

SKRIPSI
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PUBERTAS PADA REMAJA
PUTRI DI SMA KATOLIK W.R SOEPRATMAN SAMARINDA



ROSSA LINDA DWI WULANDARI

NIM: 221114201027

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
DIRGAHAYU SAMARINDA

2026

SKRIPSI
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PUBERTAS PADA REMAJA
PUTRI SMA KATOLIK W.R SOEPRATMAN SAMARINDA



ROSSA LINDA DWI WULANDARI

NIM: 221114201027

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
DIRGAHAYU SAMARINDA

2026

SKRIPSI
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PUBERTAS PADA REMAJA
PUTRI DI SMA KATOLIK W.R SOEPRATMAN SAMARINDA



ROSSA LINDA DWI WULANDARI

NIM: 221114201027

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
DIRGAHAYU SAMARINDA

2026

SKRIPSI
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PUBERTAS PADA REMAJA
PUTRI DI SMA KATOLIK W.R SOEPRATMAN SAMARINDA

Disusun Oleh:
Rossa Linda Dwi Wulandari
NIM 221114201027

Skripsi ini Telah Memenuhi Persyaratan Untuk Diujikan Disetujui Pada
Tanggal 21 Januari 2026

Pembimbing I,



Ns. Fransiska Keron Ola, S.Kep., MSN, Sp.Kep.K
NIDN 1118118101

Pembimbing II,



Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep.,MAN
NIDN 9990544082

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rossa Linda Dwi Wulandari

NIM : 221114201027

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian ini dengan judul:

“Gambaran Tingkat Pengetahuan Pubertas Pada Remaja putri Di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda”.

Yang telah saya laksanakan selama 2 bulan dari tanggal 19oktober 2025 sampai 21 januari 2026, seluruhnya merupakan hasil karya sendiri.

Adapun terhadap bagian-bagian tertentu dalam penulisan hasil penelitian yang saya kutip secara langsung maupun tidak langsung dari hasil karya orang pihak lain telah saya tuliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan karya ilmiah.

Apabila kemudian hari ternyata ditemukan seluruh atau sebagian penulisan hasil penelitian ini terbukti bukan karya sendiri atau terdapat indikasi adanya plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi moral, sanksi administratif serta terdapat dituntut ganti rugi dan atau pidana sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Pernyataan keaslian penelitian ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa tekanan dari siapaun dan atau dari pihak manapun.

Samarinda, 21 Januari 2025

Yang membuat pernyataan,

(ditempel materai 10000 dan
tanda tangan diatas materai)

Rossa Linda Dwi Wulandari






SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PUBERTAS PADA REMAJA PUTRI DI SMA KATOLIK W.R SOEPRATMAN SAMARINDA

Telah dipertahankan dan uji di depan penguji Skripsi STIKES Dirgahayu Samarinda untuk memenuhi Tugas Akhir Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan pada tanggal 21 Januari 2025

Penguji

Ketua Penguji	: Ns. Gracia Hemi Pertiwi, M.Kep., Ph.D.NS	
Penguji I	: Ns. Fransiska Novita Sari, M.Kep., Sp.Kep.K	
Penguji II	: Ns. Fransiska Keron Ola, S.Kep., MSN, Sp.Kep.K	

Mengesahkan,
Ketua STIKES Dirgahayu
Samarinda

Mengetahui,
Ketua Program Studi Sarjana
Keperawatan



(Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep., MAN)
(NIK. 0614.A4.08)



(Ns. Rulina Hurai, M.Kep)
(NIK. 0761.A4.08)

HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO

MOTTO

orang-orang yang menabur dengan mencururkan air mata, akan menuai dengan bersorak sorai. Orang yang berjalan maju dengan menangis sambil menabur benih, pasti pulang dengan sorak-sorai sambil membawa berkas-berkasnya

(Mazmur 126:5-6)

”Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelah itu. Lebarakan lagi rasa sabar itu. Semua yang kau lakukan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan. Mungkin tidak akan selalu berjalan lancar. Tetapi gelombang-gelombang itu yang nanti akan bisa kau ceritakan”

