

Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Perawatan Organ Reproduksi Di SMA Negeri 1 Pringgabaya Tahun 2025

Baiq Tuhu Abdiani¹, Nurul Hidayati²

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Profesi Kebidanan, Universitas Nahdlatul Wathan Mataram
E-mail: Tuhuabdiani8@gmail.com¹, yu2n.pekik@gmail.com²

Article History:

Received: 10 Oktober 2025

Revised: 25 Oktober 2025

Accepted: 30 Oktober 2025

Keywords: Pengetahuan, Remaja, Kesehatan Reproduksi Remaja

Abstract: Reproduksi remaja yang sehat bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, namun juga sehat secara mental. Kurangnya pengetahuan Kesehatan Reproduksi kepada remaja dapat membentuk perilaku yang tidak bertanggung jawab mengenai proses Reproduksi. Kurangnya informasi dari sumber yang berkompeten tentang hal-hal tersebut di atas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Perawatan Organ Reproduksi Wanita Di SMA Negeri 1 Pringgabaya Tahun 2025. Jenis Penelitian ini bersifat Observational Analitik dengan pendekatan cross sectional dengan menggunakan Kuesioner, yang berisi 30 pertanyaan yang terdiri dari 15 pertanyaan yang diberikan terhadap 63 Responden, yang diambil secara Proportional Random Sampling pada Siswi Kelas XI SMA 1 Pringgabaya pada saat penelitian mulai dari tanggal 10 Februari s/d 10 Juni 2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang terhadap kesehatan reproduksi yaitu sebanyak 33 responden (52,4 %) serta sebagian besar memiliki perilaku cukup sebanyak 44 responden (69,8%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang Signifikan antara pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku perawatan organ reproduksi wanita. Kesimpulan dari penelitian bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku perawatan organ reproduksi di SMA Negeri 1 Pringgabaya. Diharapkan sekolah, puskesmas, dan lintas sektoral yang berkaitan mampu meningkatkan pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi menjadi agenda bulanan yang rutin dilaksanakan ke sekolah-sekolah.

PENDAHULUAN

Remaja adalah individu dalam rentang usia 10-19 tahun. Periode ini merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang pesat secara fisik, kognitif, dan psikososial (WHO, 2024). Remaja adalah kelompok usia 10 sampai sebelum berusia 18 tahun, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014.

Remaja sangat sedikit memperoleh informasi dari sumber yang berkompeten tentang hal-hal tersebut di atas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 45 % remaja mendapat informasi dari teman sekolah, 16,3 % dari guru, 12,8 % dari petugas kesehatan, 8,7 % dari orang tua dan 6,8 % dari tokoh agama (Agus S, 2022).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain Faktor Internal dan Faktor Eksternal. Dimana faktor internal tersebut terdiri atas faktor jasmani dan rohani, sedangkan faktor eksternal yang berpengaruh adalah pendidikan, paparan media massa, ekonomi, hubungan sosial, dan pengalaman (Sukmadinata, 2009).

Angka kejadian Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kabupaten Lombok Timur pada Bulan Januari s/d Desember tahun 2024 yaitu berjumlah 13.668 orang dimana untuk Angka Kejadian Gangguan Haid berjumlah 450 orang, keputihan 253 orang, Abortus 123 orang, PMS 6 orang (Dinas Kesehatan Lombok Timur. 2024).

SMA Negeri 1 Pringgabaya merupakan salah satu Sekolah Menengah Atas Favorit Di Kecamatan Pringgabaya dimana kualitas input dari Aspek Kognitif sangat bagus, yang didalamnya terdapat komunitas remajanya dari kelas X, XI, XII yaitu 756 orang yang terdiri dari 474 remaja putri dan 282 remaja putra (Waka Kesiswaan SMAN 1 Pringgabaya, 2023).

