakukan editing, coding, tabulating, entry, dan cleaning untuk mengetahui rata-rata tingkat pengetahuan dan sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan sasaran remaja.

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu dan SMP Negeri 05 Kota Bengkulu. Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dan data sekunder.

Berikut adalah alur penelitian :



Bagan 3.3 Alur Penelitian

K. Etika Penelitian

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis.

Ethical clearance mempertimbangkan hal-hal dibawah ini:

1. *Self determinan*

Dalam penelitian ini responden diberikan kebebasan untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi dan menolak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.

2. Tanpa nama (*anonimity*)

Nama responden tidak perlu dicantumkan pada lembar observasi. Penggunaan *anonimity* pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan kode dan alamat responden pada lembar observasi dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3. Kerahasiaan (*confidentialy*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain, identitas responden dibuat dengan menggunakan kode, dan hasil pengukuran hanya peneliti yang mengetahui.

4. Keadilan (*justice*)

Dalam penelitian ini prinsip keadilan dilakukan dengan menghargai hak atau memberikan perlakuan secara adil dan sama kepada setiap responden, hak menjaga privasi responden, dan tidak berpihak dalam perlakuan terhadap responden.

5. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Segala bentuk penelitian yang dilakukan diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Dalam penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai kesehatan reproduksi dengan faktor sosial dan pemeliharaan organ reproduksi dengan baik.

6. *Malbeneficience*

Dalam penelitian ini responden dibebaskan dalam segala hal, tidak menimbulkan kekerasan pada responden, tidak mengeksploitasi responden serta dapat memberikan manfaat yang besar bagi responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 20 Kota Bengkulu dan SMPN 05 Kota Bengkulu untuk mengetahui peningkatan pengetahuan siswa SMP dengan media *Larta Hatsi* terhadap kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pengumpulan data dilaksanakan dari September sampai Oktober 2021. Data penelitian ini didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan dari data Puskesmas Telaga Dewa, Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 2 tahap yang meliputi tahap persiapan dan tahap pelaksanaan, yaitu sebagai berikut :

a. Persiapan Penelitian

Tahap ini meliputi beberapa proses antara lain penetapan judul, pengambilan data sekunder, perumusan masalah penelitian, persiapan instrument penelitian, ujian proposal skripsi serta mengurus surat izin penelitian dan penelitian ini sudah memenuhi komite etik penelitian kesehatan dengan No. KEPK/327/07/2022. Pada tahap ini peneliti mengurus surat izin penelitian yang pertama ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Bengkulu dengan No. 070/699/B.Kesbangpol/2022 dan ditetapkan penelitian dari bulan Juni-Juli 2022. Selanjutnya mengurus surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dengan No. 070/707/D.Kes/2022 dan dilanjutkan mengurus surat izin penelitian ke Dinas Pendidikan Kota dengan No. 421.2/00114/II.D.DIK/2022 Kemudian dilanjutkan mengurus surat penelitian ke SMPN 20 Kota Bengkulu dan SMPN 05 Kota Bengkulu kemudian melakukan uji validas dan reliabel kuisisioner untuk mengetahui apakah nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan dan pernyataan itu signifikan, maka perlu dilihat pada tabel nilai product moment. Jika nilai korelasi setiap pertanyaan dan pernyataan lebih besar dari 0,444 untuk taraf signifikansi 5%, maka pertanyaan dan pernyataan tersebut mempunyai korelasi yang bermakna (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini, validitas dihitung menggunakan software komputer.

Uji Validitas dalam penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 18 Kota Bengkulu. Pemilihan tempat ini berdasarkan karakteristik yang hampir sama dengan SMP Negeri 20 Kota Bengkulu dan berada di wilayah Kota Bengkulu. Uji validitas sudah dilakukan di SMP Negeri 18 Kota Bengkulu pada hari kamis

tanggal 18 mei 2022 terhadap 20 responden. Hasil uji validitas menggunakan software komputer menunjukkan 15 soal valid untuk pertanyaan pengetahuan dan 15 soal valid untuk pernyataan sikap.

Tabel 3.2 Uji Validitas Kuisiener Pengetahuan

No	Soal	Pearson Corellation	The Level Of Significance	Keterangan
1.	Pertanyaan 1	0,902	0.444	Valid
2.	Pertanyaan 2	0,706	0.444	Valid
3.	Pertanyaan 3	0,902	0.444	Valid
4.	Pertanyaan 4	0,706	0.444	Valid
5.	Pertanyaan 5	0,706	0.444	Valid
6.	Pertanyaan 6	0,752	0.444	Valid
7.	Pertanyaan 7	0,668	0.444	Valid
8.	Pertanyaan 8	0,668	0.444	Valid
9.	Pertanyaan 9	0,902	0.444	Valid
10.	Pertanyaan 10	0,581	0.444	Valid
11.	Pertanyaan 11	0,599	0.444	Valid
12.	Pertanyaan 12	0,497	0.444	Valid
13.	Pertanyaan 13	0,524	0.444	Valid
14.	Pertanyaan 14	0,706	0.444	Valid
15.	Pertanyaan 15	0,445	0.444	Valid

Tabel 3.3 Uji Validitas Kuisiener Sikap

No	Soal	Pearson Corellation	The Level Of Significance	Keterangan
1.	Pertanyaan 1	0.889	0.444	Valid
2.	Pertanyaan 2	0.522	0.444	Valid
3.	Pertanyaan 3	0.648	0.444	Valid
4.	Pertanyaan 4	0.559	0.444	Valid
5.	Pertanyaan 5	0.630	0.444	Valid
6.	Pertanyaan 6	0.710	0.444	Valid
7.	Pertanyaan 7	0.640	0.444	Valid
8.	Pertanyaan 8	0.471	0.444	Valid
9.	Pertanyaan 9	0.500	0.444	Valid
10.	Pertanyaan 10	0.671	0.444	Valid
11.	Pertanyaan 11	0.595	0.444	Valid
12.	Pertanyaan 12	0.480	0.444	Valid
13.	Pertanyaan 13	0.743	0.444	Valid
14.	Pertanyaan 14	0.610	0.444	Valid
15.	Pertanyaan 15	0.633	0.444	Valid

Setelah semua pernyataan sudah valid, analisis dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil. Nilai *Cronbach's Alpha* (Reliabilitas) yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan r product moment pada tabel dengan ketentuan jika r hitung $>$ r tabel maka tes tersebut reliabel.

Tabel 3.4 Hasil Uji Reabilitas

Variabel Penelitian	Nilai <i>Cronbach Alpha</i>	Keterangan
Pengetahuan	0.981	<i>Reliabel</i>
Sikap	0.915	<i>Reliabel</i>

2. Pembuatan Media

Media yang dibuat adalah media *Larta Hatsi* untuk kelompok intervensi dan *Kapitasi* untuk kelompok kontrol, sebelum dicetak peneliti melakukan uji validitas media kepada ahli media (Marhalim, M. Kom) dengan hasil kesimpulan layak untuk diujicobakan. Selain itu juga dilakukan uji materi dengan kepada ahli materi (Hergiyanti) staff kesehatan bagian kesehatan remaja dengan hasil kesimpulan layak di ujicobakan.

3. Pelaksanaan Penelitian

Tahap ini merupakan proses pengambilan data sekunder yang diambil melalui Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan Puskesmas Telaga Dewa bagian kesehatan remaja. Sebelum penelitian ini dilakukan terlebih dahulu peneliti melakukan administrasi persyaratan surat sebelum melakukan penelitian yang meliputi : Surat izin penelitian dari universitas, surat izin penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik, surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, dan surat rekomendasi dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Bengkulu.

