

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN
REMAJA TENTANG PENYAKIT
MENULAR SEKSUAL (PMS)
DI SMKN 1 BRONDONG**

TUGAS AKHIR



oleh :

**REFFY SHOFYYUN NISA
NIM 152011913023**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2023**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN
REMAJA TENTANG PENYAKIT
MENULAR SEKSUAL (PMS)
DI SMKN 1 BRONDONG**

TUGAS AKHIR



oleh :

REFFY SHOFYYUN NISA

NIM 152011913023

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2023**

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Bagian atau keseluruhan isi Tugas Akhir ini tidak pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademis pada bidang studi dan / atau Universitas lain dan tidak pernah dipublikasikan / ditulis oleh individu selain penyusun, kecuali bila dituliskan dengan format dalam isi Tugas Akhir.

Apabila ditemukan bukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, Januari 2023

Penulis



Reffy Shofyyun Nisa

NIM. 152011913023

LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS) DI SMKN 1 BRONDONG**

Oleh :

Reffy Shofyyun Nisa

NIM. 152011913023

Telah diuji pada tanggal 14 Juni 2023

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Diploma III Keperawatan

Fakultas Vokasi Universitas Airlangga



Dr. Abd. Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 19680681991031006

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS) DI SMKN 1 BRONDONG**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Bidang
Keperawatan Pada Departemen Kesehatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

Oleh :

Reffy Shofyyun Nisa

NIM. 152011913023

Disetujui oleh :

Pembimbing 1



Lailatul Fadliyah, SST., M.Kes

NIP. 197301192002122001

Pembimbing 2



Emuliana Sulpat, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP.197106011995032003

Mengetahui.

Koordinator Program Studi D-III Keperawatan

Fakultas Vokasi Universitas Airlangga



Dr. Abd. Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 19680681991031006

LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI

Tugas Akhir Ini Telah Diujikan dan Disahkan Dihadapan Komisi Penguji

Program Studi : DIII Keperawatan
Departemen : Kesehatan
Fakultas : Vokasi Universitas Airlangga
Hari/Tanggal : Rabu, 14 Juni 2023
Tempat : Lokal 1 Kampus Gresik

Panitia Penguji terdiri dari :

Ketua Penguji



Amelia Mardhika, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP.198509012009022012

Anggota Penguji I



Emuliana Sulpat, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP.197106011995032003

Anggota Penguji II



Lailatul Fadliyah, SST., M.Kes

NIP.197301192002122001

PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR

Tugas akhir ini tidak dipublikasikan, namun tersedia di perpustakaan dalam lingkungan Universitas Airlangga, diperkenankan untuk dipakai sebagai referensi kepustakaan, tetapi pengutipan harus seizin penyusun dan harus menyebutkan sumbernya sesuai kebiasaan ilmiah.

Dokumen tugas akhir ini merupakan hak milik Universitas Airlangga.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir dengan Judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong” sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Pada kesempatan ini, perkenankanlah peneliti memberikan ucapan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti bisa menyelesaikan tugas akhir dengan tepat waktu.
2. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., M.T., Ak., CMA selaku Rektor Universitas Airlangga, atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan.
3. Prof. Dr. Anwar Ma'ruf, drh., M.Kes selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang telah menyetujui tugas akhir ini menjadi salah satu syarat kelulusan.
4. Dr. Abd. Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Koordinator Program Studi Diploma III Keperawatan yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan penulisan tugas akhir.
5. Lailatul Fadliyah, S.ST., M.Kes selaku pembimbing pertama yang telah menyediakan waktu, memberiksan masukan dan saran, demi kesempurnaan tugas akhir ini.

6. Emuliana Sulpat, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah menyediakan waktu, memberikan masukan dan saran, demi kesempurnaan tugas akhir ini.
7. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
8. Muhammad Su'ud M.Pd selaku Kepala Sekolah SMKN 1 Brondong
9. Drs. Masykuri, M.Pd. selaku Wakil Kepala Hubungan Masyarakat SMKN 1 Brondong yang telah menyediakan lahan untuk melakukan penelitian sebagai sumber data bagi tugas akhir ini.
10. Responden yang telah menyempatkan waktu untuk mengisi kuesioner.
11. Ibu dan Ayah tercinta, yang telah memberikan dukungan, doa, kasih sayang, dan motivasi, sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
12. Semua teman-teman yang telah memberikan semangat, membantu, dan menemani saya saat mengerjakan penelitian ini.

Akhir kata dengan segala keterbatasan, penulis berharap tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi semua terutama di Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.

Surabaya, Juni 2023

Penulis

ABSTRAK

Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual yang dilakukan dengan pasangan yang sudah tertular penyakit atau sering berganti-ganti pasangan yang dilakukan oleh remaja karena keingintahuan remaja yang negatif tentang perubahan fisiknya. Menurut WHO (2016), separuh dari 20 juta kasus PMS pertahun adalah remaja berusia lebih dari 15 tahun yang disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan sehingga memicu tingginya angka penularan penyakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMK Negeri 1 Brondong. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas X dan XI. Pengambilan sampel dengan rumus slovin didapatkan 128 sampel yang sudah di seleksi dengan teknik *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang disebarakan melalui google form dengan nilai $r > 0,616$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan cukup (63,3%), hampir setengah pengetahuan baik (28,1%), dan sebagian kecil pengetahuan kurang (8,6%). Oleh karena itu, perlu adanya peran dari perawat dan guru untuk memberikan edukasi mengenai Penyakit Menular Seksual (PMS) secara berkala melalui kegiatan UKS.

Kata Kunci : **Remaja, Pengetahuan, Penyakit Menular Seksual.**

ABSTRACT

Sexually Transmitted Diseases (STD) are diseases that are transmitted through sexual intercourse with partners who have contracted the disease or often change partners by teenagers because of their negative curiosity about physical changes. According to WHO (2016), half of the 20 million PMS cases per year are adolescents aged over 15 years which is caused by limited knowledge that triggers high rates of disease transmission. The purpose of this study is to describe the level of knowledge. The purpose of this study was to describe the level of knowledge of adolescents about Sexually Transmitted Diseases (STDs) at SMK Negeri 1 Brondong. This study uses a quantitative descriptive method. The population in this study were students of class X and XI at SMK Negeri 1 Brondong. Sampling using the slovin formula obtained 128 samples that had been selected by purposive sampling technique according to the inclusion and exclusion criteria. The research instrument used a questionnaire that was distributed via google form with a value of $r > 0.616$. The results of this study indicate that most adolescents have sufficient knowledge (63.3%), almost half have good knowledge (28.1%), and a small proportion lack knowledge (8.6%). Therefore, it is necessary to have the role of nurses and teachers to provide education about Sexually Transmitted Diseases (STDs) on a regular basis through UKS activities.

Keywords: Adolescents, Knowledge, Sexually Transmitted Diseases.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR	iv
LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR.....	vi
LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI	vi
PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Konsep Remaja	6
2.1.1 Pengertian Remaja	6
2.1.2 Tahapan Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja.....	7
2.2. Konsep Pengetahuan.....	12
2.2.1 Pengertian Pengetahuan.....	12
2.2.2 Tingkatan Pengetahuan.....	13
2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	14
2.3. Penyakit Menular Seksual.....	16
2.3.1 Pengertian Penyakit Menular Seksual	16
2.3.2 Jenis-Jenis Penyakit Menular Seksual	17
2.3.3 Cara Pencegahan Penyakit Menular Seksual	23
2.3.4 Faktor Resiko Penyakit Menular Seksual	24

2.3.5 Dampak dan Komplikasi Penyakit Menular Seksual.....	25
2.4. Kerangka Konsep.....	27
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	28
3.1. Desain Penelitian	28
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	28
3.3.1 Populasi.....	28
3.3.2 Sampel.....	29
3.3.3 Sampling	30
3.4. Variabel dan Definisi Operasional.....	31
3.4.1 Variabel.....	31
3.4.2 Definisi Operasional	31
3.5. Instrumen Penelitian	32
3.6. Pengumpulan Data	33
3.7. Teknik Pengolahan dan Analisa Data	33
3.8. Kerangka Kerja	35
3.9. Etika Penelitian	36
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
4.1. Hasil Penelitian	38
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	38
4.1.2 Data Umum.....	39
4.1.3 Data Khusus	39
4.2. Pembahasan.....	40
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
6. Kesimpulan	45
7. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN.....	50

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	31
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual di SMKN 1 Brondong Tahun 2023.....	39
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong Tahun 2023.....	39
Tabel 4.3 Tabulasi Silang Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong Tahun 2023.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	27
Gambar 3.1 Kerangka Kerja	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	50
Lampiran 2 Etik Penelitian.....	52
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden (<i>Informed Consent</i>).....	53
Lampiran 4 Kuesioner	54
Lampiran 5 Kisi-Kisi Kuesioner	58
Lampiran 6 Form Bimbingan Tugas Akhir Dosen Pembimbing 1	59
Lampiran 7 Form Bimbingan Tugas Akhir Dosen Pembimbing 2	60
Lampiran 8 Tabulasi Data Kuesioner	61

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan peralihan masa anak menuju dewasa. Pada masa ini, remaja mengalami perubahan fisik, sosial, dan kepribadian. Salah satu bentuk perubahan pada remaja adalah kecenderungan ingin mengetahui hal-hal yang beresiko tanpa memikirkan pertimbangan yang matang, seperti seksualitas. Pengetahuan merupakan hasil tahu dari penginderaan remaja yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti media informasi. Namun jika informasi yang didapat kurang benar, hal ini justru akan menggiring remaja ke perilaku yang tidak diinginkan seperti perilaku seks bebas. Padahal, seks bebas merupakan penyebab utama penularan penyakit menular seksual (PMS) pada remaja, karena hubungan seksual dilakukan di bawah umur 21 tahun dan tidak ada pengalaman menggunakan kondom (Kemenkes, 2016). Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan penyakit menular melalui hubungan seksual yang dilakukan dengan pasangan yang sudah tertular penyakit atau sering berganti-ganti pasangan. Beberapa jenis penyakit menular seksual dapat dirawat, namun ada juga penyakit yang tidak bisa disembuhkan secara efektif (Tarigan, 2019). Remaja digolongkan sebagai kelompok resiko tinggi dan rawan terhadap bahaya penularan PMS karena cenderung semakin permisif hubungan pergaulan antara remaja laki-laki dan perempuan (Passe & Sudirman, 2022). Penyakit Menular Seksual (PMS) yang umum terjadi adalah sifilis, gonore atau

kencing nanah, HIV/AIDS, klamidia, dan herpes genital (Syahputra et al., 2019).