Pada studi pendahuluan, yang pertama yaitu mengenai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja terdapat 15 responden yang diberi pertanyaan tentang kesehatan reproduksi dan hasil yang diperoleh hanya 2 responden yang memiliki pengetahuan baik (13,3 %). Sisanya 6 responden tergolong berpengetahuan cukup (40,0 %), dan yang berpengetahuan kurang sejumlah 7 responden (46,7 %), selanjutnya 12 remaja putri tersebut diberikan lagi pertanyaan tentang kebiasaan mereka dalam merawat organ genitalia eksternal dan hasil yang diperoleh hanya 2 responden yang memiliki kebiasaan yang baik (16,7 %), yang memiliki kebiasaan cukup 3 responden (25 %) dan sisanya 7 responden (58,3 %) yang memiliki kebiasaan kurang dalam merawat organ genitalia eksternal, selain itu belum pernah dilakukan penelitian tentang pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi remaja dan perilaku remaja yang berhubungan dengan perawatan organ genitalia eksternal pada remaja putri di SMA Negeri I Pringgabaya.

Beberapa penelitian menemukan terdapat hubungan antara perawatan organ reproduksi dengan keputihan pada remaja atau wanita usia subur. Hal ini dikarenakan remaja atau wanita usia subur seringkali malas mengganti celana dalam terutama saat beraktivitas sehingga menyebabkan kelembapan pada area vagina. Selain itu di beberapa daerah ditemukan remaja atau wanita usia subur yang melakukan aktivitas mandi dan mencuci pakaian secara bersama-sama di sungai (Riza dkk., 2019). Penelitian lain menemukan bahwa kebersihan organ reproduksi berhubungan secara signifikan dengan kejadian keputihan pada ibu pemulung (Butarbutar & Tumanggor, 2020).

Sehingga berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Perawatan Organ Reproduksi Wanita Di SMA Negeri 1 Pringgabaya Tahun 2025”

LANDASAN TEORI

1. Pengetahuan

Notoatmodjo (dalam Albunsyary 2020) memaparkan pengetahuan memiliki 6 tingkat yakni: 1. Tahu (know) ialah tingkatan pengetahuan yang terbawah artinya mengingat sebuah teori yang sudah dipelajari sebelumnya guna mengukur bahwa orang tahu mengenai sesuatu dengan memakai kata kerja antara lain mendefinisikan, menguraikan, menyebutkan, serta lain sebagainya. 2. Memahami (comprehension) ialah sebuah keahlian memberi penjelasan dengan benar terkait objek yang didapati serta mampu menerjemahkan materi tersebut dengan benar. bila sudah paham secara objek, maka kita wajib menerangkan, menjelaskan, menyebutkan contoh, meramalkan serta membuat kesimpulan pada objek yang dipelajari. 3. Aplikasi (aplication) ialah keahlian menggunakan teori yang sudah dipelajari pada kondisi serta keadaan yang sesungguhnya. 4. Analisis (analysis) ialah sebuah keahlian guna memaparkan materi serta objek kepada komponen-komponen tertentu, namun pada susunan organisasi tersebut bisa memiliki keterkaitan satu dengan lainnya. 5. Sintesis (syntesis) ialah sebuah keahlian menghubungkan atau meletakkan tiap bagian pada sebuah bentuk baru secara keseluruhan. 6. Evaluasi (evaluating) ialah keahlian guna melaksanakan analisi pada suatu materi atau objek berdasarkan karakter yang sudah ditetapkan. sesudah memperoleh pengetahuan, kemudian menimbulkan respon batin pada bentuk sikap yang diketahuinya. Dalam mencapai kesepakatan pandangan maka muncul keyakinan dalam hal masalah yang dihadapi dibutuhkan suatu tahapan komunikasi-informasi dorongan yang matang, maka diharapkan terjadi perkembangan perilaku seseorang.