Penelitian ini menggunakan dua kelompok dengan total 98 responden yaitu kelompok intervensi di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu dengan jumlah 49 responden dan kelompok kontrol di SMPN Negeri 05 Kota Bengkulu dengan jumlah 49 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan penilaian langsung terhadap siswa yang diteliti. Peneliti melakukan *pre-test* dan *Post-test* dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi.

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan kepada kelompok kontrol terlebih dahulu dikarenakan izin dari pihak sekolah kelompok kontrol lebih awal didapatkan daripada sekolah kelompok intervensi sehingga penelitian kelompok kontrol dilaksanakan pada rabu, 8 juni 2022 untuk tahap *pre-test* dan tahap intervensi berupa pemberian edukasi kesehatan dengan media *Kapitasi* diberikan pada kamis, 9 juni 2022. Setelah diberikan intervensi, maka tahap *post-test* dilakukan pada jumat, 10 juni 2022. Sedangkan kelompok intervensi dilaksanakan pada senin, 13 juni 2022 untuk tahap *pre-test*, dan tahap intervensi berupa pemberian edukasi kesehatan dengan media *Larta Hatsi* diberikan pada selasa, 15 juni 2022 serta tahap *post-test* diberikan pada rabu 17 juni 2022.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan penilaian langsung terhadap siswa yang diteliti. Peneliti melakukan *pre-test* dan *post-test* dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi.

4. Hasil Penelitian

a. Analisis *Univariat*

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, sikap siswa/i kelas VII SMPN 20 dan SMPN 05 Kota Bengkulu tentang kesehatan reproduksi remaja.

- 1) Distribusi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media *Larta Hatsi*

Tabel 4.1
Rerata Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Variabel	n	Intervensi			Kontrol		
		Mean \pm SD	Min-Max	95% CI	Mean \pm SD	Min-Max	95% CI
Sebelum	49	6.10 \pm 1.661	5-6	5.62-6.58	6.16 \pm 2.144	5-6	5.55-6.78
Sesudah	49	13.53 \pm 960	13	13.35-13.81	11.55 \pm 1.459	11	11.13-11.97

rdasarkan hasil analisis pada tabel 4.1 rerata skor pengetahuan pada kelompok intervensi dengan media *Larta Hatsi* tentang kesehatan reproduksi sebelum diberikan intervensi adalah 6.10 menjadi 13.53 dengan SD dari 1.661 menjadi 960 dan nilai tertinggi yaitu 13 dan nilai terendah yaitu 5. Sedangkan rerata skor pengetahuan pada kelompok kontrol dengan media *Kapitasi* tentang kesehatan reproduksi sebelum diberikan intervensi adalah 6.16 menjadi 11.55

dengan SD dari 2.144 menjadi 1.459 dan nilai tertinggi yaitu 11 dan nilai terendah yaitu 5.

Table 4.2
Persentase Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi
Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan Media
Larta Hatsi Dan Kapitasi

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		Sebelum (%)	Sesudah (%)	Sebelum (%)	Sesudah (%)
1.	Yang dimaksud dengan kespro?	77.6	100	51.0	100
2.	Faktor yang mempengaruhi kespro?	22.4	89.8	30.6	93.9
3.	Bukan merupakan PMS ?	22.4	91.8	28.6	91.8
4.	Salah satu penyebab jamur kelamin ?	44.9	95.9	40.8	79.6
5.	Dampak salah pergaulan remaja putri ?	79.6	95.9	77.6	98.0
6.	Dampak memiliki pasangan lebih dari satu ?	24.5	93.9	18.4	44.9
7.	Kepanjangan HIV/AIDS adalah?	20.4	81.6	20.4	57.1
8.	Salah satu penularan HIV ?	8.2	87.8	22.4	40.8
9.	Gejala umum gonohore?	57,1	100	40,8	71,4
10.	Cara agar terhindar dari PMS	83.7	100	73.5	89.8
11.	Cara agar terhindar dari pergaulan tidak sehat ?	55.1	100	71.4	85.7
12.	Dampak melakukan seks remaja putra?	57.1	93.9	55.1	89.8
13.	Dampak sosial bagi remaja yang melakukan penyimpangan ?	32.7	100	30.6	85.7
14	Personal hygiene ialah ?	8.2	65.3	32.7	49.0
15	Lama Penggunaan pembalut ialah	16.3	61.2	22.4	77.6

Hasil tabel 4.2 didapatkan bahwa dari 15 pertanyaan pengetahuan sebelum diberikan intervensi menggunakan media *Larta Hatsi* nilai yang mengalami kenaikan tertinggi ialah pertanyaan nomor 8 (Salah satu penularan HIV ?) dengan total 79.6% dan nilai yang mengalami kenaikan paling rendah ialah pertanyaan nomor 10 (Cara agar terhindar dari penyakit menular seksual ?) dengan jumlah kenaikan ialah 16.3%.

Kelompok kontrol dari 15 pertanyaan pengetahuan sebelum diberikan intervensi dengan media *Kapitasi* nilai yang mengalami kenaikan tertinggi ialah pertanyaan nomor 2 (Faktor yang mempengaruhi kespro?) dengan total 67.4% dan nilai yang mengalami kenaikan paling rendah ialah pertanyaan nomor 11 (Cara agar terhindar dari pergaulan tidak sehat ?) dengan jumlah kenaikan ialah 14.3%. Pada pernyataan 14 dan 15 tidak mencapai 75% responden menjawab dengan benar. Pertanyaan 14 hanya 63.3% dan pertanyaan 15 hanya 61.2% .

- 2) Distribusi sikap remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media *Larta Hatsi* dan *Kapitasi*

Tabel 4.3
Rerata Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	n	Intervensi			Kontrol		
		Mean ± SD	Min-Max	95% CI	Mean ± SD	Min-Max	95% CI
Sebelum	49	31.08±2.805	30-31	30.28-31.89	37.41±5.664	35-39	35.78-39.04
Sesudah	49	52.49±3.123	51-53	51.59-53.39	45.69±3.229	44-46	44.77-46.62

Tabel 4.3 rerata skor sikap remaja pada kelompok intervensi setelah dilakukan diberikan media *Larta Hatsi* tentang kesehatan reproduksi dari 37.41 menjadi 52.49 dengan SD dari 2.805 menjadi 3.123 dan nilai tertinggi yaitu 53 dan nilai terendah yaitu 51. Sedangkan rerata skor sikap pada kelompok kontrol setelah diberikan media *Kapitasi* tentang kesehatan reproduksi dari 37.41 menjadi 45.69 dengan SD 5.664 menjadi 3.229 dan nilai tertinggi yaitu 44 dan nilai terendah yaitu 46 .