PERSEMBAHAN

”Tiada lembar paling indah dalam laporan skripsi ini kecuali lembar persembahan ini, disini lah penulis menumpahkan rasa syukur, cinta, dan hormat kepada Tuhan Yesus Kristus, Keluarga, Sahabat, dan semua yang telah menjadi bagian dari perjalanan ini. Setiap lembar ini lahir dari hati yang terdalam. Sebagai tanda terima kasih atas semua dukungan, doa, dan kasih sayang yang tak tergantikan”

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Sang Juru selamat Tuhan yesus Kristus yang selalu senantiasa mengiringi setiap langkah dan masa depan penulis yang penuh harapan sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Kedua orang tua saya, belahan jiwa saya, cinta mati saya mamak dan bapak, Yaitu bapak AIPTU Ali Musthofa dan Ibu Melly K.
terimakasih yang sebesar besarnya penulis ucapkan atas segala pengorbanan yang tak ternilai, untuk tetes keringat yang dan kerja keras yang dilakukan untuk memberikan yang terbaik untuk penulis, untuk ketulusan, dan cinta kasih yang di berikan, dan serta kebahagiaan yang tak akan pernah hilang. Yang selalu memberikan dukungan baik secara moral dan finansial, untuk nasihat yang tak hentinya diberikan, dan selalu memprioritaskan pendidikan dan kebahagiaan untuk anak anaknya. Terimakasih juga untuk doa yang tak henti mengiringi langkah penulis, serta pelukan yang selalu menjadi rumah paling aman. Terimakasih selalu berada di sisi penulis dan menjadi alasan bagi penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini hingga memperoleh gelar sarjana. Semoga dengan adanya skripsi ini dapat membuat mamak dan bapak lebih

bangga. Besar harapan penulis semoga mamak dan bapak selalu sehat, panjang umur, dan menyaksikan keberhasilan lainnya yang akan penulis raih dimasa yang akan datang.

3. Kepada ke tiga saudara ku tersayang, Bella amelviana pratiwi Amd. keb ,Welly triopambudi,Silvia dian angraini(almh), terimakasih atas doa doa yang selalu dipanjatkan juga untuk dukungan yang begitu luar biasa yang selalu diberikan, karna kalianlah penulis lebih semangat dalam menempuh sarjana.
4. Kepada kekasih hati saya, Rayden gaddiel ebenzer miguel, terimakasih sudah hadir didalam kehidupan penulis menjadi penyemangat untuk penulis menyelesaikan skripsi ini, agar kita bisa berjumpa lagi. Penulis berharap, di masa yang akan datang,takdir mempertemukan kita kembali,dalam keadaan yang lebih baik.
5. Kepada Keponakan penulis, Muhammad bredy al fatih, Terima kasih telah menjadi sumber semangat dan kebahagiaan bagi penulis Kehadiranmu memberikan energi positif yang menguatkan penulis dalam menyelesaikan setiap proses hingga akhir,tumbuhlah menjadi lebih baik.
6. Kepada Keluarga besar,Untuk keluarga besar penulis terima kasih atas cinta, doa, dan dukungan yang tak pernah putus.Setiap nasihat, setiap dorongan, dan setiap senyuman kalian menjadi kekuatan yang mengantarkan penulis menyelesaikan perjalanan ini. Skripsi ini penulis persembahkan sebagai bukti rasa syukur penulis kepada keluarga yang selalu menjadi rumah terhangat dalam hidup penulis.
7. Kepada sahabat seperjuangan dan seperantauanku, khususnya yang selalu membesamai dalam proses skripsi ini, Ruth Indri Deby Efsa Paula Rhentix Angela, Debia Roheni Putri, Terima kasih telah berjalan bersama dalam setiap proses yang tidak mudah ini. Kebersamaan, dukungan, dan semangat yang kalian berikan menjadi kekuatan besar bagi penulis untuk bertahan dan menyelesaikan perjuangan ini. Terimakasih telah berproses bersama penulis Semoga segala usaha dan lelah kita terbayar dengan hasil terbaik.
8. Kepada sahabat kecilku,Genoveva M niron,Desilia Sidong Liwu,Hariaty,Yumi Wilhany,Izmy Lely,Nira Nurhayati,Sri Rahmah,Mela Kurniatus S, Nur Isnaini,Amalia nandini, Shindy M illahi, terima kasih telah menjadi teman sekaligus keluarga di setiap langkah perjalanan hidup penulis. Yang selalu menemani serta menyaksikan segala perjuangan penulis dalam hal apa pun. Kenangan tawa dan canda kita sejak kecil selalu menjadi pengingat bahwa perjalanan ini tidak pernah penulis jalani sendiri.
9. Untuk teman-teman yang mungkin penulis tidak bisa sebutkan satu per satu, "Squad Kesahan,Kaum Rebahan, Capek banget" ketahuilah bahwa kebersamaan kalian telah menjadi sumber semangat, tawa, dan penguat di setiap langkah penulis.Skripsi ini penulis persembahkan sebagai ungkapan terima kasih yang tulus atas dukungan dan doa kalian yang selalu menemani perjalanan ini.
10. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri. Rossa linda Dwi Wulandari terimakasih telah berjalan sejauh ini,untuk malam-malam yang penuh air mata, tekanan, dan keraguan, terimakasih tetap memilih melangkah walaupun jalan