2. Remaja

Definisi Remaja Menurut World Health Organization (WHO) remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa. Remaja merupakan suatu proses pematangan fisik dan perkembangan anak-anak sampai dewasa. Remaja mengalami perkembangan, biologis, psikologis dan sosiologis. Secara Biologis ditandai dengan percepatan pertumbuhan tulang, secara psikologis ditandai dengan akhir perkembangan kognitif dan pematangan kepribadian, secara sosiologis ditandai dengan intensifnya persiapan dalam perannya kelak sebagai dewasa muda.(Mohanis 2015). Masa remaja terbagi atas tiga fase menurut perkembangan psikososialnya, yaitu : 1. Remaja muda (young adolescence) pada usia 10-14 tahun. 2. Remaja menengah (middle adolescence) pada usia 15-17 tahun. 3. Remaja akhir (late adolescence) pada usia 18-21 tahun. Klasifikasi Remaja Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa. Pada masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental. Sehingga dapat dikelompokkan remaja terbagi dalam tahapan berikut ini (Remaja dan Permasalahannya, 2018): a. Pra Remaja (11 -13 tahun) Pra remaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun; untuk laki-laki usia 12 atau 13 tahun - 13 atau 14 tahun. Dikatakan juga fase ini adalah fase negatif, karena terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dengan orang tua. b. Remaja Awal (14 - 17 tahun) Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Pola-pola hubungan sosial mulai berubah. Menyerupai orang dewasa muda, remaja sering merasa berhak untuk membuat keputusan sendiri. c. Remaja Lanjut (18 - 21 tahun) Dirinya ingin menjadi pusat

perhatian; ia ingin menonjolkan dirinya; caranya lain dengan remaja awal. Ia idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar. Ia berusaha memantapkan identitas diri, dan ingin mencapai ketidaktergantungan emosional. (Ayu, I. M., dkk., 2020).

3. Kesehatan Reproduksi

Menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau Suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman. Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Widyastuti, 2009).

Anatomi Fisiologi Kesehatan Reproduksi Wanita (Ayu, I. M., dkk., 2020):

1) Organ Reproduksi Eksterna

a) Vulva

Vulva atau pudenda, meliputi seluruh struktur eksternal yang dapat dilihat mulai dari pubis sampai perineum, yaitu mons veneris, labia mayora, labia minora, klitoris, selaput dara(hymen), vestibulum, muara uretra, berbagai kelenjar dan struktur vascular.

b) Mons veneris

Mons veneris atau mons pubis adalah bagian yang menonjol diatas simfisis dan pada perempuan setelah pubertas ditutup oleh rambut kemaluan. pada perempuan umumnya batas atas rambut melintang sampai pinggir atas simfisis sedangkan kebawah sampai ke sekitar anus dan paha

c) Labia Mayor

Labia mayora (bibir besar) terdiri atas bagian kanan dan kiri, lonjong mengecil kebawah, terisis oleh jaringan lemak yang serupa dengan yang ada di mons veneris ke bawah dan kebelakang kedua labia mayora bertemu dan membentuk komisura posterior

d) Labia Minora

Labia minora (bibir kecil) adalah suatu lipatan tipis dari kulit sebelah bibir dalam besar ke depan kedua bibir kecil bertemu yang diatas klitoris membentuk preputium klitoridis dan yang dibawah klitoris membentuk frenulum klitoridis. ke belakang kedua bibir kecil juga bersatu dan membentuk fossa navikularis. Fossa navikulare ini pada perempuan yang belum pernah bersalin tampak utuh, cekung seperti perahu pada perempuan yang pernah melahirkan kelihatan tebal dan tidak rata. kulit yang meliputi bibir kecil mengandung banyak glandula sebacea (kelenjar-kelenjar lemak) dan ujung-ujung saraf yang menyebabkan bibir kecil sangat sensitive.

e) Klitoris

Klitoris kira-kira sebesar kacang ijo, tertutup oleh preputium klitoridis dan terdiri atas glans klitoridis, korpus klitoridis dan dua krura yang menggantungkan klitoris ke os pubis. glans klitoridis terdiri atas jaringan yang dapat mengembang, penuh dengan urat saraf sehingga sangat sensitif.

f) Vestibulum

Berbentuk lonjong dengan ukuran panjang dari depan kebelakang dan dibatasi didepan oleh klitoris, kanan kiri oleh bibir kecil dan dibelakang oleh perineum. embriologi sesuai dengan sinus urogenitalis. kurang lebih 1-1,5 cm dibawah klitoris ditemukan orifisium uretra eksternum (lubang kemih) berbentuk membujur 4-5 mm dan tidak jarang sukar

ditemukan oleh karena tertutup oleh lipatan-lipatan selaput vagina tidak jauh dari lubang kemih, di kiri dan di kanan bawahnya, dapat dilihat dua ostia skene.

g) Bulbus vestibuli.