Menurut WHO (2016) terdapat lebih dari 1 juta orang menderita PMS setiap hari, dan separuh dari 20 juta kasus pertahun adalah remaja berusia lebih dari 15 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian PMS pada remaja masih tinggi, yang diduga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan remaja tentang PMS (Achdiat et al., 2019). Menurut data dari kementerian kesehatan RI tahun 2018, Indonesia merupakan Negara urutan ke-lima paling beresiko tertular PMS di Asia. Total kasus Penyakit Menular Seksual (PMS) di Indonesia ditemukan sebanyak 140.803 kasus dari 430 layanan PMS (Passe & Sudirman, 2022). Sementara itu, epidemiologi dari jenis-jenis PMS di Indonesia berkembang setiap tahun, namun pada beberapa jenis penyakit, epidemiologi PMS masih sangat sulit ditemukan. Menurut data Dirjen P2P Indonesia tahun 2020, kasus sifilis meningkat sebanyak 15% dari tahun 2019 sampai 2020 dengan jumlah kasus 2.148, dan meningkat sebanyak 235% jika dihitung sejak tahun 2016. Data hasil 20 penelitian yang dilakukan pada tahun 2010-2020 tentang epidemiologi gonore di Indonesia, menunjukkan bahwa 95,2% dari total sampel menderita penyakit gonore, dengan 45,25% penderita adalah remaja. Sedangkan epidemiologi klamidia dan herpes genital di Indonesia masih sangat sulit ditemukan. Meskipun demikian, dua pertiga dari kasus infeksi klamidia terjadi di kalangan remaja dengan rentang usia 15-24 tahun pada wanita, dan 20-24 tahun pada pria. Sedangkan kasus herpes genital pada usia remaja meningkat sebanyak 70-80%, prevalensi virus herpes simplek juga dipengaruhi

oleh jenis kelamin, dimana herpes genital lebih banyak terjadi pada perempuan (Irianti et al., 2020). Sementara itu, jumlah estimasi HIV/AIDS tahun 2022 di Indonesia mencapai 543.100 kasus. Provinsi Jawa Timur pernah mengalami puncak epidemi HIV/AIDS nasional sebanyak dua kali pada triwulan keempat tahun 2019 dan triwulan pertama tahun 2020. Kemudian pada tahun 2021 HIV/AIDS kembali ditemukan sebanyak 2.526 kasus, dan bertambah sebanyak 6.145 kasus sepanjang tahun 2022. Sehingga total kasus HIV/AIDS di Jawa Timur secara kumulatif adalah 84.959 kasus. Kabupaten Lamongan menjadi salah satu penyumbang peningkatan kasus HIV/AIDS di Jawa Timur, dengan total kasus sebanyak 149 yang terdiri dari 92 orang laki-laki dan 57 orang perempuan. Selain itu, menurut wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada salah satu alumni, didapatkan pernyataan bahwa beberapa siswi SMKN 1 Brondong dikeluarkan dari sekolah karena kehamilan pra nikah.

Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang karena pengetahuan merupakan dasar dalam melakukan penilaian terhadap suatu objek. Hal ini sesuai dengan penelitian Zelnik dan Klim yang menyatakan bahwa remaja cenderung melakukan lebih banyak hubungan seks bebas dikarenakan para remaja kurang mendapat pengetahuan kesehatan reproduksi dan pendidikan seksual. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh menunjukan bahwa semakin tinggi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, maka perilaku seks bebas pada remaja semakin baik dan sebaliknya (Novembriany, 2019). Keterbatasan pengetahuan tentang PMS dapat menjadi pemicu tingginya angka kejadian dan penularan penyakit. Sebaliknya, semakin tinggi tingkat

pengetahuan maka semakin tinggi pula kemampuan individu tersebut dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian inilah yang akan menjadi landasan individu untuk bertindak.

Oleh karena itu, upaya untuk mengurangi penyebaran PMS perlu dilakukan sedini mungkin. Hal ini bisa dilakukan dengan cara menggali dan memberikan pengetahuan tentang PMS pada remaja. Perlu adanya peran dari perawat dan guru untuk memberikan edukasi atau pengetahuan mengenai PMS (Nugraha et al., 2020). Dengan pengetahuan yang dimiliki, diharapkan remaja dapat menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan penularan penyakit seksual. Sehingga remaja mempunyai bekal untuk mengurangi penyebaran PMS dan mencapai target pengendalian PMS di Indonesia. Pentingnya pengetahuan remaja tentang PMS menjadikan penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong”

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik remaja berdasarkan usia, jenis kelamin, media informasi, lingkungan, dan sosial budaya.
- 2) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan tambahan dalam bidang keperawatan anak untuk menambah informasi yang dibutuhkan.

1.4.2 Manfaat Praktik

1) Bagi Peneliti

Menambah informasi dan wawasan pengetahuan tentang penyakit menular seksual.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan referensi dalam bidang keperawatan yang sama untuk melakukan penelitian.

3) Bagi Responden dan Masyarakat

Memberikan pengetahuan khususnya kepada remaja tentang penyakit menular seksual

4) Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dan evaluasi mengenai pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini akan mencakup konsep remaja, konsep pengetahuan, dan Penyakit Menular Seksual (PMS).

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja dalam bahasa latin disebut *adolescere*, yang berarti tumbuh menuju sebuah kematangan. Dalam arti tersebut, kematangan bukan hanya dari segi fisik, namun juga kematangan secara sosial psikologinya. Remaja didefinisikan sebagai suatu masa peralihan, dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Masa remaja juga merupakan masa bagi seorang individu yang akan mengalami perubahan-perubahan dalam berbagai aspek, seperti aspek kognitif (pengetahuan), emosional (perasaan), sosial (interaksi sosial), dan moral (akhlak).

Menurut WHO dikatakan remaja (*adolescence*) adalah mereka yang berusia antara 10 sampai dengan 19 tahun (Mayasari et al., 2021). Menurut UU Perlindungan Anak, remaja adalah seseorang yang berusia antar 10-18 tahun, dan merupakan kelompok penduduk Indonesia dengan jumlah yang cukup besar yaitu hampir 20% dari jumlah penduduk. Remaja merupakan calon pemimpin dan penerak pembangunan di masa depan.

Masa remaja merupakan sebuah periode perkembangan di mana individu haus untuk berpetualang, menyukai risiko, serta menginginkan sesuatu hal yang baru dan menantang agar secara alamiah dapat mencapai kondisi yang bergejolak. Masa remaja merupakan masa individu menyatu dengan masyarakat dewasa, usia

remaja tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak.

Pembagian masa remaja yang berlangsung dari usia 11-21 tahun, adalah sebagai berikut :

- 1) Masa remaja awal (*early adolescent*) : umur 11-14 tahun
- 2) Masa remaja pertengahan (*middle adolescent*) : umur 15-17 tahun
- 3) Masa remaja akhir (*late adolescent*) : umur 18-21 tahun

(Larasati et al., 2020).

2.1.2 Tahapan Pertumbuhan Dan Perkembangan Remaja

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang terjadi pada manusia secara terus menerus hingga dewasa. Pertumbuhan merupakan perubahan yang terjadi secara kualitatif meliputi peningkatan ukuran dan struktur, pertumbuhan pada manusia ditandai dengan proses bertambahnya jumlah sel tubuh suatu organisme yang disertai *irreversible* (tidak dapat kembali pada keadaan semula). Sedangkan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan atau skill dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil proses pematangan (Hamidah & Rizal, 2022).

Dalam proses menuju dewasa, anak akan melalui tahap tumbuh kembang termasuk pada tahap remaja. Tahapan tumbuh kembang remaja memiliki 3 aspek yang tidak bersamaan mencapai tingkat kematangannya, yaitu perkembangan fisik, perkembangan sosial, dan perkembangan kepribadian.

2.1.2.1 Pertumbuhan dan perkembangan fisik

Perubahan fisik remaja akan terjadi secara cepat, karena diiringi oleh pubertas. Namun pubertas bukanlah peristiwa tunggal yang terjadi secara tiba-tiba, melainkan bagian dari suatu proses yang terjadi berangsur-angsur (gradual). Perubahan fisik yang terjadi pada remaja saat masa pubertas ditandai dengan meningkatnya tinggi badan dan berat badan serta kematangan sosial. Alat-alat reproduksi akan mulai berfungsi dan tanda tanda seksual sekunder akan tumbuh pada masa ini (Hamidah & Rizal, 2022).

Urutan perubahan fisik pada remaja menurut Sarwono (1991) adalah sebagai berikut :

1) Pada Laki-Laki

- a) Pertumbuhan tulang yang ditandai dengan tinggi badan yang bertambah atau memanjang.
- b) Testis membesar
- c) Tumbuhnya bulu kemaluan yang halus, lurus, dan berwarna gelap
- d) Perubahan suara tahap awal
- e) Ejakulasi (keluarnya air mani)
- f) Bulu kemaluan menjadi keriting
- g) Pertumbuhan tinggi badan mencapai tingkat maksimum setiap tahun
- h) Tumbuh kumis dan janggut
- i) Tumbuh bulu ketiak
- j) Perubahan suara tahap akhir
- k) Rambut di wajah semakin tebal dan gelap

l) Tumbuh bulu di dada

2) Pada Perempuan

- a) Pertumbuhan tulang yang ditandai dengan tinggi badan bertambah atau memanjang
- b) Pertumbuhan payudara
- c) Tumbuh bulu halus berwarna gelap di kemaluan
- d) Pertumbuhan tinggi badan mencapai tingkat maksimum setiap tahun
- e) Bulu kemaluan menjadi keriting
- f) Menstruasi atau haid
- g) Tumbuh bulu-bulu pada ketiak

2.1.2.2 Perkembangan sosial

Remaja harus membebaskan diri dari dominasi keluarga dan menetapkan sebuah identitas mandiri dari wewenang orang tua untuk memperoleh kematangan penuh. Remaja ingin bebas dari kendali orang tua, tetapi takut ketika mencoba untuk memahami tanggung jawab secara mandiri.

1) Hubungan dengan orang tua

Proses mencapai kemandirian sering melibatkan kekacauan dan ambiguitas baik pada orang tua maupun remaja. Hubungan orang tua dan anak berubah dari menyayangi ke persamaan hak. Remaja menuntut hak mereka untuk mengembangkan hak-hak istimewa nya, sehingga timbul ketegangan di dalam rumah karena perilaku menentang kendali orang tua, dan konflik-konflik yang muncul di semua situasi atau masalah.