Tabel 4.4
Persentase Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Item Pertanyaan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja	Kelompok Intervensi							
		Sebelum (%)				Sesudah (%)			
		SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
1	Merawat dan melakukan SADARI selama 7 menit sehari	6,1	71,4	14,3	8,2	69,4	30,6	0	0
2	Menjaga kebersihan organ genital sangat penting agar terhindar infeksi saluran kemih	2,0	18,4	4,9	30,6	65,3	34,7	0	0
3	TB Paru merupakan salah satu PMS	40,8	36,7	22,4	0	2,0	2,0	28,8	67,3
4	Salah satu penyebab infeksi kelamin ialah penggunaan celana dalam terlalu ketat	5,1	8,2	32,7	8,2	0	4,1	38,8	57,1
5	Kehamilan di luar nikah ialah dampak dari pergaulan yang tidak sehat	16,3	55,1	20,4	8,2	46,6	4,9	4,1	0
6	penyakit sipilis dan kencing nanah ditularkan melalui hubungan seksual yang salah	4,1	16,3	34,7	44,9	36,7	55,1	6,1	2,0
7	Menghindari dunia prostitusi dapat mencegah penularan infeksi HIV	0	18,4	32,7	4,9	46,9	40,8	10,2	2,0

No	Item Pertanyaan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja	Kelompok Intervensi							
		Sebelum (%)				Setelah (%)			
		SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
8	Yang bukan merupakan cara Penularan HIV/AIDS yaitu ditularkan melalui penggunaan jarum suntik bersama					2,0	4,1	44,9	49
9	Gonohore disebabkan oleh perilaku seks yang tidak sehat	71,4	18,4	10,2	0				
10	Melakukan personal hygiene ialah upaya pencegahan agar terhindar dari penyakit menular seksual	12,2	42,9	18,4	26,5	69,4	30,6	0	0
11	Mengikuti trend terkini, merupakan upaya agar terhindar dari pergaulan yang tidak sehat	24,5	55,1	16,3	4,1	53,1	46,9	0	0
12	Sering berganti-ganti pasangan dapat menyebabkan terinfeksi sipilis	20,4	26,5	53,7	0	0	2,0	32,7	65,3
13	Sanksi sosial cemoohan dari lingkungan sekitar ialah dampak dari penyimpangan sosial	8,2	38,8	28,6	24,5	55,1	40,8	2,0	2,0
14	Personal hygiene merupakan perilaku menjaga kebersihan diri	8,2	24,5	24,5	42,9	55,1	42,9	2,0	0
15	Remaja putri sebaiknya melakukan penggantian pembalut saat menstruasi setiap 4 jam sekali	0	8,2	34,7	57,1	55,1	32,7	10,2	2,0
		75,5	10,2	12,2	2,0	6,1	2,0	49,0	42,9

Hasil tabel 4.4 Pada kelompok intervensi didapatkan dari 15 pernyataan sikap setelah diberikan intervensi menggunakan media *Larta Hatsi* terjadi perubahan yang signifikan untuk pernyataan positif pada nomor 1 (Pengertian kesehatan reproduksi) yaitu dari 6.1% menjadi 69.9% dan nomor 2 (Faktor kesehatan reproduksi ialah kepribadian, sosial, dan lingkungan) yaitu dari 2.0% menjadi 65.3% dengan perubahan sebesar 63.3%, sedangkan yang mengalami sedikit perubahan yang signifikan ialah pernyataan nomor 10 (Melakukan personal hygiene ialah upaya pencegahan agar terhindar dari penyakit menular seksual) yaitu dari 24.5% menjadi 53.1% dengan perubahan sebesar 28,6%. Pada pernyataan negatif, terjadi perubahan yang signifikan pada nomor 15 (Remaja putri sebaiknya melakukan penggantian pembalut saat menstruasi setiap 4 jam sekali) yaitu dari 2.0% menjadi 42.9% dengan perubahan sebesar 40.6%. sedangkan yang mengalami sedikit perubahan yang signifikan ialah nomor 11 (Mengikuti trend terkini dan tidak menjangkau ruang lingkup

pertemanan merupakan upaya agar terhindar dari pergaulan yang tidak sehat) yaitu dari 53.7% menjadi 65.3% dengan perubahan sebesar 11.6%

No	Item Pertanyaan Sikap tentang kesehatan reproduksi remaja	Kelompok Kontrol							
		Sebelum (%)				Sesudah (%)			
		SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
1	Merawat dan melakukan SADARI selama 7 menit sehari	16,3	53,1	26,5	4,1	42,9	55,1	0	2,0
2	Menjaga kebersihan organ genital sangat penting agar terhindar infeksi saluran kemih	10,2	40,8	38,8	10,2	36,7	57,1	4,1	2,0
3	TB Paru merupakan salah satu PMS	8,2	20,4	63,3	8,2	2,0	8,2	55,1	34,7
4	Salah satu penyebab infeksi kelamin ialah penggunaan celana dalam terlalu ketat	59,2	6,1	32,7	2,0	4,1	18,4	53,1	24,5
5	Kehamilan di luar nikah ialah dampak dari pergaulan yang tidak sehat	28,6	34,7	26,5	10,2	44,9	53,1	0	2,0
6	penyakit sipilis dan kencing nanah ditularkan melalui hubungan seksual yang salah	6,1	40,8	44,9	8,2	16,3	30,6	42,9	10,2
7	Menghindari dunia prostitusi dapat mencegah penularan infeksi HIV	6,1	42,9	46,9	4,1	24,5	32,7	26,5	16,3
8	Yang bukan merupakan cara Penularan HIV/AIDS yaitu ditularkan melalui penggunaan jarum suntik bersama	38,8	28,6	26,5	6,1	8,2	49,0	24,5	18,4
9	Gonohore disebabkan oleh perilaku seks yang tidak sehat	6,1	55,1	32,7	6,1	34,7	38,8	26,5	0
10	Melakukan personal hygiene ialah upaya pencegahan agar terhindar dari penyakit menular seksual	16,3	51,0	32,7	0	38,8	53,1	6,1	2,0
11	Mengikuti trend terkini, merupakan upaya agar terhindar dari pergaulan yang tidak sehat	10,2	8,2	69,4	12,2	2,0	12,2	51,0	34,7
12	Sering berganti-ganti pasangan dapat menyebabkan terinfeksi sipilis	8,2	51,0	36,7	4,1	47,9	46,9	8,2	2,0
13	Sanksi sosial cemoohan dari lingkungan sekitar ialah dampak dari penyimpangan sosial	10,2	46,9	36,7	6,1	44,9	40,8	12,2	2,0
14	Personal hygiene merupakan perilaku menjaga kebersihan diri	10,2	42,9	40,8	6,1	18,4	22,4	40,8	18,4
15	Remaja putri sebaiknya melakukan penggantian pembalut saat menstruasi setiap 4 jam sekali	57,1	18,4	20,4	4,1	2,0	20,4	36,7	40,8

Berdasarkan tabel 4.4 Pada kelompok kontrol didapatkan dari 15 pernyataan sikap setelah diberikan intervensi menggunakan media

Kapitasi terjadi perubahan yang signifikan untuk pernyataan positif pada nomor 12 (Remaja putra yang melakukan perilaku seks beresiko terinfeksi penyakit menular seksual) yaitu dari 8.2% menjadi 47.9% dengan perubahan sebesar 39.7%. sedangkan yang mengalami sedikit perubahan yang signifikan ialah pernyataan nomor 14 (Personal Hygiene merupakan perilaku menjaga kebersihan diri) yaitu dari 10.2% menjadi 18.4% dengan perubahan sebesar 8.2%.

Pada pernyataan negatif, terjadi perubahan yang signifikan pada nomor 15 (Remaja putri sebaiknya melakukan penggantian pembalut saat menstruasi setiap 4 jam sekali) yaitu dari 4.1% menjadi 40.8% dengan perubahan sebesar 36.7%, sedangkan yang mengalami sedikit perubahan yang signifikan ialah nomor 8 (Yang bukan merupakan cara penularan HIV/AIDS yaitu ditularkan melalui penggunaan jarum suntik bersama) yaitu dari 6.1% menjadi 18.4% dengan perubahan sebesar 12.3%.

5. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Uji dependent yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*, karena normalitas data menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal. Hasil pengolahan data disajikan sebagai berikut :

Tabel 4.5
Pengaruh Edukasi Kesehatan Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	N	Skor	Sebelum	Sesudah	P*
Pengetahuan					
Intervensi	49	Mean	6.10	13.53	0,000
		Δ Mean	7.43		
Kontrol	49	Mean	6.16	11.55	0,000
		Δ Mean	5.39		
P**			0,000	0,000	
Variabel	N	Skor	Sebelum	Sesudah	P*
Sikap					
Intervensi	49	Mean	31.08	52.49	0,000
		Δ Mean	21.41		
Kontrol	49	Mean	37.41	45.69	0,000
		Δ Mean	8.29		
P**			0,000	0,000	
P**= Wilcoxon				P*= Mann Whitney	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan terjadinya peningkatan rerata skor pengetahuan remaja kelas VII setelah dilakukannya intervensi pada kelompok intervensi (media *game larta hatsi*) tentang kesehatan reproduksi dari (6.10%) menjadi (13.53%) dan kelompok kontrol (media *game kapitasi*) terjadi peningkatan rerata skor pengetahuan dari (6.16%) menjadi (11.55%). Sedangkan rerata skor sikap remaja kelas VII setelah dilakukannya intervensi (media *game larta hatsi*) tentang kesehatan reproduksi dari (31.08%) menjadi (52.49%) dan kelompok kontrol (media *game kapitasi*) terjadi peningkatan skor rerata sikap dari (37.41%) menjadi (45.69%).

Perbandingan rerata pengetahuan intervensi dan kontrol ialah 2.04% lebih unggul pada kelompok intervensi serta perbandingan rerata skor sikap intervensi dan kontrol yaitu 13.12% lebih unggul rerata sikap kelompok intervensi.

B. Pembahasan

Pembahasan akan diuraikan tentang makna dari hasil penelitian serta membandingkannya dengan teori atau penelitian sebelumnya yang terkait, serta mendiskusikan hasil yang telah diuraikan sesuai dengan tujuan penelitian, maka pembahasan hasil penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh, perbedaan serta rerata pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja antara sebelum dan sesudah

diberikan media *game larta hatsi* di SMPN 20 Kota Bengkulu dan media *game kapitasi* di SMPN 05 Kota Bengkulu.

1. Pengetahuan Remaja SMPN Di Kota Bengkulu Tentang Kesehatan Reproduksi

Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja saat *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi dan kontrol. Hasil *posttest* menunjukkan selisih peningkatan rerata skor pengetahuan antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi yaitu sebesar 7.43 dan kelompok yaitu sebesar 5.39. Hasil data diatas menunjukkan bahwa media *game* ular tangga kesehatan reproduksi (*Larta Hatsi*) merupakan media yang cocok dan menarik untuk dijadikan media dalam menyampaikan edukasi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok intervensi. Pada media *game larta hatsi* rerata pengetahuan yaitu 6.10 dan setelah intervensi meningkat menjadi 13.53. Hal ini sejalan dengan penelitian (Maarif, 2017) menunjukkan hasil pengukuran rerata pengetahuan sebelum intervensi 9.40 dan sesudah intervensi meningkat menjadi 12.89. Sedangkan pada kelompok kontrol dengan media *game kapitasi* merupakan media inovasi yang melatih kognitif, keluwesan dan solidaritas peserta karena *game* ini dimainkan dalam bentuk grup kecil dalam penyampaian edukasi kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok kontrol. Rerata pengetahuan sebelum yaitu 6.16 dan setelah intervensi meningkat menjadi 11.55. Hal ini sejalan dengan penelitian (Siregar, 2020) menunjukkan bahwa hasil pengukuran rerata pengetahuan sebelum intervensi sebesar 6.30 dan setelah intervensi meningkat menjadi 9.95 edukasi kesehatan tentang seks pranikah pada remaja.

Media *larta hatsi* ialah media yang unik sehingga memberikan motivasi bagi remaja yang memainkannya untuk terus mencoba menjawab tantangan dalam permainan di media ini. Selain itu media *game larta hatsi* ini membantu remaja dalam meningkatkan kemampuan kognitif, ketelitian, dan keterampilan. Media *larta hatsi* mampu membuat setiap peserta aktif dalam mendengarkan dan mengingat yang merupakan kunci utama agar dapat lolos melewati tantangan yang berupa *mystery guess* yang ada disetiap kotak. Jika peserta gagal memecahkan pertanyaan nomor kotak, maka peserta tetap berada di posisi semula yang berarti peserta akan tertinggal dari teman-temannya. Hal ini akan memicu sifat alami remaja yaitu kompetitif dan rasa ingin tahu akan jawaban dari tantangan yang gagal di jawab. (Agustriyana & Suwanto, 2017). Selain itu permainan *larta hatsi* mampu membantu remaja dalam mengingat kembali materi sekolah mengenai kesehatan reproduksi yang telah

dipelajari di sekolah. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian (S. Juwita, 2021) menyatakan stimulus yang disajikan dalam bentuk inovasi media edukasi akan memicu remaja dalam mengembangkan kognitif berpikir cepat dan meningkatkan konsentrasi karena informasi tentang kesehatan reproduksi yang akan disampaikan dikemas sesuai dengan minat dan ketertarikan yaitu berbentuk media *game* ular tangga kesehatan reproduksi. Memperhitungkan media secara fisiologis dan psikologis remaja perlu inovasi media edukasi kesehatan yang berbentuk visual yang menyampaikan informasi kesehatan yang melibatkan penglihatan, pendengaran, semakin banyak panca indera yang dilibatkan dalam menerima stimulus maka semakin baik pengetahuan yang diterima (Hatini, 2021).

2. Sikap Remaja di SMPN Kota Bengkulu Terhadap Kesehatan Reproduksi

Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata skor sikap tentang kesehatan reproduksi remaja saat *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi dan kontrol. Hasil *posttest* menunjukkan selisih peningkatan skor sikap remaja antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi yaitu sebesar 21.41 dan kelompok kontrol yaitu sebesar 8.28.

Hasil analisis data diatas menunjukkan bahwa *game larta hatsi* ialah media yang sesuai digunakan dalam penyampaian edukasi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok intervensi sebelum diberikan media *larta hatsi* rerata skor sikap yaitu 31.8 dan setelah diberikan meningkat 52.49, adanya peningkatan skor sikap responden sebanyak 20.69. Hal ini sejalan dengan penelitian (Zuhriya *et al.*, 2018) menunjukkan perbandingan rerata skor sikap sebesar 15.2, ada pengaruh media permainan ular tangga dengan peningkatan skor sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. Sedangkan pada kelompok kontrol rerata skor sikap remaja sebelum diberikan media *kapitasi* yaitu 37.41 dan setelah diberikan yaitu 45.69, adanya perbedaan skor sikap responden sebanyak 8.28. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Siregar, 2020) menunjukkan rerata skor sikap kesehatan reproduksi remaja sebelum intervensi 26.05 menjadi 33.58 adanya peningkatan rerata skor sikap remaja sebanyak 7.53, yang artinya ada pengaruh media *spinning wheel* dengan peningkatan skor sikap remaja tentang kesehatan reproduksi

Sikap menunjukan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap rangsangan tertentu terhadap reaksi yang bersifat emosional. Pada media *larta hatsi* peserta dapat melatih kemampuan kognitif dan kompetitif yang didapatkan dari perasaan ingin menyelesaikan tantangan yang ada di dalam pertanyaan. Hal ini didukung oleh

pendapat (Junita, 2018) Sikap adalah suatu keadaan yang dipengaruhi terhadap seseorang, ide atau objek yang berisi intelektual, emosional, dan watak. Sikap berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi, sikap merupakan tindakan yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek, dan suatu keadaan mental, yang dianalisis dan diatur menurut pengalaman yang menyebabkan timbulnya pengaruh tertentu. Sikap seseorang mulai terbentuk melalui tahapan adopsi, diferensiasi, integrasi, dan trauma. Adopsi adalah proses pembentukan peristiwa-peristiwa kehidupan dan sikap-sikap yang timbul darinya sehingga dapat diserap oleh orang lain dengan sendirinya. Diferensiasi didefinisikan sebagai pembentukan sikap berdasarkan usia dan pengalaman objek yang sebelumnya dianggap terpisah dari jenisnya. Kemudian integrasi dimulai dengan seseorang yang memiliki pengalaman berbeda dengan sesuatu dan akhirnya membentuk sikap terhadapnya. Lalu ada trauma terakhir. Trauma ini didefinisikan dalam pengalaman seseorang sebagai situasi atau situasi spontan yang mengejutkan yang dapat meninggalkan kesan mendalam pada jiwa orang tersebut. Pengalaman traumatis ini dapat membentuk sikap seseorang (Fauziah, 2019).