tak selalu ramah. Aku bangga atas setiap langkah kecil yang ku ambil, atas semua pencapaian yang mungkin tidak dirayakan orang lain. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Berbahagialah kamu dimanapun kamu berada, rayakan apapun yang ada dalam dirimu. Apapun kurang dan lebihmu mari rayakan diri diri sendiri

Akhir kata, penulis mengucapkan puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yesus Kristus atas kasih dan penyertaan-Nya sehingga karya ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan. Semoga karya ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca. Atas perhatian semua pihak, penulis mengucapkan terima kasih.

ABSTRAK

ROSSA LINDA DWI WULANDARI "Gambaran Tingkat Pengetahuan Pubertas Pada Remaja Putri Di Sma Katolik W.R Soepratman Samarinda"

Pubertas merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan-perubahan fisik dan psikologis. Kurangnya pengetahuan remaja mengenai pubertas dapat menimbulkan rasa cemas, malu, dan kurang percaya diri dalam menghadapi perubahan yang terjadi pada tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pubertas pada remaja putri di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh siswi kelas XI di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan pubertas yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan tingkat pengetahuan responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pubertas berada pada kategori bervariasi. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai pubertas namun masih terdapat beberapa responden yang kurang memahami tanda-tanda pubertas. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh usia, pengalaman, dan sumber informasi yang diperoleh dari sekolah dan lingkungan keluarga. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pubertas di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda sudah baik tetapi belum merata, sehingga diperlukan peningkatan edukasi tentang pubertas pada remaja secara berkelanjutan melalui program pendidikan kesehatan di sekolah serta peran aktif tenaga kesehatan.

Kata Kunci: Pubertas, Pengetahuan, Remaja Putri.

xiii + 94 halaman + 3 tabel + 2 bagan + 6 lampiran

Kepustakaan: 2005–2024

ABSTRACT

ROSSA LINDA DWI WULANDARI "An Overview OfThe Level Of Knowledge About Puberty Among Adolescent Females At W.R. Soepratman Catholic High School, Samarinda”

Puberty is a transitional period from childhood to adulthood, marked by physical and psychological changes. Adolescents' lack of knowledge about puberty can lead to anxiety, embarrassment, and a lack of confidence in facing the changes that occur in their bodies. This study aims to determine the level of knowledge about puberty among adolescent girls at W.R. Soepratman Catholic High School, Samarinda. This study used a descriptive method with a quantitative approach. The study population was all eleventh-grade female students at W.R. Soepratman Catholic High School, Samarinda, using a total sampling technique. Data collection was conducted using a puberty knowledge questionnaire, which had been tested for validity and reliability. Data were analyzed descriptively to describe respondents' levels of knowledge. The results show that adolescent girls' levels of knowledge about puberty vary. Most respondents have good knowledge about puberty, but some still lack an understanding of the signs of puberty. Puberty. Knowledge levels are influenced by age, experience, and sources of information obtained from school and family. The conclusion of this study indicates that the level of knowledge about puberty among adolescent girls at W.R. Soepratman Catholic High School in Samarinda is good but not evenly distributed. Therefore, it is necessary to continuously improve puberty education for adolescents through health education programs in schools and the active role of health workers.