2) Hubungan dengan teman sebaya

Sebagian besar remaja menganggap teman sebaya memiliki peran penting dibandingkan dengan orang tua, karena teman sebaya akan memberikan perasaan kekuatan dan kekuasaan bagi remaja.

a) Kelompok teman sebaya

Remaja akan berusaha menyesuaikan diri secara total untuk memperoleh penerimaan kelompok, dan sering kali mengorbankan individualitas dan tuntutan diri. Hal ini terjadi karena remaja pada masa ini cenderung suka berteman dan suka berkelompok, sehingga segala sesuatu diukur oleh reaksi teman sebaya.

b) Sahabat

Hubungan personal antara remaja dengan sesama jenis mulai dibentuk dengan lebih dekat dan lebih stabil dibandingkan masa kanak-kanak pertengahan. Sahabat diartikan sebagai pendengar terbaik, tempat untuk melakukan peran secara bersamaan, juga saling memberikan dukungan.

2.1.2.3 Perkembangan kepribadian

1) Kognitif

Teori perkembangan kognitif Piaget dalam John W. Santrock mengatakan bahwa remaja mulai berfikir secara logis dengan menyusun rencana untuk memecahkan masalah dan menguji solusi secara sistematis. Pada tahap ini remaja dapat menyusun hipotesis (dugaan terbaik) untuk memecahkan masalah dan mencapai kesimpulan.

2) Afektif

Perasaan dan keinginan mencoba hal baru sebagai akibat perubahan-perubahan tubuhnya. Remaja akan mulai memikirkan pengalaman di luar pengalaman konkret dan memikirkannya secara lebih abstrak, idealis, dan logis. Pemikiran abstrak akan tampak jelas dalam pemecahan masalah verbal. Remaja akan berfikir tentang spekulasi kualitas ideal yang diinginkan diri dan orang lain. Pemikiran yang idealis biasanya menjadi fantasi atau khayalan remaja.

Dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, terdapat 3 tahap perkembangan remaja menurut Wong (2005) :

1) Remaja awal usia 11-14 tahun

Remaja awal mulai mengeksplorasi kemampuan yang baru ditemukan, biasanya remaja akan mencari dengan canggung nilai dan energi yang baru dan mulai membandingkan “normalitas” yang ada dengan teman sebaya. Merasa senang dengan perubahan tubuh yang cepat, mulai mencoba berbagai peran, pengukuran daya tarik berdasarkan penerimaan atau penolakan teman sebaya. Mengeksplorasi dan mengevaluasi diri, kencan dan keintiman terbatas

2) Remaja tengah usia 15-17 tahun

Remaja tengah sangat membutuhkan teman. Pada tahap ini remaja akan senang jika banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan narsistik yaitu mencintai diri sendiri, menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu remaja dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih mana yang peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimistik, idealis atau materialis, dan sebagainya. Pada remaja laki-laki biasanya akan

membebaskan diri dari *Oedipus complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri saat masa anak-anak) dengan cara mempererat hubungan dengan kawan-kawan.

3) Remaja akhir usia 18-20 tahun

Remaja akhir merupakan tahap konsolidasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu:

- a) Minat yang semakin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek
- b) Ego mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dalam pengalaman baru
- c) Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi
- d) Egosentris (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri dan orang lain.
- e) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadi (*private self*) dengan masyarakat umum.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dan pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau subjek (Silitonga & Nuryeti, 2021).

2.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yang tercakup dalam domain kognitif, antara lain :

2.2.2.1 Tahu (*Know*)

Tahu merupakan kemampuan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan yang termasuk dalam tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2.2.2.2 Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

2.2.2.3 Aplikasi (*Application*)

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

2.2.2.4 Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

2.2.2.5 Sintesis (*Synthesis*)

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

2.2.2.6 Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

(Sukarini, 2018).

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

2.2.3.1 Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

2.2.3.2 Jenis Kelamin

Menurut Moekijat (1998), faktor jenis kelamin mempunyai keterkaitan langsung maupun tidak langsung dengan tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu hal. Diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki cenderung mempunyai pengetahuan lebih baik daripada perempuan. Hal ini dikarenakan berbagai hal, seperti laki-laki mempunyai aktivitas dan pengetahuan yang lebih luas, mampu bersosialisasi lebih baik dan peluang untuk mendapatkan informasi lebih besar akibat aktivitas yang menyertainya.

2.2.3.3 Media/Informasi

Suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.

2.2.3.4 Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

2.2.3.5 Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, diharapkan semakin tinggi pendidikan akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

2.2.3.6 Pengalaman

Sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

2.2.3.7 Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan memengaruhi proses masuknya pengetahuan ke alam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

2.3 Penyakit Menular Seksual (PMS)

2.3.1 Pengertian Penyakit Menular Seksual

Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual yang dilakukan dengan pasangan yang sudah tertular atau sering berganti-ganti pasangan (Syahputra et al., 2019). Penyakit menular seksual adalah penyakit yang ditularkan terutama melalui hubungan seksual, namun dapat juga ditularkan melalui kontak langsung seperti penggunaan jarum suntik yang tidak steril. (Ademula et al., 2020).

2.3.2 Jenis-Jenis Penyakit Menular Seksual

Penyakit Menular Seksual (PMS) yang umum terjadi adalah sifilis, gonore atau kencing nanah, HIV/AIDS, klamidia, dan herpes genital (Syahputra et al., 2019). Jenis-jenis PMS diantaranya disebabkan oleh virus (HIV/AIDS, herpes Genitalia) dan bakteri (Sifilis, gonore, dan klamidia).

2.3.2.1 Sifilis

1) Pengertian

Sifilis adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum* yang bersifat kronis dan menahun. Bakteri ini masuk melalui selaput lendir seperti vagina dan mulut atau melalui kulit. WHO membagi sifilis menjadi 2 yaitu sifilis dini dan sifilis lanjut. Sifilis dini dapat menularkan penyakit, sedangkan sifilis lanjut tidak dapat menular karena bakteri *Treponema pallidum* tidak ada dalam sifilis ini.

2) Tanda dan Gejala

Tanda gejala sifilis biasanya mulai dirasakan 1-13 minggu setelah terinfeksi, namun infeksi ini juga bisa menetap selama bertahun-tahun. Biasanya orang yang terinfeksi akan merasa tidak enak badan (malaise), mual, kehilangan nafsu makan, lelah, demam, dan anemia. Tetapi pada fase laten, gejala sifilis tidak akan nampak sama sekali, fase ini bisa berlangsung paling lama seumur hidup. Luka infeksius biasanya akan kembali muncul pada awal fase laten (Ademula et al., 2020)

3) Cara Penularan

Sifilis dapat tertular melalui berbagai macam cara penularan. Pertama adalah penularan secara langsung melalui kontak seksual, 95%-98% infeksi terjadi karena penularan langsung melalui lesi penderita sifilis. Kedua adalah penularan tidak langsung yang umumnya terjadi karena penggunaan barang secara bersama-sama seperti handuk, selimut, pisau cukur, bak mandi, atau toilet yang sudah terkontaminasi bakteri *Treponema pallidum*. Penularan ketiga adalah melalui kongenital, terjadi pada ibu hamil yang tidak melakukan pengobatan sifilis sehingga bakteri akan masuk ke dalam janin melalui sirkulasi darah. Penularan terakhir terjadi melalui darah, penularan ini bisa terjadi karena tranfusi darah dari penderita sifilis laten, penularan ini sangat jarang terjadi (Ademula et al., 2020)

2.3.2.2 Gonore

1) Pengertian

Gonore adalah penyakit infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae* serta dapat menyebabkan infeksi pada uretra, serviks, anus, dan tenggorokan (tergantung pada cara seks yang dilakukan) (Prakoeswa et al., 2022). Gonore merupakan penyakit menular seksual tersering di dunia sepanjang abad ke-20, dengan perkiraan 200 juta kasus setiap tahunnya (Adhata, 2022).

2) Tanda dan Gejala

Tanda gejala gonore pada laki-laki biasanya akan timbul 2-5 hari setelah terinfeksi. Keluhan yang akan dirasakan adalah rasa gatal dan panas di sekitar uretra luar, disuria atau rasa sakit saat buang air kecil, polakisuria atau merasa tidak tuntas

saat buang air kecil, keluar cairan dari ujung uretra yang biasanya disertai dengan darah, dan nyeri saat ereksi. Berbeda dengan gejala laki-laki, masa inkubasi pada perempuan sulit ditentukan. Gejala klinis juga tidak sama karena perbedaan anatomi dan fisiologi alat kelamin. Kebanyakan kasus gonore perempuan adalah asimtomatis atau tidak mengalami gejala, dan bisa diketahui hanya jika melakukan pemeriksaan fisik. Dari pemeriksaan fisik tersebut biasanya akan ditemukan erosi dan sekret mukopurulen di mukosa serviks hiperemis. Cairan vagina yang berlebihan akan keluar semakin banyak jika disertai dengan infeksi lain. (Aisyah Sijid & Amanda, 2019)

3) Cara Penularan

Gonore dapat ditularkan melalui kontak seksual dengan penderita yang sudah terinfeksi bakteri *Neisseria Gonorrhoeae* melalui lapisan dalam uretra, leher rahim, rektum, tenggorokan, atau konjungtiva (Sari, 2012). Selain itu, faktor resiko penularan gonore adalah berusia muda saat pertama kali berhubungan seks, pasangan seks baru, pasangan seks lebih dari satu, pasangan seks yang sering berganti-ganti pasangan, pasangan seks yang sudah menderita PMS, penggunaan kondom yang tidak konsisten, dan mempunyai riwayat atau sedang menderita PMS (Aisyah Sijid & Amanda, 2019).

2.3.2.3 HIV/AIDS

1) Pengertian

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* merupakan suatu penyebab penyakit *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) yang bisa menurunkan sistem kekebalan tubuh, gejala yang timbul diawali dengan perubahan metabolisme

pada tubuh. HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit yang memerlukan upaya-upaya preventif di seluruh dunia, karena penanganan HIV/AIDS terutama di negara-negara berkembang serta pada kawasan berisiko tinggi masih berfokus pada aspek kuratif dan rehabilitatif. HIV/AIDS termasuk salah satu penyakit yang sangat ditakuti, karena hingga saat ini belum ditemukan obatnya, sehingga orang yang terkena penyakit tersebut dapat dikatakan tidak memiliki harapan hidup panjang (Martilova, 2020).