Bulbus vestibule sinistra dan dekstra merupakan pengumpulan vena terletak di bawah selaput lender vestibulum, dekat ramus ossis pubis. Panjangnya 3-4 cm, lebarnya 1-2cm dan tebalnya 0,5-1 cm. Bulbus vestibule mengandung banyak pembuluh darah, sebagian tertutup oleh muskulus ischio kavernosus dan muskulus konstriktor vagina. embriologi sesuai dengan korpus kavernosum penis. Pada waktu persalinan biasanya kedua bulbus tertarik kearah atas ke bawah arkus pubis, akan tetapi bagian bawahnya yang melingkari vagina sering mengalami cedera dan sekali-sekali timbul hematoma vulva atau perdarahan.

h) Introitus Vagina

Introitus vagina yang mempunyai bentuk dan ukuran yang berbeda-beda. pada seorang virgo selalu dilindungi oleh labia minora yang baru dapat dilihat jika bibir kecil ini dibuka. Introitus vagina ditutupi oleh selaput dara (hymen). Himen ini mempunyai bentuk berbeda-beda dari yang semilunar sampai yang berlubang-lubang atau yang bersekat (septum).

i) Perineum

Perineum terletak antara vulva dan anus, panjangnya rata-rata 4 cm. Jaringan yang mendukung perineum terutama ialah diafragma urogenitalis. Diafragma pelvis terdiri atas otot levator ani dan otot koksigeus posterior serta fascia yang menutupi kedua otot ini. Diafragma urogenitalis terletak eksternal dari diafragma pelvis, yaitu di daerah segitiga antara tuber isiadika dan simfisis pubis

2) Organ Genitalia Interna

a) Vagina

Vagina menghubungkan genitalia eksterna dengan genitalia interna. Setelah melewati introitus vaginae, terdapat liang kemaluan (vagina) dan uterus. arahnya sejajar dengan arah dari pinggir atas simfisis ke promontorium. Arah ini penting diketahui pada waktu memasukan jari ke dalam vagina saat melakukan pemeriksaan ginekologik. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain, masing-masing panjangnya berkisar antara 6-8 cm dan 7-10 cm. Bentuk vagina sebelah dalam yang berlipat-lipat disebut rugae. Di tengah-tengahnya ada bagian yang lebih keras, disebut kolumna rugarum. Lipatan-lipatan ini memungkinkan vagina dalam persalinan melebar sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir.

b) Uterus

Uterus pada seorang dewasa berbentuk seperti buah alpukat atau buah pir yang sedikit gepeng. Ukuran panjang uterus adalah 7 - 7,5 cm, lebar di tempat yang paling lebar 5,25 cm, dan tebal 2,5 cm. Uterus terdiri atas korpus uteri (2/3 bagian atas) dan serviks uteri (1/3 bagian bawah).

Bagian atas uteri disveur dengan fundus uteri, disitu tuba falopi kanan dan kiri masuk ke uterus. Dinding uterus terdiri terutama atas miometrium, yang merupakan otot polos berlapis tiga tang sebelah luar longitudinal, yang sebelah dalam sirkular, yang antar kedua lapisan ini beranyaman. miometrium dalam keseluruhannya dapat berkontraksi dan berelaksasi.

Di luar, uterus dilapisi oleh serosa (peritoneum viserale). jadi, dari luar ke dalam ditemukan pada dinding korpus uteri serosa atau perimetrium, miometrium, dan

endometrium. uterus mendapat darah dari arteri uterine, ranting dari arteri iliaka interna dan dari arteri uterine, ranting dari arteri iliaka interna dn dari arteri ovarika.