Keywords: Puberty, Knowledge, Adolescent Girls.

xiii + 94 pages + 3 tables + 2 charts + 6 appendices

Bibliography: 2005–2024

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, hikmat, akal budi, kemampuan, serta kesehatan yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran tingkat pengetahuan pubertas pada remaja putri di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda” dengan baik dan tepat waktu.

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Sarjana Keperawatan di STIKES Dirgahayu Samarinda. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis memperoleh banyak bimbingan, arahan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kepala Sekolah SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda yang telah memberikan kesempatan dan izin kepada penulis untuk melaksanakan studi pendahuluan serta penelitian.
2. Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep., M.A.N., selaku Ketua STIKES Dirgahayu Samarinda.
3. Ns. Rufina Hurai, M.Kep., selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda.
4. Ns. Fransiska Keron Ola, S.Kep., MSN., selaku Dosen Pembimbing I, dan Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep., M.A.N., selaku Dosen Pembimbing II, atas bimbingan, masukan, arahan, serta kesabaran dalam membimbing penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Gracia Herni Pertiwi, M.Kep., Ph.D.NS selaku Ketua Penguji, Ns. Fransiska Novita Sari, M.Kep., Sp.Kep.K., selaku Penguji I, dan Ns. Fransiska Keron Ola, S.Kep., MSN., selaku Penguji II, yang telah memberikan waktu, perhatian, serta masukan yang sangat berarti dalam penyempurnaan skripsi ini.

6. Seluruh dosen dan civitas akademika STIKES Dirgahayu Samarinda yang telah memberikan ilmu, bimbingan, dan dukungan selama penulis menempuh pendidikan.
7. Kedua orang tua tercinta yang senantiasa memberikan doa, dukungan, kasih sayang, serta semangat yang tiada henti kepada penulis.
8. Rekan-rekan mahasiswa yang telah memberikan kebersamaan, motivasi, serta dukungan selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki keterbatasan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan demi perbaikan di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan menjadi kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya keperawatan, terkait tingkat pengetahuan pubertas pada remaja.

Samarinda, 21 Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori	8
B. Kerangka Teori.....	29
C. Kerangka Konsep	29
BAB III METODE PENELITIAN	31
A. Desain Penelitian	31
B. Definisi Operasional	31
C. Populasi dan Sampel.....	33
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	34
F. Instrumen Penelitian	36
1. Uji validitas dan reliabilitas.	36
G. Etika Penelitian	37
H. Pengolahan dan Analisa data.....	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A. Gambaran Lokasi Penelitian	44
B. Hasil Penelitian	45
C. Kelemahan Penelitian	63
D. Keterbatasan Penelitian	63
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	64
A. Simpulan	64
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	31
Tabel 3.2	Kategori Jawaban	41
Tabel 3.3	Presentase Skor Pengetahuan	42
Tabel 3.4	Coding Tingkat Pengetahuan Pubertas	43
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada Siswi SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda	46
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas pada Siswi SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda	46
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Pubertas Pada Remaja Putri di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda	47

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	29
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian	70
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	72
Lampiran 3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pubertas pada Remaja Putri	73
Lampiran 4. Kunci jawaban kuesioner penelitian.....	75
Lampiran 5. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian.....	76
Lampiran 6. lembar Konsul Proposal/Hasil.....	79
Lampiran 7. Informed Consent	87
Lampiran 8. SPPS	89
Lampiran 9. OUTPUT SPPS	92

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang diperoleh seseorang melalui penginderaan terhadap suatu objek, sedangkan sikap adalah respons internal individu yang bersifat tertutup terhadap stimulus tertentu. Pada masa remaja, individu umumnya belum memiliki pegangan hidup yang kuat, berada dalam kondisi emosi yang belum stabil, serta cenderung bertindak berdasarkan pemikiran dan penilaiannya sendiri. Fase ini merupakan tahap perkembangan menuju kematangan fungsi reproduksi yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik dan psikologis yang cukup signifikan, sehingga kerap menimbulkan kebingungan bagi remaja. Oleh karena itu, remaja perlu memahami proses pertumbuhan dan perkembangan pada setiap tahap kehidupan agar mampu menerima perubahan fisik yang terjadi, serta dapat merawat dan menjaga kesehatannya dengan baik, mengingat pada masa ini kemampuan untuk memperoleh dan memanfaatkan pengetahuan secara efektif mencapai tingkat yang optimal (Kurniawati & Nurmayanti, 2020).