2) Tanda dan Gejala

Tanda gejala HIV/AIDS muncul dalam tiga tahap. Tahap pertama adalah serokonversi (Periode waktu tertentu di mana antibodi HIV sudah mulai berkembang untuk melawan virus.). Orang yang terinfeksi virus HIV mengalami gejala seperti flu yang akan muncul beberapa minggu setelah terinfeksi, tenggorokan sakit, demam, ruam di tubuh biasanya tidak gatal, penurunan berat badan, diare, kelelahan, nyeri persendian dan nyeri otot. Tahap kedua adalah masa ketika tidak ada gejala yang muncul. Tahap yang ketiga adalah infeksi HIV berubah menjadi AIDS. Setelah gejala awal menghilang, biasanya HIV tidak menimbulkan gejala lebih lanjut selama bertahun-tahun. Periode ini disebut sebagai masa inkubasi, atau masa laten. Virus yang ada terus menyebar dan merusak sistem kekebalan tubuh. Pada tahapan ini, penderita akan merasa sehat dan tidak ada masalah. Penderita mungkin tidak menyadari sudah mengidap HIV, tetapi sudah bisa menularkan infeksi ini pada orang lain. Lama tahapan ini bisa berjalan sekitar 10 tahun atau bahkan bisa lebih.

3) Cara Penularan

Penularan HIV/AIDS dapat terjadi melalui cairan tubuh seperti darah, cairan vagina, cairan sperma, dan air susu ibu. Penularan melalui darah biasanya terjadi karena penggunaan jarum suntik secara bergantian dengan orang yang sudah memiliki HIV/AIDS atau melalui transfusi darah yang tidak dilakukan uji saring. Cairan reproduksi seperti vagina dan sperma dapat menularkan HIV/AIDS melalui hubungan seksual yang dilakukan dengan orang sudah tertular penyakit, atau sering berganti pasangan saat melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan kondom. Selain itu, penularan HIV/AIDS juga dapat ditularkan oleh ibu hamil yang positif HIV/AIDS kepada janin mulai dari hamil, melahirkan, dan menyusui. Persentase faktor penularan HIV/AIDS yang terjadi melalui hubungan seks berisiko sebesar (28%), heteroseksual (24%), dan penggunaan jarum suntik tidak steril (2%) (Widyaningtyas, 2019).

2.3.2.4 Klamidia

1) Pengertian

Klamidia adalah salah satu bentuk paling umum dari infeksi menular seksual di dunia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Chlamydia trachomatis* (CT) yang bisa menyebabkan “cacat” serius karena infeksi tinggi pada area saluran genital dapat menyebabkan kolonisasi bakteri di mukosa endometrium dan tuba fallopia. *Chlamydia trachomatis* adalah bakteri intraseluler yang menyebabkan infeksi yang ditularkan melalui kontak seksual. Secara umum semua wanita yang aktif secara seksual berisiko terkena infeksi. Sekitar 60% -80% infeksi *Chlamydia trachomatis* pada wanita tidak menunjukkan gejala sehingga sulit untuk menilai

penyebarannya, pasien tidak menyadari infeksi ini dan tidak segera mendapatkan perawatan.

2) Tanda dan Gejala

Dari 100% wanita yang mengalami klamidia hampir 70% wanita tidak menyadari dan tidak merasakan gejala apapun baik rasa sakit maupun gejala fisik, penyakit hanya dapat ditemukan saat dilakukan pemeriksaan di daerah serviks. Meskipun itu, fase awal klamidia biasanya terjadi di serviks atau uretra yang menimbulkan beberapa keluhan yaitu urin abnormal yang disertai rasa terbakar saat melakukan buang air kecil. Manifestasi klinis klamidia pada laki-laki menyebabkan pembengkakan pada testis, peradangan saluran di belakang testis, dan kemandulan. Sedangkan pada perempuan klamidia dapat menyebabkan pembengkakan serviks, peradangan pada lapisan terdalam rahim, penyakit radang panggul, kemandulan, dan ketuban pecah dini, namun umumnya klamidia terjadi secara asimtomatis (Hidayani, 2020).

3) Cara Penularan

Penularan klamidia dapat terjadi melalui hubungan seksual yang dilakukan baik secara anal, oral, atau vaginal. Dapat juga ditularkan saat alat kelamin bersentuhan meskipun tidak melakukan hubungan seksual. Selain itu, klamidia dapat ditularkan melalui mainan seks yang tidak dicuci bersih atau dilapisi kondom baru (Kemenkes, 2022).

2.3.2.5 Herpes Genital

1) Pengertian

Herpes genital adalah suatu penyakit yang umum yang berimplikasi dalam perkembangan kanker serviks. Dengan menggunakan hibridisasi insitu penelitian telah menunjukkan bahwa Herpes Virus Simpleks (HSV) RNA spesifik pada sampel jaringan wanita dengan *dysplasia* serviks.. HSV dibedakan menjadi dua jenis yaitu HSV-1 dan HSV-2. Namun pada kasus herpes genital 82% penyebabnya adalah HSV-2 yang menyerang alat kelamin.

2) Tanda dan Gejala

Herpes genital biasanya disertai dengan adanya luka pada alat kelamin, biasanya bagian yang rentan adalah kulit dan selaput lendir. Luka herpes genital membentuk bercak vertikal-vertikal besar, tebal, dan terpusat.

3) Cara Penularan

Penularan herpes genital terkadang samar karena luka atau lecet herpes sangat kecil dan tak terlihat. Virus herpes simpleks tipe 2 biasanya menyebabkan infeksi pada neonatus yang terjadi saat melalui jalan lahir dari ibu yang menderita herpes genital aktif. Pada orang dewasa, herpes simpleks virus tipe 2 ditularkan melalui hubungan seksual dan dapat menyebabkan *aseptic* meningitis (Makmur & Siregar, 2020)

2.3.3 Cara Pencegahan Penyakit Menular Seksual

Pencegahan PMS dapat dilakukan dengan memberikan komunikasi Informasi Edukasi (K.I.E) pada masyarakat. Adanya informasi mengenai PMS melalui media komunikasi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat yang

nantinya dapat mengubah sikap dan perilaku seks untuk mencegah PMS (Chabibah et al., 2021).

Menurut Muhajir (2007) usaha yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit menular seksual pada remaja adalah melakukan kegiatan yang positif agar remaja dapat mengalihkan keinginan untuk melakukan hubungan seksual, selain itu remaja juga bisa mencari informasi yang benar tentang PMS, mengendalikan diri dengan pendidikan dan agama, tidak malu berdiskusi dengan keluarga atau guru mengenai seksualitas, dan menghindari narkoba serta penggunaan jarum suntik bersama.

Menurut Depkes RI (2007) pencegahan penularan penyakit menular seksual dapat dilakukan dengan memilih untuk tidak melakukan hubungan seksual pra nikah, saling setia dengan pasangan, menggunakan kondom secara konsisten dan benar, tidak menggunakan NAPZA, dan tidak menggunakan jarum suntik bersama.

2.3.4 Faktor Resiko Penyakit Menular Seksual

Remaja yang aktif secara seksual sebagian besar akan memiliki resiko mengalami kehamilan dan terkena penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Selain itu, penggunaan alkohol, obat-obatan, dan keinginan untuk melakukan hubungan seksual pranikah juga menjadi faktor resiko penularan penyakit menular seksual pada remaja (Santrock, 2007).

Perilaku resiko tinggi adalah perilaku yang menyebabkan seseorang mempunyai resiko besar terkena penyakit. Perilaku resiko tinggi penularan penyakit menular seksual meliputi usia muda, belum menikah, dan memiliki pasangan seksual yang melakukan hubungan seksual tanpa memakai kondom,

meskipun demikian, pemakaian kondom tidak benar-benar menghilangkan faktor resiko (Brooker, 2008).

Faktor resiko penyakit menular seksual menurut Booskey (2008) adalah hubungan seksual tanpa pelindung (kondom), berganti-ganti pasangan, aktif secara seksual pada usia dini, homoseksual, penggunaan alkohol, dan penyalahgunaan obat.

2.3.5 Dampak atau Komplikasi Penyakit Menular Seksual

Penyakit Menular Seksual pada remaja merupakan masalah kesehatan reproduksi yang harus ditangani dengan tepat agar tidak memberikan dampak yang merugikan. Dampak penyakit menular seksual remaja yaitu timbulnya penyakit radang panggul yang merupakan kelanjutan dari infeksi karena hubungan seksual yang tidak terlindung. Komplikasi penyakit radang panggul dapat berupa penyakit menahun dengan keluhan yang tidak pernah sembuh, dan ditandai dengan adanya timbunan nanah di alat genitalia bagian dalam (abses saluran telur dan indung telur) (Ayu, 2009)

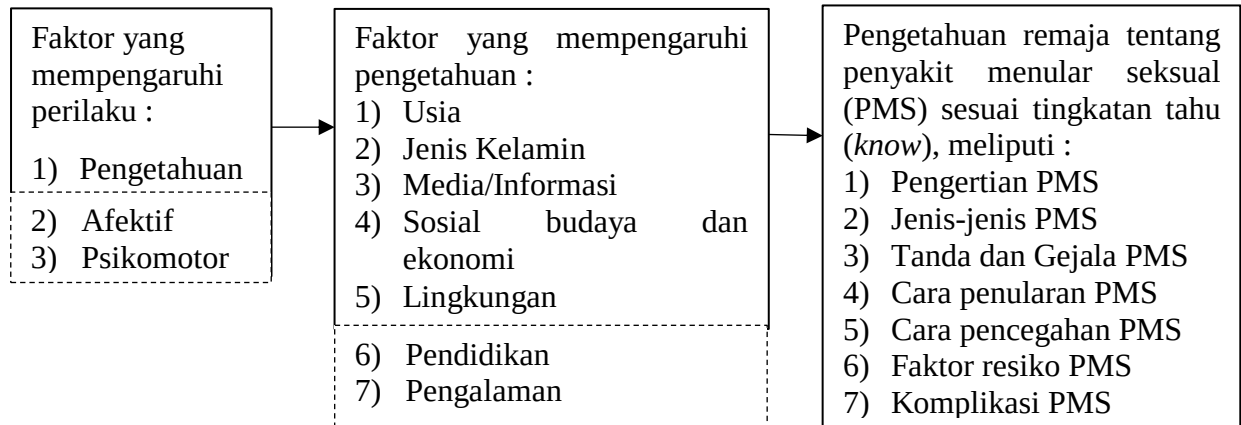
Selain itu, Menurut Depkes RI (2006), penyakit menular seksual pada remaja laki-laki dan perempuan dapat menyebabkan berbagai dampak dan komplikasi, yaitu :

- 1) Infeksi alat reproduksi yang akan menurunkan kualitas ovulasi sehingga mengganggu siklus menstruasi dan menurunkan kesuburan pada perempuan.
- 2) Peradangan alat reproduksi ke organ yang lebih tinggi dapat meningkatkan kecenderungan terjadi kehamilan diluar rahim (ektopik)

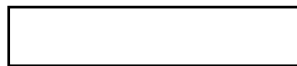
- 3) Melahirkan anak cacat bawaan seperti katarak, gangguan pendengaran, kelainan jantung, dan cacat lainnya.
- 4) Dampak secara fisik, yaitu :
 - a) Bekas bisul atau nanah di daerah alat kelamin dapat mengganggu kualitas hubungan seksual di kemudian hari karena menimbulkan nyeri dan tidak nyaman saat berhubungan seks
 - b) Nyeri saat BAK (dysuria) karena peradangan mengenai saluran kemih.
 - c) Gejala neurologi atau gangguan saraf (stadium lanjut sifilis).
 - d) Lebih mudah terinfeksi HIV
 - e) Kemandulan karena saluran reproduksi lengket dan gangguan produksi sperma pada laki-laki.
- 5) Dampak secara psikologis, yaitu :
 - a) Malu dan takut sehingga tidak mau berobat yang akan memperberat dan memperparah penyakit penyakit disamping terjadi resistensi obat.
 - b) Gangguan hubungan seks setelah menikah karena takut tertular atau takut menularkan penyakit pada pasangannya.
 - c) Rendah diri.