c) Tuba

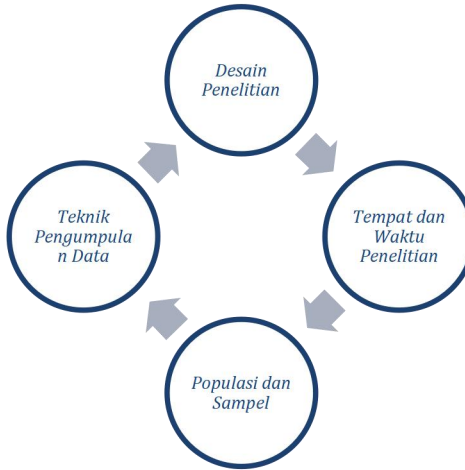
Tuba fallopi ialah saluran telur berasal seperti juga uterus dari duktus muleri. Rata-rata panjangnya tuba 11-14 cm. Bagian yang berada di dinding uterus dinamakan pars interstitialis, lateral dari itu (3-6 cm) terdapat pars istmika yang masih sempit (diameter 2-3 mm) dan lebih ke arah lateral lagi pars ampularis yang lebih lebar (diameter 4-10 mm) dan mempunyai ujung terbuka menyerupai anemone yang disebut infundibulum. Bagian luar tuba latum otot dinding tuba terdiri atas (dari luar ke dalam) otot longitudinal dan otot sirkular. Lebih kedalam lagi terdapat mukosa yang berlipat-lipat ke tuba terdiri atas epitel kubuk sampai selindris, yang mempunyai bagian-bagian dengan serabut-serabut dan yang bersekresi mengeluarkan getah, sedangkan yang berserabut dengan getarannya menimbulkan suatu arus kearah kavum uteri.

d) Ovarium

Indung telur pada seorang dewasa sebesar ibu jari tangan.terletak dikiri dan dikanan, dekat pada dinding pelvis di fossa ovarika, ovarium berhubungan dengan uterus dengan ligamentum ovarii propium, pembuluh darah ke ovarium melalui ligamentum suspensorium ovarii.

4. Perawatan Organ Reproduksi Wanita

METODE PENELITIAN



Gambar 1. Jenis dan Metode Penelitian

A. Jenis dan Metode Penelitian

1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *observational analitik* dengan pendekatan *cross sectional*

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SMAN 1 Pringgabaya pada bulan juni 2025

3. Populasi dan sampel

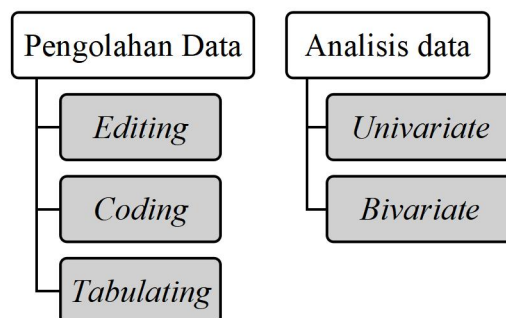
Populasi pada penelitian ini adalah Siswi kelas XI SMA Negeri 1 Pringgabaya sejumlah 169 orang dari 8 kelas.

Dengan menggunakan tehnik Proportional Random Sampling didapatkan jumlah sampel sebanyak 63 siswi.

XI IPA 1 : $\frac{23}{168} \times 63 = 9$
XI IPA 2 : $\frac{22}{168} \times 63 = 8$
XI IPA 3 : $\frac{22}{168} \times 63 = 8$
XI IPA 4 : $\frac{22}{168} \times 63 = 8$
XI IPS 1 : $\frac{21}{168} \times 63 = 8$
XI IPS 2 : $\frac{20}{168} \times 63 = 7$
XI IPS 3 : $\frac{20}{168} \times 63 = 7$
XI IPS 4 : $\frac{19}{168} \times 63 = 7$

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan Data Primer dilakukan dengan terlebih dahulu peneliti mengumpulkan responden di dalam satu ruangan dan kemudian melakukan wawancara terhadap responden tersebut yang dibantu dengan alat Kuesioner

B. Pengolahan dan Analisis data

Gambar 2. Diagram Pengolahan dan Analisis Data

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	6	9,5
Cukup	24	38,1
Kurang	33	52,4
Jumlah	63	100,0

Berdasarkan table. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Negeri 1 Pringgabaya Tahun 2013. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dari 63 responden Remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Pringgabaya dapat diketahui bahwa sebagian besar yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang Kesehatan Reproduksi berjumlah yaitu 33 responden dengan persentase 52,4% dibandingkan dengan yang tingkat pengetahuan baik berjumlah 6 responden dengan persentase 9,5%.