3. Pengaruh Edukasi Kesehatan Di SMPN Kota Bengkulu Terhadap Kesehatan Reproduksi

Hasil penelitian menunjukkan ada Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Dengan Media *Game Larta Hatsi* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMPN 20 Kota Bengkulu. Hasil analisis data menunjukkan perbandingan rerata pengetahuan sebesar 7.43 dengan standar deviasi setelah yaitu 960 dengan nilai tertinggi 13 dan pada perbandingan rerata skor sikap sebesar 21.41 dengan standar deviasi setelah yaitu 3.123 dengan nilai tertinggi yaitu 53. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Edi, 2019) menunjukkan ada peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi dengan media ular tangga yaitu rerata pengetahuan pada pretest 23.28 menjadi 28.16 pada posttest, dengan mean median yaitu 4.88. Peningkatan juga terlihat pada rerata skor sikap dimana pretest 34.33 menjadi 66.64 dengan mean median yaitu 32.31. Hal ini didukung oleh penelitian (Risna *et al.*, 2020) mempublikasikan hasil penelitian pengaruh media ular tangga terhadap sikap kesehatan reproduksi sebelum pada kelompok intervensi yaitu 60.67 dan pada kelompok kontrol yaitu 74.20. Setelah diberikan intervensi mengalami peningkatan pada kedua kelompok yaitu 109.47 dan 99.67. Penelitian lainnya oleh (Wulanyani, 2017) menyebutkan rerata pengetahuan sebelum intervensi dengan media

ular tangga yaitu 3.33 dan mengalami peningkatan menjadi 3.93. Penelitian lainnya oleh (Romauli & Wahyuni, 2020) juga menyebutkan bahwa ada pengaruh media edukasi berupa ular tangga terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan hasil *pretest* rerata pengetahuan 56.80 dan meningkat pada hasil *posttest* menjadi 65.33. Penelitian oleh (Ulum, 2020) juga menyebutkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi menggunakan *game* ular tangga sebagai media edukasi kesehatan dengan hasil rerata pengetahuan sebelum 25.07 dan mengalami peningkatan menjadi 29.02 setelah diberikan intervensi.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa masih banyak terdapat keterbatasan dari penelitian ini yaitu kebijakan dan keputusan pihak sekolah yang sering berubah-ubah sehingga menyebabkan penelitian terlambat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan dari tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh dari pengaruh edukasi kesehatan dengan media *game Larta Hatsi* terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja di SMPN 20 Kota Bengkulu, maka peneliti mengambil kesimpulan :

1. Rerata pengetahuan remaja sesudah dilakukan intervensi menggunakan media *game Larta Hatsi* mengalami peningkatan sebesar 7.43 sedangkan menggunakan media *kapitasi* mengalami peningkatan sebesar 5.39.
2. Rerata skor sikap remaja sesudah dilakukan intervensi menggunakan media *game Larta Hatsi* mengalami peningkatan sebesar 21.41 sedangkan menggunakan media *kapitasi* mengalami peningkatan sebesar 8.28
3. Ada pengaruh pemberian edukasi kesehatan dengan *game larta hatsi* terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja di SMPN 20 Kota Bengkulu.

B. SARAN

1. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan pengembangan media promosi kesehatan dan sebagai tambahan sumber keperustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya mengenai media permainan ular tangga pada edukasi kesehatan reproduksi pada remaja.

2. Bagi Praktisi/Pelayanan Kesehatan

Dapat bermanfaat dan membantu menyediakan informasi bagi pihak pelayanan kesehatan dalam membuat program untuk mengurangi gangguan kesehatan reproduksi pada remaja di wilayah kerja puskesmas.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dikembangkan lebih lanjut oleh peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja serta menjadi tambahan pengalaman praktek dilapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustriyana, N. A., & Suwanto, I. (2017). Fully Human Being Pada Remaja Sebagai. *JBKI (Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia)*, 2(1), 9–11.
- Asgi, H., Azizah, N., Amelia, C. R., & Dewi, M. (2018). Perbedaan Pengaruh Metode Simulation Game (SIG) dengan Audio Visual terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di SMK Negeri 1 Pujon. *Jurnal of Issues in Midwifery, volume 2 N*, 1–11.
- Budiono, A., & Sulistyowati, M. (2013). Peran UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dalam Penyampaian Informasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Siswa SMP Negeri X di Surabaya. *Departemen Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, 1*, 58–65.
- Edi, M. T. (2019). Permainan Ular Tangga Sebagai Media Edukasi Seksualitas Remaja. *Jurnal Endurance*, 4(2), 442. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4280>.
- Ernawati, H. (2018). Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Daerah Pedesaan. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 58. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.820>.
- Fatimah, utari dewi. (2019). Perlindungan Hukum Kesehatan Reproduksi Perempuan. *Jurnal Hukum Sasana Fakultas Hukum Universitas Pasundan Bandung*, 5 nomor 2(3), 213. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BDsuQOHoCi4J:https://media.neliti.com/media/publications/9138-ID-perlindungan-hukum-terhadap-anak-dari-konten-berbahaya-dalam-media-cetak-dan-ele.pdf+&cd=3&hl=id&ct=clnk&gl=id>
- Fauziah, L. S. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Peer Group terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang SADARI. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 142–150.
- Hatini, E. E. (2021). Edukasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Media Aplikasi Rumah Bidanku. *Jurnall Ilmiah Kebidanan ISSN, Masyarakat*, 5(1), 95–101.
- Henri. (2018). pendidikan kesehatan berbasis kesehatan multimedia berpengaruh terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi siswa. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 8487(3), 210–218.
- Imran, F. A. (2017). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis Di Kelas X Sman 2 Gowa [Universitas Islam Negeri Alauddin]. In *Universitas Nusantara PGRI Kediri (Vol. 01)*. <http://www.albayan.ae>
- Junita, S. (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pra nikah pada siswa yang mengikuti kegiatan pik-r di sma kab. bantul tahun 2017. *Ners And Midwifery*, 1–131.
- Juwita, S. (2021). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan Permainan Ular Tangga Di Sma Widya Gama Malang. *Media Husada Journal Of Community ...*, 1(2), 88–92. <https://mhjcs.widyagamahusada.ac.id/index.php/jbo/article/view/25>