2.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti

Gambar 2.1 **Kerangka konsep gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di SMKN 1 Brondong**

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Berdasarkan permasalahan dan tujuan yang akan dicapai maka jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoadmodjo, 2018).

Data dalam rancangan ini termasuk jenis kuantitatif yaitu penyajian data dalam bentuk angka yang dapat dihitung secara matematik dan dalam pengolahan dilakukan dengan menggunakan rumus-rumus statistik.

Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah secara *cross sectional*, yaitu penelitian yang memberikan informasi mengenai situasi yang ada pada satu waktu (Notoadmodjo, 2018).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMKN 1 Brondong Jalan Desa Tlogoretno Kecamatan Brondong Kabupaten Lamongan pada bulan Mei 2023.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek/obyek yang mempunyai kualits dan karakteristik tertentu yag ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2018). Populasi target pada penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI SMKN 1 Brondong yang

berusia 15-17 tahun (*middle adolescence*). Sedangkan populasi aktualnya adalah 188 siswa.

3.3.2 Sampel

Menurut Sugiono (2018), sampel merupakan bagian dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.

Salah satu metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah menggunakan rumus Slovin (Sevilla, 2007), sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : Batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

Batas toleransi kesalahan dalam rumus ini dinyatakan dengan presentase. Semakin kecil toleransi kesalahan, semakin akurat sampel menggambarkan populasi. Pada penelitian batas kesalahannya adalah 5% ($e = 0,05$) sehingga tingkat akurasi sampel adalah 95 %.

maka :

$$n = \frac{188}{1+188(0,05)^2}$$

$$n = \frac{188}{1,47}$$

$$n = 127,8$$

$$n = 128 \text{ sampel.}$$

3.3.3 Sampling

Sampling merupakan proses seleksi jumlah sebagian dari populasi agar dapat mewakili populasi. Teknik sampling dilakukan untuk mengambil sampel yang sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2008)

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*, yaitu penentuan teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang telah ditentukan.

3.3.3.1 Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008).

Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini adalah :

- 1) Siswa-siswi yang masuk saat dilakukan pengambilan data
- 2) Siswa-siswi kelas X atau XI yang berusia 15-17 tahun
- 3) Bersedia menjadi responden

3.3.3.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena berbagai sebab (Nursalam, 2008)

- 1) Siswa-siswi yang tidak masuk saat dilakukan pengambilan data
- 2) Siswa-siswi kelas X dan XI yang berusia kurang dari 15 tahun atau lebih dari 17 tahun.
- 3) Tidak bersedia menjadi responden.

3.4 Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel

Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2005). Sedangkan menurut Sugiyono (2018) variabel merupakan gejala yang menjadi fokus penelitian untuk diamati. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu pengetahuan.

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan dan menjaga konsistensi pengumpulan data, menghindarkan perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel.

Tabel 3.1 **Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Pengetahuan remaja tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong	Hasil tahu penginderaan oleh remaja tentang Penyakit Menular Seksual di SMKN 1 Brondong.	Pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual meliputi : 1) Pengertian 2) Jenis-Jenis 3) Tanda dan gejala 4) Cara penularan 5) Cara pencegahan 6) Faktor resiko 7) Komplikasi	Kuesioner	Ordinal	1) Baik : Jika 76%-100% jawaban benar 2) Cukup : Jika 56%-75% jawaban benar 3) Kurang : Jika 40%-55% jawaban benar 4) Tidak Baik : Jika <40% jawaban benar.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian, instrumen ini dibuat dengan tujuan pengukuran teori yang digunakan sebagai dasar (Purwanto, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disebar melalui *google form*. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden tentang hal-hal yang diketahui (Arikunto, 2010)

Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan siswa adalah kuesioner tertutup yang sudah disediakan jawaban sehingga responden hanya tinggal memilih jawaban sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki (Arikunto, 2010). Pertanyaan dalam kuesioner ini berupa pernyataan yang disusun berdasarkan kisi-kisi yang diambil dari sumber teori tentang penyakit menular seksual (PMS). Pernyataan terdiri dari pernyataan positif (*favorable*) dan pernyataan negatif (*unfavorable*) dengan pilihan jawaban benar dan salah. Penilaian pernyataan positif (*favorable*) jika benar diberi skor 1 dan jika salah diberi skor 0. Pernyataan negatif (*unfavorable*) jika benar diberi skor 0 dan jika salah diberi skor 1. Pengisian kuesioner tersebut dilakukan dengan cara memilih salah satu jawaban yang dianggap benar.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari penelitian Nur Tiningtyas Putri (2015) dengan judul penelitian “Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Infeksi Menular Seksual di SMA Al-Aisyah Cibinong Bogor” yang sudah diuji validitas dan reliabilitas menggunakan teknik *spearman brown* dengan nilai r lebih besar dari r tabel ($r > 0,616$).

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan langsung dari responden. Sumber data primer adalah subyek darimana data diperoleh yaitu remaja usia 15-17 tahun SMKN 1 Brondong.

3.6.2 Cara Pengumpulan data

Cara pengumpulan data primer didapatkan secara langsung dari responden dengan cara mengisi kuisioner yang diberikan peneliti melalui *google form*.

3.7 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul, kemudian data tersebut diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan persen dengan langkah-langkah sebagai berikut :

3.7.1.1 *Editing*

Setelah semua kuesioner terkumpul dilakukan pengecekan untuk meneliti apakah semua item pertanyaan yang diajukan telah dijawab dengan lengkap, sehingga apabila terdapat kekurangan atau ketidaksesuaian dapat segera dilengkapi dan disesuaikan.

3.7.1.2 *Coding*

Memberikan kode angka pada alat penelitian untuk memudahkan dalam analisis data. Misalnya pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

3.7.1.3 *Skoring*

Memberikan skor pada pertanyaan sesuai dengan jawaban responden. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0.

3.7.1.4 *Tabulating*

Memasukkan data yaitu jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk distribusi frekuensi. Tabulasi data menggunakan cara manual di *Microsoft Excel*.

3.7.1.5 *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi, Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*)

3.7.1.6 *Analisa Data*

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat yaitu analisa data yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual (PMS). Rumus yang dipakai untuk menghitung presentase adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : jumlah jawaban yang benar

N : jawaban seluruh item pertanyaan

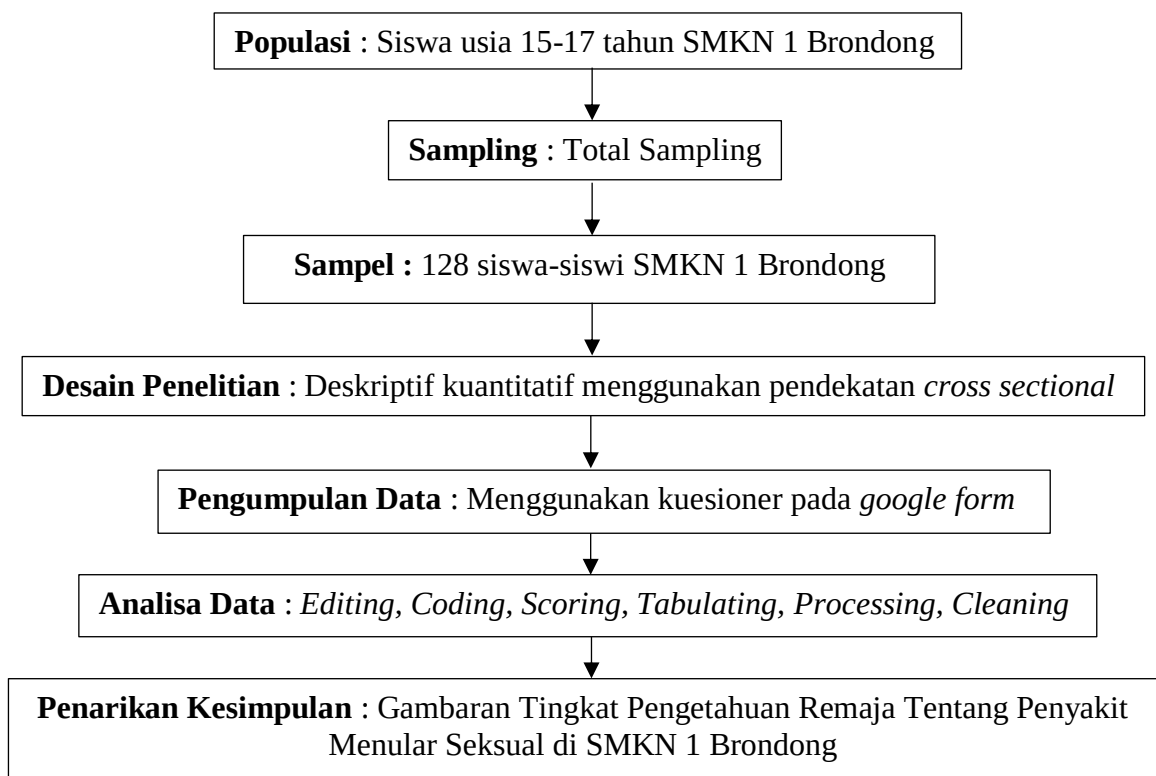
Selanjutnya hasil perhitungan yang diperoleh akan dilakukan interpretasi hasil dan dianalisa secara deskriptif sebagai berikut :

0%	= tidak satupun dari responden
1%-25%	= sebagian kecil dari responden
26%-49%	= hampir sebagian responden
50%	= setengah responden
51%-75%	= sebagian besar dari responden
76%-99%	= hampir seluruh responden
100%	= seluruh responden

(Arikunto, 2010)

3.8 Kerangka Kerja

Kerangka kerja dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut :



3.9 Etika Penelitian

Etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan.