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Perawatan Organ Reproduksi

Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	6	9,5
Cukup	44	69,8
Kurang	13	20,6
Jumlah	63	100,0

Berdasarkan table. 2 menunjukkan bahwa Hasil penelitian yang didapatkan bahwa sebagian besar Remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Pringgabaya yang memiliki perilaku cukup

terhadap perawatan organ reproduksi wanita sebanyak 44 responden dengan persentase 69,8% sedangkan sebagian kecil memiliki perilaku baik yaitu sebanyak 6 responden dengan persentase 9,5%.

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Perawatan Organ Reproduksi

Tingkat Pengetahuan	Perilaku						Total		<i>P</i> value
	Kurang		Cukup		Baik				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kurang	9	14,3	24	38,1	0	0,0	33	52,4	0,000
Cukup	4	6,3	20	31,7	0	0,0	24	38,1	
Baik	0	0,0	0	0,0	6	9,5	6	9,5	
Total	13	20,6	44	69,8	6	9,5	63	100,0	

Berdasarkan tabel.3 menunjukkan bahwa dari 63 responden remaja putri yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku perawatan organ reproduksi paling banyak ditemukan pada remaja putri yang memiliki tingkat pengetahuan kurang memiliki perilaku cukup dalam perawatan organ reproduksi sebanyak 24 responden (38,1%), 20 orang dengan persentase 31,7% yang memiliki perilaku cukup dan untuk perilaku baik tidak ada.

Responden yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki perilaku kurang tidak ada, dan untuk responden dengan perilaku cukup juga tidak ada, tetapi sebagian besar memiliki perilaku baik yaitu sebanyak 6 orang dengan persentase 100%.

Dari hasil Uji hipotesis yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan Uji Statistik Chi-Square dimana didapatkan nilai p sama dengan 0,000 atau $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Pringgabaya sebagian besar dalam kategori kurang sehingga perilaku perawatan kebersihan organ reproduksi pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Pringgabaya sebagian besar dalam kategori cukup. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku perawatan organ reproduksi wanita di SMA Negeri 1 Pringgabaya tahun 2025.

DAFTAR REFERENSI

- Ayu, I. M., Nadiyah, N., Situngkir, D. & Nitami, M. (2020). Program Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smk “X” Tangerang Raya. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada asyarakat (Pkm), 3, 87-95.
- Butarbutar, A. F. & Tumanggor, J. F. (2020). Hubungan Personal Hygiene Dengan Masalah Keputihan Pada Ibu Pemulung Di Tpa Tadukan Raga Stm Hilir. Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg), 2, 119-125.
- Dinas Kesehatan Lombok Timur. (2024). Data Jumlah Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kabupaten Lombok Timur. Nusa Tenggara Barat.
- Hanifah, L. & Suparti, S. (2017). Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). Jurnal Kebidanan Indonesia, 8.
- Ikke Handayani A.(2003). *Gambaran Perilaku Menjaga Kebersihan Alat Reproduksi dan*

-
- Faktor-Faktor Yang Berhubungan Pada Siswi SLTP di Jakarta Timur.* Jakarta:Skripsi.
- Isniah, P. F. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi'aisyiah Boarding School Lawang Kabupaten Malang. Universitas Negeri Malang.
- Manuaba,IBG. (2002). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arca; 2002
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sulistyoningsih, H. & Fitriani, S. (2020). Upaya Peningkatan Personal Higiene Organ Reproduksi Perempuan Santri Pondok Pesantren Ummul Quro Salopa. Jurnal Abdimas Kesehatan Tasikmalaya, 2, 1-4.
- Tapparan, F., Lampus, B. S. & Pandelaki, A. J. (2013). Gambaran Perilaku Kebersihan Organ Genitalia Eksterna Siswi Kelas X Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Kawangkoa. Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik, 1.
- Yusiana, M. A. & Saputri, M. S. T. (2016). Perilaku Personal Hygiene Remaja Puteri Pada Saat Menstruasi. Jurnal Stikes Rs Baptis Kediri, 9.