- Juwita, Septiana. (2020). Efektivitas Metode Permainan Ular Tangga Terhadap. *Conference on Innovation and Application of Science and Technology, Ciastech*, 1033–1038.
- Maarif, S. (2017). Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap siswa SMP di Selo Boyolali. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–17.
- Marsiarni, A. S. (2021). Pengaruh Penerapan Game Edukasi Kesehatan Reproduksi (Kepo) Terhadap Keterampilan Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 77–84. <https://doi.org/10.52657/jik.v10i2.1471>
- Mitasari, Keperawatan, F., & Jember, U. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Pendidikan Seksual Pada Siswa Kelas VI SD Muhammadiyah 1 Jember. *Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Jember*.
- Mursit, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Pencegahan Terhadap Kehamilan Remaja Di SMK N 1 Saptosari , Gunung Kidul tahun 2018. *Skripsi. Poltekkes Yogyakarta*, 1–150. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1698/>.
- Notoadmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*.
- Nurhayati, N., Wahyuni, A., & Dhiya An, A. (2021). Peningkatan Kualitas Generasi Sadar Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Sma Muhammadiyah I Bantul. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*, 1243–1247. <https://doi.org/10.18196/ppm.36.312>.
- Prabandari, A. W. (2018). Pengaruh Pemberian Penyuluhan Dengan Media Video Dan Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMK 2 Muhammadiyah Bantul. *Skripsi. Poltekkes Yogyakarta*. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1675/1/SKRIPSI .pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1675/1/SKRIPSI.pdf).
- Pratiwi, A. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Aktivitas Remaja SMA Dalam Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 33–42.
- Pratiwi, Silvia Rahma. (2018). Pengaruh Edukasi Melalui Kartu Belajar Menstruasi (Kbm) Terhadap Perawatan Personal Hygiene Menstruasi Pada Siswi Sd It Di Kota Bengkulu Tahun 2018. *Skripsi. Poltekkes Kemenkes Bengkulu*, 1(69), 5–24.
- Purnomo, & Endarto. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di Smk Negeri 4 Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*.
- Purwanti, A., Marsiarni, A. S., Nur'artavia, M. R., Salah, D. I., Smp, S., & Boyolali, N. (2013). Pengaruh Penerapan Game Edukasi Kesehatan Reproduksi (Kepo) Terhadap Keterampilan Remaja. *The Indonesian Journal of Public Health*, 10(1), 20–29. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i1.2017.27-38>

- Rahayu, A., Noor, M. S., Yulidasari, F., Rahman, F., & Putri, A. O. (2020). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia. In *CV Mine*. http://eprints.ulm.ac.id/10048/1/BUKU_AJAR_KRRL.pdf.
- Risna, R., Dwi, A., & Rusman, P. (2020). *Terhadap Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan Seks Pranikah DI SMA Negeri 1 Parepare. The Influence Of Reproductive Health Snake Playing to Adolescent Attitude in Prevention of Premarital Sex at Senior High School 1 Parepare City*. 3(2), 163–174.
- Romauli, & Wahyuni. (2020). Efektifitas Penggunaan Media Lembar Balik dan Permainan Ular Tangga Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi di Kelurahan Awiyo Kota Jayapura. *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan IAKMI*, 25–26. <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI>.
- Sarmini. (2019). *Jurnal Ilmiah Zona Psikologi Jurnal Ilmiah Zona Psikologi*. 1(2), 1–9.
- Senja, A.O; Widiastuti, Y. P. I. (2020). The Level of Knowledge Adolescent About Reproductive Health. *Jurnal Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal*, 12(1), 85–92.
- Sidik, S., Hakim, A. N., & Wahid, B. A. (2020). Pengembangan Multimedia Interaktif Penyuluhan Bahaya Penyakit HIV/ AIDS. *Jurnal Kajian Teknologi Pendidikan*, 3(3), 262–271. <https://doi.org/10.17977/um038v3i32020p262>.
- Siregar, E. R. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Magic Spin Wheel Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seks Pranikah Di SMP Negeri 06 Kota Bengkulu Tahun 2020. *Skripsi. Poltekkes Kemenkes Bengkulu*.
- Soeroso, S. (2016). Masalah Kesehatan Remaja. *Sari Pediatri*, 3(3), 189. <https://doi.org/10.14238/sp3.3.2001.189-97>.
- Ulum, M. M. (2020). Pengembangan Media Edukasi Permainan TAHeS (Tangga Anak Hebat dan Sehat) untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Sehat Reproduksi Anak Usia Pra Remaja di SD Negeri Kepanjenkidul 2 Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(1), 107–115. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i1.art.p107-115>.
- Wulanyani, N. M. S. (2017). Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan melalui Permainan Ular Tangga. *Jurnal Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*, 40(2), 181–192.
- Zuhriya, C., Armini, N. K. A., & Wahyuni, E. D. (2018). Pengaruh Edutainment Ular Tangga Terhadap Perilaku Remaja Tentang Personal Hygiene Menstruasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v3i2.1763>

L
A
M
P
I
R
A
N

*Lampiran 1***ORGANISASI PENELITIAN****A. Pembimbing**

Nama : Lisma Ningsih, SKM.,MKM

NIP : NIP. 19741009199032004

Pekerjaan : Dosen Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jabatan : Pembimbing I

Nama : Lissa Ervina, S.Kep.,MKM

NIP : NIP. 198606212009032006

Pekerjaan : Dosen Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Helena Elizabet Br Doloksaribu

NIM : P05170018013

Pekerjaan : Mahasiswa

Lampiran 3

Surat Pernyataan Responden

(Informed-Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan kesediaan untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang berjudul “Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Dengan *Game Larta Hatsi* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Bengkulu, 2022

Responden

()

LAMPIRAN 4

INSTRUMEN PENELITIAN
“PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN DENGAN GAME LARTA
HATSI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA DI SMP NEGERI 20 KOTA BENGKULU”

A. Identitas Responden Penelitian

Petunjuk Pengisian

Isilah identitas secara lengkap dan benar, berikan tanda (√) pada pilihan jawaban dengan kolom.

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
a.	Identitas Responden	
1.	Nama
2.	Jenis kelamin	Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan <input type="checkbox"/>
3.	Umurth
4.	Alamat
b.	Sumber Informasi	
1.	Apakah anda sudah pernah memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi?	1. Ya <input type="checkbox"/> 2. Tidak <input type="checkbox"/>
2.	Jika ya, dari mana anda memperoleh informasi tersebut?	1. Teman <input type="checkbox"/> 2. Guru <input type="checkbox"/> 3. Orang tua <input type="checkbox"/> 4. Media Massa <input type="checkbox"/> (TV/Radio/Majalah)
		Lainnya, sebutkan.....

B. Kuisioener Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja

Silang (X) jawaban a,b,c, atau d yang menurut anda benar. Apabila ada hal-hal yang belum jelas, dapat ditanyakan pada petugas.