3.9.1 *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

3.9.2 *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3.9.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai hasil dan pembahasan penelitian yang sudah dilakukan yaitu gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual (PMS) di SMK Negeri 1 Brondong.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMK Negeri 1 Brondong merupakan sekolah milik pemerintah daerah yang berada di Jalan Raya Desa Tlogoretno Kecamatan Brondong Kabupaten Lamongan. Sekolah ini terletak di sebelah barat SMP Negeri 1 Brondong, dan sebelah timur pemukiman warga Desa Tlogoretno. SMK Negeri 1 Brondong memiliki 5 kompetensi keahlian yaitu teknik pemesinan, teknik kendaraan ringan, teknik komputer dan jaringan, desain komunikasi visual, dan desain busana.

4.1.2 Data Umum

Penelitian ini berhasil mengumpulkan 128 responden yang terisi lengkap pada siswa-siswi SMKN 1 Brondong yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, media informasi, sosial budaya, dan lingkungan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual di SMKN 1 Brondong Tahun 2023

	Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Usia	15	26	20,3
	16	53	41,4
	17	49	38,3
	Total	128	100,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	66	51,6
	Perempuan	62	48,4
	Total	128	100,0
Media Informasi	Internet	62	48,4
	Orang Tua	19	14,8
	Sekolah	34	26,6
	Teman	11	8,6
	TV	2	1,6
	Total	128	100,0
Lingkungan	Brondong	108	84,4
	Paciran	20	15,6
	Total	128	100,0
Sosial Budaya	Jawa	127	99,2
	Sumbawa	1	0,8
	Total	128	100,0

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir setengah usia responden adalah 16 tahun (41,4%), sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (51,6%). hampir setengah responden mendapatkan informasi tentang PMS di Internet (48,4%), hampir semua responden tinggal di lingkungan Kecamatan Brondong (84,4%), dan hampir semua responden bersuku Jawa (99,2%).

4.1.2 Data Khusus

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong Tahun 2023

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	36	28,1
Cukup	81	63,3
Kurang	11	8,6
Jumlah	128	100,0

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan cukup (63,3%).

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Karakteristik Responden yang Mempengaruhi Pengetahuan tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong Tahun 2023

	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Usia								
15	8	6,2	16	12,5	2	1,6	26	20,3
16	11	8,6	37	28,9	5	3,9	53	41,4
17	17	13,3	28	21,9	4	3,1	49	38,3
Jenis Kelamin								
Laki-laki	15	11,8	42	32,8	9	7,0	66	51,6
Perempuan	21	16,4	39	30,5	2	1,4	62	48,4
Media Informasi								
Internet	20	15,6	36	28,1	6	4,7	62	48,4
Orang Tua	6	4,7	11	8,6	2	1,6	19	14,8
Sekolah	6	4,7	25	19,5	3	2,3	34	26,6
Teman	3	2,3	8	6,3	0	0,0	11	8,6
TV	1	0,8	1	0,8	0	0,0	2	1,6
Lingkungan								
Brondong	30	23,4	69	53,9	9	7,0	108	84,4
Paciran	6	4,7	12	9,4	2	1,6	20	15,6
Sosial Budaya								
Jawa	35	27,3	81	63,3	11	8,6	127	99,2
Sumbawa	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,8
Jumlah	36	28,1	81	63,3	11	8,6	128	100

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Remaja

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengah usia responden adalah usia 16 tahun. Menurut Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Permendikbud) Nomor 1 Tahun 2021, syarat usia masuk SD adalah 7 tahun per 1 Juli di tahun berjalan, sehingga syarat usia masuk SMA/SMK adalah 15 sampai 16 tahun dengan maksimal usia 21 tahun per 1 Juli. Menurut asumsi peneliti, syarat

usia masuk SMK yang selektif dan cukup ketat membuat siswa dalam rentang usia yang sama, sehingga usia 16 tahun menjadi mayoritas dalam SMKN 1 Brondong.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki. Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) merupakan salah satu penyelenggara pendidikan formal yang bertujuan untuk mempersiapkan dan mengasah pengetahuan, keterampilan, dan keahlian siswa untuk siap bekerja dalam bidang-bidang tertentu. Umumnya SMK didominasi oleh bidang keahlian seperti teknologi dan rekayasa, teknologi informasi dan komunikasi, teknik mesin, dan tata busana. Menurut asumsi peneliti, didukung oleh stigma gender yang masih melekat hingga saat ini, bahwa laki-laki harus masuk teknik dan perempuan harus masuk tata busana membuat siswa lebih memilih untuk menempatkan diri dalam bidang keahlian sesuai stigma gender dan menyampingkan keinginan personal. Sehingga siswa laki-laki lebih mendominasi di SMKN 1 Brondong.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengah responden mendapatkan media informasi melalui internet. Media massa merupakan alat saluran (*channel*) untuk menyampaikan sejumlah informasi sehingga mempermudah masyarakat menerima pesan. Dengan demikian akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru (Notoatmodjo, 2007). Arus globalisasi yang semakin memudahkan remaja untuk mengakses sumber informasi dari sumber internet yang bisa diakses oleh siapapun (Rohaeni, 2020). Menurut asumsi peneliti, selain karena akses yang mudah dan fleksibel, remaja lebih memilih media informasi internet karena masih banyak pandangan tabu terhadap pengetahuan penyakit menular seksual, sehingga remaja akan merasa

malu jika bertanya atau menggali informasi melalui teman, orang tua, atau guru di sekolah. Hal ini membuat remaja memilih untuk mencari informasi melalui internet yang sifatnya lebih privasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir semua responden tinggal di lingkungan yang sama yaitu kecamatan Brondong. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu yang mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke individu tersebut, karena adanya interaksi timbal balik antar individu yang akan direspon sebagai pengetahuan (Budiman, et.al 2013). Menurut asumsi peneliti, hal ini dapat dikaitkan dengan letak sekolah yang berada di kecamatan Brondong, dan juga pengaruh sistem zonasi SMK yaitu maksimal antara 9-10 km, sehingga hanya sebagian kecil responden yang tinggal di luar lingkungan kecamatan Brondong.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir semua responden berasal dari sosial budaya yang sama yaitu suku Jawa. Kebiasaan dan tradisi seseorang biasanya akan dilakukan tanpa melalui penalaran apakah sesuatu itu baik atau sebaliknya, sehingga seseorang mendapatkan pengetahuan walaupun tidak melakukan (Budiman, et.al 2013). Menurut asumsi peneliti, hal ini terjadi karena jumlah perantau dari luar pulau yang sedikit, sehingga sekolah masih mempunyai sosial budaya lokal yang kental, dan hampir semua siswa berasal dari suku yang sama.

4.2.2 Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup, hampir sebagian pengetahuan baik, dan sebagian kecil pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian pada 205 remaja di SMKN 4 Manado yang sebagian besar respondennya memiliki pengetahuan cukup tentang penyakit menular seksual. Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Darul Ulum 1 Jombang tentang pengetahuan penyakit menular seksual yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup. Pengetahuan adalah hasil tahu atau penginderaan seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimiliki dan dapat diukur dengan memberikan angket yang menanyakan tentang isi materi dari subjek penelitian (Notoatmodjo, 2018). Hal yang dimaksud tahu dalam penelitian ini yaitu remaja dapat mengetahui segala bentuk informasi dan hal-hal lain yang berkaitan dengan penyakit menular seksual seperti pengertian, jenis, tanda gejala, faktor resiko, cara pencegahan, cara penularan, dan dampak komplikasi. Menurut John Hill dalam Pardede (2002), faktor-faktor perubahan kognitif pada remaja tidak selalu mutlak dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena setiap individu memiliki kemampuan menerima informasi yang berbeda. Menurut asumsi peneliti, perbedaan pengetahuan remaja bisa terjadi karena kurangnya pendidikan tentang kesehatan reproduksi khususnya PMS, media informasi yang dipilih tidak mencakup luas pengetahuan tentang PMS atau bahkan kurang tepat dalam menyediakan pengetahuan. Sehingga responden hanya sekedar mengetahui sekilas

mengenai penyakit menular seksual tentang PMS atau kurang mengetahui lebih banyak dan rinci tentang PMS. Hal ini didukung dengan pernyataan kuesioner nomor 6 “virus hepatitis A merupakan penyebab penyakit menular seksual” yang sebagian besar dijawab salah oleh responden.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Karakteristik responden penelitian adalah hampir setengah responden berusia 16 tahun, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, hampir setengah mendapatkan sumber informasi dari internet, hampir semua tinggal di lingkungan kecamatan Brondong, dan hampir semua berasal dari sosial budaya yang sama yaitu suku Jawa.
- 2) Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong sebagian besar adalah cukup.

5.2 Saran

- 1) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan literatur untuk referensi, sebagai sarana untuk menambah pengetahuan mahasiswa yang akan melakukan penelitian mengenai pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual.

- 2) Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan untuk mengembangkan pengetahuan siswa tentang penyakit menular seksual di sekolah.

3) Bagi Peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat lebih dikembangkan menjadi penelitian yang lebih baik dan menjadi referensi dalam bentuk desain penelitian lain pada penelitian selanjutnya.

4) Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang penyakit menular seksual dan membuat responden terdorong untuk mencari pengetahuan yang lebih banyak tentang penyakit menular seksual.

DAFTAR PUSTAKA

- Achdiat, P. A., Rowawi, R., Fatmasari, D., & Johan, R. (2019). Tingkat Pengetahuan Penyakit Infeksi Menular Seksual Dan Komplikasinya Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri Jatinangor. *Dharmakarya*, 8(1), 35. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v8i1.19534>
- Ademula, L., Susanti, D., & Winata, E. Y. (2020). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Penyakit Menular Seksual Sifilis Di Sman 1 Utan. *Jurnal Kesehatan Dan Sains*, 3(2), 21–25. <http://jurnal.lppmstikesghs.ac.id/index.php/jks/article/view/77>
- Adhata, A. R. (2022). Diagnosis dan Tatalaksana Gonore. *Jurnal Medika Utama*, 3(2), 1992–1996.
- Aisyah Sijid, S., & Amanda, S. S. (2019). Review: Infeksi Chlamydia Trachomatis Pada Saluran Genital, Tuba Fallopi Dan Serviks. *Teknosains: Media Informasi Sains Dan Teknologi*, 13(2), 145–148. <https://doi.org/10.24252/teknosains.v13i2.9676>
- Arikunto, S. (2005) Manajemen Penelitian, Jakarta: Rineka Cipta
- Arikunto. (2010) Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek: Jakarta: Rineka Cipta
- Ayu, i. (2009). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, Jakarta: EGC
- Brooker, C. (2008) Ensiklopedia Keperawatan. (edisi Bahasa Indonesia), alih bahasa Andry Hartono et al. Jakarta:EGC.
- Budiman, A. (2013). Kapta Selekt Kuesioner: Pengetahuan dan Sikpa Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Chabibah, N., Khairiyah, N., & Hastuti, P. (2021). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Tindakan Pencegahan Penyakit Menular Seksual. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(3), 425–434.
- Depkes RI, Dirjen PP&PL (2007. Pedoman Nasional Terapi Antiretroviral: Panduan Tatalaksan Klinis Infeksi HIV pad Orang dewasa dan remaja. Jakarta
- Hamidah, S., & Rizal, M. S. (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Perkembangan Remaja di Panti Asuhan Yatim Muhammadiyah Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik Jawa Timur. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 237–248. <https://jceh.org/index.php/JCEH/article/view/384>
- Hidayani, W. R. (2020). Infeksi Menular Seksual (IMS) dan Lesbian, Gay, Biseksual, dan Transgender (LGBT): epidemiologi dan Pengetahuan Siswa SMA. In *Pena Persada* (pp. 107–115).
- Irianti, M. I., Fitriana, W., Arifianti, A. E., & Rahmasari, R. (2020). Herpes Simplex Virus Tipe 1: Prevalensi, Infeksi dan Penemuan Obat Baru Herpes Simplex

- Virus Type 1: Prevalence, Infection and Discovery of New Drugs. *Sainstech Farma*, 13(1), 21–26.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2016). Kajian Epidemiologi HIV Indonesia 2016, Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes (2022) Chlamydia.
- Larasati, D., Wahyudi, I., & Wahyu Widianoro. (2020). Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Kecerdasan Emosi Pada Remaja Awal. 15(1), 20–26. [http://eprints.mercubuana-yogya.ac.id/9388/%0Ahttp://eprints.mercubuana-yogya.ac.id/9388/2/BAB I.pdf](http://eprints.mercubuana-yogya.ac.id/9388/%0Ahttp://eprints.mercubuana-yogya.ac.id/9388/2/BAB%20I.pdf)
- Makmur, T., & Siregar, F. A. (2020). Ensefalitis virus herpes simplex herpes simplex virus encephalitis. *Ibnu Sina*, 19(2), 69–80.
- Martilova, D. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Dalam Pencegahan Hiv Aids Di Sma N 7 Kota Pekanbaru Tahun 2018. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 63–68. <https://doi.org/10.36341/jomis.v4i1.1072>
- Mayasari, A. T., Febriyanti, H., & Primadevi, I. (2021). Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan (D. Alia (ed.); 1st ed.). Syiah Kuala University Press. <https://unsyiahpress.id>
- Moekijat. (2008) Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: BFFE
- Muhajir (2007). Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Jakarta: *Yudhistira*. Nurkencana
- Novembriany, Y. (2019). Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) dengan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa SMA. *Jurnal Darul Azhar* , 8(1), 138-143.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2018) Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraha, N., Widiyanti, E., & Senjaya, S. (2020). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Lesbian, Gay, Biseksual, Dan Transgender (Lgbt) Di Sma X Garut. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 6(1), 16–26. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i1.155>
- Nursalam(2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Jakarta: Salalemba Medika
- Passe, R., & Sudirman, J. (2022). Penyuluhan Kesehatan Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Remaja. *Abdimas Singkerru*, 2(1), 2022. <https://jurnal.atidewantara.ac.id/index.php/singkerru/article/view/122>

- Prakoeswa, F. R. S., Munawaroh, R., Maureen, R. R. N., Kumalaningtyas, M. A., & Fauziah, I. N. (2022). Penyuluhan Tentang Infeksi Gonore Melalui Webinar “Kenali Lebih Lanjut Infeksi Gonore”Prakoeswa, F. R. S., Munawaroh, R., Maureen, R. R. N., Kumalaningtyas, M. A., & Fauziah, I. N. (2022). Penyuluhan Tentang Infeksi Gonore Melalui Webinar “Kenali Lebih La. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 18–22. <https://doi.org/10.23917/jpmmedika.v2i1.458>
- Purwanto. (2018) Teknik Penyusunan Instrumen Uji Validitas dan Realibilitas Penelitian Ekonoi Syariah, Magelang:Staia Press
- Rohaeni, E. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Beresiko Remaja Terhadap Penyakit Menular Seksual. *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 11(2), 82–92.
- Santrock, J.W (2007). Adolecence Jilid 2 Alih Bahasa: B. Widiasinta. Jakarta: Erlangga
- Sarwono, S. (1991). Psikologi Remaja. Jakarta: Rajawali Pers
- Silitonga, I. R., & Nuryeti, N. (2021). Profil Remaja Putri dengan Kejadian Anemia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 3(3), 184–192. <https://doi.org/10.36590/jika.v3i3.199>
- Sukarini, L. P. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. *Jurnal Genta Kebidanan*, 6(2). <https://doi.org/10.36049/jgk.v6i2.95>
- Sugiyono. (2018). Medtode Penelitian Kuantitatif. Bandung:Alfabeta.
- Syahputra, T., Halim, J., & Ishak, I. (2019). Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Penyakit Menular Seksual (HIV/AIDS) Dengan Menggunakan Metode Case Based Reasoning (CBR). *Jurnal SAINTIKOM (Jurnal Sains Manajemen Informatika Dan Komputer)*, 18(1), 62. <https://doi.org/10.53513/jis.v18i1.105>
- Tarigan, E. R. (2019). Hubungan Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di Sma Swasta Masehi Gbcp Berastagi. *Indonesian Trust Health Journal*, 1(2), 107–112. <https://doi.org/10.37104/ithj.v1i2.20>
- Triningtyas, N. (2015). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang IMS di SMA Al-Asiyah Cibinong Bogor Tahun 2015. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Widyaningtyas, P. A. (2019). Implementasi Kebijakan Pengendalian Penularan Hiv/Aids Melalui Hubungan Seksual. *Ikesma*, 15(1), 34. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v15i1.14412>

Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**
FAKULTAS VOKASI

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
Laman : <https://vokasi.unair.ac.id> e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

Nomor : 1680 /UN3.1.14/PK/2023
Hal : Permohonan Pengambilan Data

21 Februari 2023

Yth. Kepala Sekolah
SMKN 1 Brondong
Tlogoretno, Brondong,
Lamongan

Sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, bahwa setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Tugas Akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan dan kebijakan Saudara untuk berkenan memberi ijin pengambilan data di SMKN 1 Brondong kepada mahasiswa terlampir.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terimakasih.



Dr. Fika Widiastuti, S.E., M.Si
NIP 198312302008122001

Tembusan:

1. Ketua Departemen Kesehatan
2. Koordinator Program Studi D-III Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

Lampiran Surat Permohonan Izin Pengambilan Data

Nomor : 1680 /UN3.1.14/PK/2023

Tanggal : 21 Februari 2023

DAFTAR NAMA MAHASISWA

No	Nama	NIM	No. HP	Judul TA
1.	Reffy Shofyyun Nisa	152011913023	085785826449	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) Di SMKN 1 Brondong

Lampiran 2 : Etik Penelitian

	
KOMISI ETIK PENELITIAN FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK	
KETERANGAN KELAIKAN ETIK ETHICAL APPROVAL	
Nomor : 226/KET/II.3.UMG/KEP/A/2023	
Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol penelitian yang diusulkan, maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian berjudul :	
Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong	
Peneliti Utama	: Reffy Shofyyun Nisa
NIM	: 152011913023
Nama Institusi	: Program Studi DIII Keperawatan Universitas Airlangga
DINYATAKAN LAIK ETIK	
Gresik, 29 Mei 2023 Ketua,	
	
 Dr. Wiwik Widlyawati, S.Kep., Ns., M.M., M.Kes. NIP. 11111903236	

Lampiran 3 : **Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)****LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Alamat :

Telah mendapatkan keterangan secara rinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMKN 1 Brondong”
2. Prosedur penelitian
3. Manfaat ikut penelitian

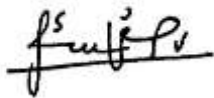
Dan setelah mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka saya dengan ini secara sukarela, menyatakan (bersedia / tidak bersedia *) ikut dalam penelitian. Saya akan memberikan informasi yang benar sejauh yang saya ketahui dan saya ingat.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Gresik, Mei 2023

Peneliti

Responden



(Reffy Shofyyun Nisa)

(.....)

Lampiran 4 : **Kuesioner****KUESIONER PENELITIAN****GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS) DI SMK N 1 BRONDONG**

Nama :

Kelas :

Usia :

- ☐ 15 tahun
- ☐ 16 tahun
- ☐ 17 tahun

Jenis Kelamin :

- ☐ Laki-laki
- ☐ Perempuan

Sumber Informasi PMS :

- ☐ Internet
- ☐ Orang Tua
- ☐ Sekolah
- ☐ Teman
- ☐ TV
- ☐ Lainnya ...

Alamat :

Suku Budaya :

Petunjuk pengisian

1. Kuesioner ini terdiri dari 30 pernyataan
2. Bacalah pernyataan di bawah ini dengan seksama
3. Jawablah pernyataan di bawah ini dengan jujur dan sesuai pengetahuan.
4. Berilah tanda (✓) pada pilihan jawaban yang sesuai.