Soal

1. Apa yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi
 - a. **Kesehatan menyeluruh yang melingkupi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang utuh pada semua yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi**
 - b. Kesehatan yang menyertai fungsi reproduksi
 - c. Kesehatan yang melingkupi seluruh mulai dari pencernaan, pernapasan, dan aliran darah yang menyatu menjadi suatu sistem reproduksi
 - d. Kesatuan kesehatan yang menjaga sistem imun tubuh manusia agar terhindar dari berbagai macam kuman dan bakteri yang dapat sewaktu-waktu menyerang tubuh
2. Faktor apa saja yang mempengaruhi kesehatan reproduksi
 - a. Pengetahuan, sikap, prinsip dan karakter
 - b. **Pengetahuan, kepribadian, sikap, sosial dan lingkungan**
 - c. Karakter, kognitif, kepedulian, perhatian dan kesadaran
 - d. Perilaku, kebersihan, keaktifan, dan keberhasilan
3. Yang bukan penyakit menular seksual yang mengganggu kesehatan reproduksi ialah
 - a. Keputihan abnormal, jamur kelamin, herpes genital, kencing nanah
 - b. Sipilis, keputihan abnormal,diare, migrain
 - c. Kencing nanah, migrain, cacar, liver
 - d. **Liver, TB paru, panu, maag**
4. Salah satu penyebab jamur kelamin ialah
 - a. Sering membersihkan area geintal
 - b. Sering menjaga kelembapan area genital
 - c. Menggunakan celana dalam yang tidak ketat
 - d. **Penggunaan celana dalam yang tidak berbahan katun dan terlalu ketat**
5. Dampak bagi remaja putri yang tidak menjaga lingkup pergaulannya adalah
 - a. **Kehamilan tidak diinginkan**
 - b. Hidup bahagia
 - c. Tidak ada masalah
 - d. Kehilangan pasangan
6. Perilaku memiliki pasangan seks yang berganti-ganti dapat menyebabkan penyakit menular seksual yaitu
 - a. Kencing nanah, diare dan sakit kepala
 - b. Stroke, diabetes, dan jamur kelamin
 - c. **Kencing nanah, raja singa/sipilis, dan herpes genetalis**
 - d. Herpes genetalis, raja singa/sipilis dan TBC
7. HIV/AIDS merupakan kepanjangan dari
 - a. **Human immunodeficiency virus and acquired immune deficiency syndrome**
 - b. *Human imunologi virus and amoeba immune deficiency syndrome*
 - c. *Hydrastefalus immunodeficiency virus and acquired immune defensif syndrome*
 - d. *Human impotensi virus and acne impetigo deficiency syndrome*

8. Penularan HIV dapat ditularkan melalui
 - a. Pemakaian alat makan bersama
 - b. Pemakaian jarum suntik bersama**
 - c. Berada satu ruangan dengan penderita HIV
 - d. Bersalaman dengan penderita HIV
9. Apa gejala umum penyakit kencing nanah
 - a. Kudis dan kurap disekitar kemaluan
 - b. Nyeri diarea belakang leher
 - c. Saat buang air kecil keluar nanah**
 - d. Diare
10. Bagaimana agar terhindar dari penyakit menular seksual
 - a. Memiliki pasangan seks lebih dari satu
 - b. Perilaku seks yang tidak aman
 - c. Menjaga kebersihan diri**
 - d. Terlibat Dalam Pergaulan Bebas
11. Apa yang harus dilakukan agar tidak terjerumus pergaulan yang tidak sehat adalah
 - a. Menerima semua orang dan mudah terpengaruh
 - b. Berpacaran dengan bermesraan saat berdua
 - c. Memilih teman namun tidak membedakan**
 - d. Mengikuti pergaulan modern tanpa filter
12. Dampak bagi remaja putra yang melakukan seks sebelum waktunya adalah
 - a. Lebih aktif didunia organisasi
 - b. Memiliki prestasi yang gemilang
 - c. Terinfeksi penyakit menular seksual**
 - d. Memiliki koneksi teman yang banyak
13. Dampak sosial remaja yang melakukan pergaulan yang sering melakukan penyimpangan sosial ialah
 - a. Menjadi bintang sosial
 - b. Mendapat perhatian masyarakat karena memberikan energi positif
 - c. Menjadi pribadi yang lebih sosial
 - d. Mendapat cemohan di lingkungan sekitarnya**
14. Perilaku personal hygiene ialah
 - a. Perilaku menjaga kebersihan diri dimulai ujung rambut hingga ke ujung kuku**
 - b. Perilaku yang menjadi patokan dalam menjaga kebersihan sistem pencernaan
 - c. Perilaku yang membantu kehidupan sehari-hari agar terhindar dari penyakit mematikan
 - d. Perilaku yang digunakan dalam sehari-hari untuk menciptakan kemampuan individu dalam berterampil
15. Penggunaan pembalut sebaiknya setiap harus menggantinya
 - a. 4 jam
 - b. 2 jam**
 - c. 1 jam
 - d. 30 menit

C. Kuisisioner Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja

Contenglah (√) pada kolom jawaban yang dianggap benar. Apabila ada hal-hal yang belum jelas, dapat ditanyakan pada petugas.

NO	SOAL	SANGAT SETUJU	SETUJU	TIDAK SETUJU	SANGAT TIDAK SETUJU
1.	Merawat payudara dan rutin melakukan SADARI selama 7 menit setiap mandi merupakan salah satu upaya menjaga kesehatan reproduksi				
2.	Menjaga kebersihan organ genital sangatlah penting agar terhindar dari infeksi saluran kemih				
3.	Seorang penderita TB paru disebabkan oleh adanya perilaku seks yang tidak sehat yang menyebabkan penderitanya mengalami infeksi menular seksual				
4.	Penggunaan celana dalam yang tidak berbahan katun dan terlalu ketat tidak akan menyebabkan infeksi saluran kemih				
5.	Kehamilan di luar nikah pada remaja merupakan dampak dari pergaulan yang tidak sehat				
6.	Orang yang sering melakukan seks bebas sering terinfeksi penyakit sipilis, kencing nanah, dan herpes genital yang ditularkan melalui hubungan seksual				
7.	Menghindari dunia prostitusi dapat mencegah penularan terinfeksi HIV				
8.	Penularan HIV/AIDS tidak dapat ditularkan melalui penggunaan jarum suntik bersama, perilaku seks yang memiliki pasangan lebih dari satu, serta kurang menjaga personal hygiene yang benar				
9.	Gonohore disebabkan oleh perilaku seks yang tidak sehat				
10.	Melakukan personal hygiene dalam kehidupan sehari-hari				

	merupakan langkah pencegahan agar terhindar dari penyakit menular seksual				
11.	Mengikuti trend terkini, dan tidak menjaring ruang lingkup pertemanan merupakan langkah agar terhindar dari pergaulan yang tidak sehat				
12.	Sering berganti-ganti partner seks menyebabkan terinfeksi Sipilis				
13.	Sanksi sosial berupa cemoohan dari lingkungan sekitar merupakan dampak dari penyimpangan sosial				
14.	Personal hygiene merupakan perilaku menjaga kebersihan diri dimulai ujung rambut hingga ke ujung kuku				
15.	Remaja putri sebaiknya melakukan penggantian pembalut setiap 4 jam sekali				

LAMPIRAN 7
MEDIA KELOMPOK KONTROL



1

**-DEFINISI DAN FAKTOR KESEHATAN REPRODUKSI
-KONSEP PERSONAL HYGIENE**



2

**-SEBUTKAN BEBERAPA PENYAKIT MENULAR SEKSUAL
DAN GEJALA UMUMNYA**



3

**ADA SAJA DAMPAK KESEHATAN DAN SOSIAL BAGI
REMAJA YANG MELAKUKAN PERILAKU SEKS BEBAS**



4

**ADA SAJA DAMPAK KESEHATAN DAN SOSIAL BAGI
REMAJA YANG MELAKUKAN PERILAKU SEKS BEBAS**



5

**JELASKAN APA ITU HIV/AIDS
DAN BAGAIMANA CARA PENULARANNYA**

Lampiran 8
Media Kelompok Intervensi

LARTA HATSI

ULAR TANGGA KESEHATAN REPRODUKSI

The board is a 6x6 grid with the following numbers in each cell (row by row):

	35		33		31
	29	34	27	32	25
30	23	28	21	26	19
24	7	22	20		13
18	11	16	15	14	7
12		10	9	8	
1		3		5	
	2		4		6

CARA BERMAIN :

1. Menjawab pertanyaan sesuai nomor kolom
2. Apabila Jawaban salah, maka tidak dapat melanjutkan perjalanan 1 putaran
3. Bila berada di kolom tangga, maka peserta naik sesuai kolong ujung tangga
4. Bila berada di kolom ular, maka peserta turun sesuai kolom kepala ular
5. Peserta pertama ialah pemenang