* : Pertanyaan negatif (unfavorable)

No	Pernyataan	Benar	Salah
	Pengertian PMS		
1.	Penyakit menular seksual merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual		
2.	Penyakit menular seksual disebut juga sebagai penyakit kelamin.		
3.	Penyakit menular seksual dapat ditularkan melalui berjabat tangan dengan penderita *		
4.	Penyakit menular seksual merupakan penyakit yang disebabkan oleh kutukan nenek moyang *		
	Jenis-Jenis PMS		
5.	Virus HIV merupakan penyebab penyakit menular seksual		
6.	Virus Hepatitis A merupakan penyebab penyakit menular seksual *		
7.	Parasit <i>Trichomonas</i> termasuk organisme penyebab penyakit menular seksual		
8.	Gonore adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri.		
	Cara Penularan PMS		
9	Penyakit menular seksual dapat ditularkan dengan cara penggunaan jarum suntik bekas penderita penyakit menular seksual		
10.	Penyakit menular seksual dapat ditularkan melalui hubungan seksual dengan orang yang sudah terkena penyakit seksual		
11.	Tindakan aborsi yang tidak steril bisa menyebabkan penyakit menular seksual *		

12.	Penyakit menular seksual dapat ditularkan melalui penggunaan WC umum dan kolam renang secara bersama-sama dengan penderita *		
13.	Pada laki-laki rasa sakit saat buang air kecil dan disertai nanah perlu diwaspadai terkena penyakit menular seksual		
	Tanda dan Gejala PMS		
14.	Susah buang air kecil merupakan gejala dari penyakit menular seksual *		
15.	Rasa gatal dan panas pada daerah kelamin biasa dirasakan oleh penderita penyakit menular seksual		
16.	Perempuan yang mengalami keputihan dan nyeri sekitar perut bagian bawah merupakan gejala yang muncul pada penyakit menular seksual		
17.	Terlambat datang bulan (haid) pada perempuan merupakan salah satu gejala penyakit menular seksual *		
	Faktor Resiko PMS		
18.	Resiko tinggi penyakit menular seksual disebabkan karena penggunaan fasilitas umum bersama penderita *		
19.	Bersentuhan dengan penderita beresiko tertular penyakit menular seksual *		
20.	Homo seksual beresiko tinggi terkena penyakit menular seksual		
21.	Remaja yang rajin beribadah dan banyak melakukan aktifitas seperti olahraga dapat terhindar dari penyakit menular seksual		
22.	Wanita hamil yang mengalami penyakit menular seksual beresiko terjadi keguguran		
	Dampak dan Komplikasi PMS		

23.	Komplikasi yang dirasakan oleh penderita penyakit menular seksual adalah nyeri pada perut bagian bawah *		
24.	Penyakit menular seksual dapat mengakibatkan komplikasi seperti penyakit radang panggul		
25.	Penyakit menular seksual yang tidak ditangani dengan benar bisa menyebabkan kemandulan		
26.	Promosi kesehatan yang diadakan di sekolah dapat merubah perilaku remaja menjadi positif		
	Cara Pencegahan PMS		
27.	Menunda melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah salah satu pencegahan yang efektif agar terhindar dari penyakit menular seksual		
28.	Mengonsumsi minuman alkoho membuat remaja terhindar dari penyakit menular seksual *		
29.	Mencari informasi yang benar tentang penyakit menular seksual merupakan cara untuk menambah pengetahuan remaja.		
30.	Pencegahan penyakit menular seksual dapat dilakukan dengan cara selalu mengganti pakaian dalam. *		

Nur Triningtyas Putri (2015)

Lampiran 5 : **Kisi-Kisi Kuesioner**

Variabel	Indikator	Jumlah soal	Pertanyaan positif (<i>favorable</i>)	Pertanyaan negatif (<i>unfavorable</i>)
Pengetahuan	Pengertian PMS	4 soal	1,2	3,4
	Jenis-Jenis PMS	4 soal	5,7,8	6
	Tanda gejala PMS	5 soal	13,15,16	14,17
	Cara penularan PMS	4 soal	9,10	11,12
	Cara pencegahan PMS	5 soal	26,27,29	28,30
	Faktor resiko PMS	4 soal	20,21	18,19
	Komplikasi PMS	4 soal	22,24,25	23

Lampiran 6 : Form Bimbingan Tugas Akhir Dosen Pembimbing 1



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN RISET
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI
Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30 (Kampus B) Surabaya 60286 Telp. 031-
5033869, 5053156, Fax. 99005114, Website: vokasi.unair.ac.id, email:
info@vokasi.unair.ac.id

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama Mahasiswa : Reffy Shofyyun Nisa
NIM : 192011913023
Judul TA : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMK 1 Brondong
Dosen Pembimbing : Lailatul Fadliyah, SST., M.Kes

Tanggal	Topik Konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
02 Februari 2023	Judul	ACC lanjut Bab I	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
20 Februari 2023	Bab I, Bab II	-Perbaikan topik lebih spesifik - latar belakang - isi bab II	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
28 Februari 2023	Bab I, Bab II	- perbaikan latar belakang - tujuan khusus - rancangan Bab II	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
02 Maret 2023	Bab II	- Definisi operasional	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
16 Mei 2023	Bab II	- Instrumen Penelitian	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
17 Mei 2023	Bab I, Bab II, Bab III	- ACC lanjut penelitian	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
30 Mei 2023	Bab IV dan Bab V	- perbaikan tabel data	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
08 Juni 2023	Bab IV dan Bab V	ACC	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Lampiran 7 : Form Bimbingan Tugas Akhir Dosen Pembimbing 2



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN RISET
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI
Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30 (Kampus B) Surabaya 60286 Telp. 031-
5033869, 5053156, Fax. 99005114, Website: vokasi.unair.ac.id, email:
info@vokasi.unair.ac.id

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama Mahasiswa : Reffy Shofyyun Nisa
NIM : 192011913023
Judul TA : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMK IT L Brondong
Dosen Pembimbing : Emuliana Sulpat, S.Kep., Ns., M.Kes

Tanggal	Topik Konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
01 Februari 2023	Judul	Acc lanjut Bab I	<i>f.ike</i>	<i>A</i>
15 Mei 2023	Bab I, Bab II, Bab III	- Tujuan khusus - penomoran - Definisi operasional	<i>f.ike</i>	<i>A</i>
25 Mei 2023	Bab I, Bab II, Bab III	- Acc lanjut Bab IV	<i>f.ike</i>	<i>A</i>
06 Juni 2023	Bab IV dan Bab V	- perbaikan data umum dan khusus - presentase bab I dihilangkan	<i>f.ike</i>	<i>A</i>
08 Juni 2023	Bab IV dan Bab V	- Acc	<i>f.ike</i>	<i>A</i>

Lampiran 8: Tabulasi Data Kuesioner

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Score	Kategori	
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	21 / 30	Cukup	
2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	17 / 30	Cukup	
3	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	21 / 30	Cukup	
4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	19 / 30	Cukup
5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	19 / 30	Cukup
6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	19 / 30	Cukup
7	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17 / 30	Cukup
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	22 / 30	Cukup
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	25 / 30	Baik
10	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	19 / 30	Cukup
11	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	18 / 30	Cukup	
12	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	20 / 30	Cukup
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	20 / 30	Cukup	
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	23 / 30	Baik
15	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	19 / 30	Cukup
16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	21 / 30	Cukup	
17	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	20 / 30	Cukup
18	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	19 / 30	Cukup
19	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	19 / 30	Cukup
20	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25 / 30	Baik
21	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	14 / 30	Kurang	
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	22 / 30	Cukup	
23	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	23 / 30	Baik	
24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	22 / 30	Cukup	

25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	24 / 30	Baik	
26	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	25 / 30	Baik	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	24 / 30	Baik	
28	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	21 / 30	Cukup	
29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	22 / 30	Cukup	
30	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	20 / 30	Cukup	
31	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21 / 30	Cukup	
32	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	16 / 30	Kurang
33	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	21 / 30	Cukup	
34	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	22 / 30	Cukup	
35	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	23 / 30	Baik	
36	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	22 / 30	Cukup
37	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	19 / 30	Cukup	
38	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	22 / 30	Cukup
39	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	18 / 30	Cukup	
40	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	22 / 30	Cukup
41	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	21 / 30	Cukup	
42	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	18 / 30	Cukup	
43	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18 / 30	Cukup
44	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	15 / 30	Kurang
45	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25/ 30	Baik	
46	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21 / 30	Cukup	
47	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	21 / 30	Cukup
48	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	20 / 30	Cukup
49	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	23 / 30	Baik

50	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	23 / 30	Baik			
51	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	23 / 30	Baik		
52	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	22 / 30	Cukup		
53	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	23 / 30	Baik		
54	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	23 / 30	Baik		
55	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	23 / 30	Baik		
56	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	21 / 30	Cukup		
57	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	25 / 30	Baik		
58	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	18 / 30	Cukup	
59	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19 / 30	Cukup	
60	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	20 / 30	Cukup
61	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	19 / 30	Cukup
62	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	20 / 30	Cukup
63	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	21 / 30	Cukup
64	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22 / 30	Cukup	
65	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23 / 30	Baik	
66	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	22 / 30	Cukup		
67	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	19 / 30	Cukup
68	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19 / 30	Cukup	
69	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20 / 30	Cukup	
70	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	23 / 30	Baik	
71	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	16 / 30	Kurang	
72	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	22 / 30	Cukup	
73	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	23 / 30	Baik	
74	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	17 / 30	Cukup	
75	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	21 / 30	Cukup	
76	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17 / 30	Cukup	

77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28 / 30	Baik		
78	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24 / 30	Baik		
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	24 / 30	Baik		
80	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	24 / 30	Baik	
81	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	26 / 30	Baik	
82	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28 / 30	Baik	
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	24 / 30	Baik	
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	24 / 30	Baik
85	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	24 / 30	Baik	
86	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	20 / 30	Cukup		
87	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	15 / 30	Kurang		
88	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25 / 30	Baik	
89	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	16 / 30	Kurang		
90	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	22 / 30	Cukup		
91	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	23 / 30	Baik		
92	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	15 / 30	Kurang	
93	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24 / 30	Baik	
94	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25 / 30	Baik	
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	24 / 30	Baik		
96	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	21 / 30	Cukup	
97	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	22 / 30	Cukup		
98	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	15 / 30	Kurang		
99	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21 / 30	Cukup		
100	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	16 / 30	Kurang		

101	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	21 / 30	Cukup	
102	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	22 / 30	Cukup		
103	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	23 / 30	Baik	
104	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	22 / 30	Cukup
105	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	19 / 30	Cukup
106	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	22 / 30	Cukup
107	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	18 / 30	Cukup	
108	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	22 / 30	Cukup
109	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	21 / 30	Cukup
110	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	18 / 30	Cukup	
111	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18 / 30	Cukup	
112	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	14 / 30	Kurang	
113	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	21 / 30	Cukup
114	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	13 / 30	Kurang	
115	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	21 / 30	Cukup	
116	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	19 / 30	Cukup
117	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	19 / 30	Cukup
118	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	19 / 30	Cukup	
119	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17 / 30	Cukup
120	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	22 / 30	Cukup
121	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	25 / 30	Baik
122	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	19 / 30	Cukup
123	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	18 / 30	Cukup	
124	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	20 / 30	Cukup
125	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	20 / 30	Cukup	
126	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	23 / 30	Baik
127	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	19 / 30	Cukup
128	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	21 / 30	Cukup	