LEMBAR PERTANYAAN

(Dipegang Oleh Peserta)

1.	2.	3.	4.	5.	6.
Apa yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi ?	Faktor apa saja yang mempengaruhi kesehatan reproduksi ?	Yang bukan penyakit menular seksual yang mengganggu kesehatan reproduksi ialah ?	Salah satu penyebab jamur kelamin ialah ?	Dampak bagi remaja putri yang tidak menjaga ruang lingkup pergaulannya adalah ?	Perilaku memiliki pasangan seks yang berganti-ganti dapat menyebabkan penyakit menular seksual yaitu ?
7.	8.	9.	10.	11.	12.
<i>HIV/AIDS</i> merupakan kepanjangan dari ?	Penularan <i>HIV</i> dapat ditularkan melalui ?	Apa gejala umum penyakit kencing nanah ?	Bagaimana agar terhindar dari penyakit menular seksual ?	Apa yang harus dilakukan agar tidak terjerumus pergaulan yang tidak sehat adalah ?	Remaja putra yang melakukan perilaku seks sebelum pada waktunya serta sering berganti-ganti pasangan lebih beresiko terinfeksi penyakit menular seksual ?
13.	14.	15.	16.	17.	18.
Dampak sosial remaja yang melakukan pergaulan yang sering melakukan penyimpangan sosial ialah ?	Perilaku <i>personal hygiene</i> ialah ?	Kapan waktu mengganti pembalut yang baik ?	Apa saja yang termasuk kedalam <i>personal hygiene</i> kesehatan reproduksi ?	Bagaimana cara menerapkan <i>personal hygiene</i> rambut ?	Bagaimana cara menerapkan kebersihan diri / <i>personal hygiene genital</i> ?
19.	20.	21.	22.	23.	24.
Sebutkan 5 gejala <i>gonohore</i>	Sebutkan apa saja yang menyebabkan remaja perempuan mengalami kehamilan tidak diinginkan ?	Sebutkan anatomi alat reproduksi laki-laki ?	Sebutkan anatomi alat reproduksi putri ?	Penggunaan celana dalam yang terlalu ketat dapat menyebabkan infeksi saluran kemih yaitu ?	Apa penyebab remaja melakukan masturbasi ?
25.	26.	27.	28.	29.	30.
Apa yang harus dilakukan jika mengalami keputihan tidak normal?	Apa yang dimaksud dengan <i>zigot</i> ?	Apa yang dimaksud dengan <i>embrio</i> ?	Apa fungsi <i>tuba fallopi</i> ?	Apa fungsi dari <i>skrotum</i> ?	Apa saja gejala <i>sipilis</i> ?
31.	32.	33.	34.	35.	36.
Mengapa kita perlu memilih teman di lingkungan sekitar	Apa saja perubahan yang dialami oleh remaja putri saat pubertas ?	Apa saja perubahan yang dialami oleh remaja putra saat pubertas ?	Berapa lama waktu menstruasi normal ?	Apa dampak psikologis remaja yang mengalami gangguan kesehatan reproduksi ?	Ada berapa bagian <i>personal hygiene</i> dalam kesehatan reproduksi ?

LEMBAR JAWABAN
(Dipegang Oleh Pemandu Permainan)

1	2	3	4	5	6
Kesehatan reproduksi ialah kesehatan yang menyeluruh yang melingkupi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang utuh pada semua yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi	Pengetahuan kepribadian, sikap, sosial, dan lingkungan	<i>Liver</i> , TB paru, panu, maag	Penggunaan celana dalam yang tidak berbahan katun dan terlalu ketat	Kehamilan tidak diinginkan	Kencing nanah, <i>Sipilis</i> /raja singa, <i>Herpes genitalis</i>
7	8	9	10	11	12
<i>Human Immunodeficiency virus and acquired immune deficiency syndrome</i>	Pemakaian jarum suntik bersama	Kencing nanah	Menjaga kebersihan diri	Memilih teman namun tidak membedakan	Terinfeksi penyakit menular seksual
13	14	15	16	17	18
Menerima cemoohan di lingkungan sekitarnya	Perilaku menjaga kebersihan diri dimulai ujung rambut hingga ujung kuku	2 jam	Kebersihan rambut, Kulit, wajah, kebersihan tubuh, kebersihan genital	Mencuci rambut 2x sehari	Rambut <i>genitalia</i> wajib merapikan dengan memangkas pendek dengan gunting atau dicukur habis setiap 40 hari
19	20	21	22	23	24
Nyeri pada saat buang air kecil, cairan abnormal pada organ genital, pria mengalami nyeri pada testis, dan perempuan mengalami nyeri perut bagian bawah	Seks bebas, dan melakukan perilaku seks tidak aman	Penis, testis, epididimis, vas deferens, kelenjar prostat	Vagina, rahim, tuba fallopi, ovarium	Jamur kelamin	Sering menonton video porno atau pemanfaatan waktu yang tidak produktif
25	26	27	28	29	30
Menggunakan celana dalam berbahan katun dan tidak ketat, memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan terdekat	Sebuah sel yang terbentuk dari pembuahan sel telur dan sel sperma didalam Rahim seorang wanita	Pembelahan sel menjadi ratusan yang kemudian akan terpisah	Saluran sperma dan ovum tempat terjadinya pembuahan (<i>fertilitas</i>) saluran dan tempat pertumbuhan hasil pembuahan sebelum mampu menanamkan diri pada endometrium	Untuk mengatur suhu testis	Terdapat luka tanpa rasa sakit pada organ <i>genital</i> , dubur, dan mulut
31	32	33	34	35	36
Untuk Mencegah penyakit menular seksual dan infeksi saluran kemih	Mengalami mimpi basah, perubahan suara, dan tinggi badan	mengalami perubahan tinggi badan, suara menjadi lebih lembut, dan mengalami menstruasi	Sulit berkonsentrasi, kehilangan jati diri dan rasa rendah diri, pesimis, dan kehilangan semangat menjalani hari	Terjadi setiap 23 hingga 35 hari dengan rentang berlangsung selama 3 hingga 7 hari	7 bagian

DOKUMENTASI KEGIATAN

<p>Uji Validitas Di SMP Negeri 18 Kota Bengkulu</p>  <p>RABU, 18 MEI 2022</p>	<p><i>Pre-Test</i> Kelompok Kontrol Di SMP Negeri 05 Kota Bengkulu</p>  <p>RABU, 08 JUNI 2022</p>	<p>Pemberian Materi SAP Kespro Di SMP Negeri 05 Kota Bengkulu</p>  <p>KAMIS, 09 JUNI 2022</p>
<p>Pemberian Intervensi Media <i>Game Kapitasi</i> Kelompok Kontrol (SMPN 05 Kota Bkl)</p>  <p>KAMIS, 09 JUNI 2022</p>	<p><i>Post-Test</i> Kelompok Kontrol Di SMP Negeri 05 Kota Bengkulu</p>  <p>JUMAT, 10 JUNI 2022</p>	<p><i>Pre-Test</i> Kelompok Intervensi Di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu</p>  <p>SELASA 13 JUNI</p>
<p>Pemberian Materi SAP Kespro Di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu</p>  <p>Rabu, 15 Juni 2022</p>	<p>Pemberian Intervensi Media <i>Game Larta Hatsi</i> Kelompok Intervensi (SMPN 20 Kota Bkl)</p>  <p>Rabu, 15 Juni 2022</p>	<p><i>Post-Test</i> Kelompok Intervensi Di SMP Negeri 20 Kota BENGKULU</p>  <p>Jumat, 17 Juni 2022</p>