Remaja merupakan tahap kehidupan individu yang ditandai dengan proses pencarian dan pembentukan identitas diri melalui eksplorasi psikologis. Pada fase ini, seseorang berada dalam masa transisi sebagai periode peralihan dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Proses tersebut disertai dengan berbagai perubahan yang terjadi secara bersamaan, meliputi perubahan fisik, psikologis, biologis, serta sosial yang menjadi ciri utama perkembangan pada tahap remaja (Kurniawati & Nurmayanti, 2020)

Menurut WHO (*World Health Organization*), jumlah remaja berusia 10–19 tahun mencapai sekitar 1,2 miliar jiwa atau 16% dari populasi dunia. Masa pubertas merupakan periode kritis yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang cepat (*Kesehatan remaja dan dewasa muda*, 2024)

WHO (*World Health Organization*) juga menegaskan bahwa kurangnya pengetahuan tentang pubertas sering menimbulkan kebingungan,

kecemasan, serta sikap negatif pada remaja awal dalam menghadapi Perubahan tubuhnya (WHO, 2021). Oleh karena itu UNESCO (*United Nations Educational, scientific, and cultural organization*) dan WHO (*World Health Organization*) menekankan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif sejak usia dini untuk membantu remaja memiliki pengetahuan yang tepat dan sikap positif terhadap pubertas yang mereka alami (*International technical guidance on sexuality education, 2018; Kesehatan Remaja, n.d.*)

Hasil studi pendahuluan di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda pada September 2025 menunjukkan bahwa terdapat 46 siswi kelas XI dengan mayoritas berusia 16 tahun, yaitu usia umum mengalami pubertas. Sebagian siswi telah menunjukkan tanda-tanda fisik pubertas, seperti pembesaran payudara dan pinggul. Namun, wawancara dengan guru BK, pengurus UKS, dan guru biologi mengungkapkan bahwa pemahaman siswi mengenai pubertas belum merata. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan akses informasi, rendahnya minat terhadap materi reproduksi, serta tidak semua siswa mengikuti penyuluhan atau memilih mata pelajaran biologi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda pada bulan September 2025, melalui pengamatan dan wawancara dengan guru bimbingan dan konseling (BK), pengurus UKS, guru biologi diperoleh gambaran bahwa Terdapat 46 siswi perempuan kelas XI yang terbagi kedalam 3 kelas, masing-masing kelas terdiri dari Kelas XI A 14 siswi, Kelas XI B 18 siswi, Kelas XI C 14 siswi. Mayoritas siswi berada pada usia 16 tahun, yang merupakan usia umum mengalami masa pubertas. Terlihat bahwa sebagian siswi mulai menunjukkan tanda-tanda fisik pubertas, seperti pembesaran payudara dan pinggul.

Namun demikian, informasi yang diperoleh dari wawancara menunjukkan bahwa pemahaman siswi tentang pubertas belum merata. Meskipun sekolah sudah pernah mengadakan penyuluhan tentang pubertas dan sistem reproduksi, guru BK menyebutkan bahwa hanya sebagian siswa yang mengikuti kegiatan tersebut. Selain itu guru biologi juga menjelaskan bahwa tidak semua siswa mendapatkan materi sistem reproduksi di kelas karena sistem pembelajaran di sekolah menggunakan paket peminatan,

sehingga hanya siswa dengan minat tertentu yang memilih mata pelajaran biologi. Akibatnya, siswa yang tidak mengambil mata pelajaran tersebut hanya mendapatkan sedikit atau bahkan tidak mendapat materi mengenai pubertas dan reproduksi sama sekali.

Pengurus UKS dan guru BK juga menyampaikan bahwa masih ditemukan perilaku kurang peduli pada siswi terhadap perubahan yang dialaminya. Misalnya keluhan nyeri pada bagian payudara saat menstruasi, kebiasaan begadang malam, serta kurangnya kesiapan menghadapi menstruasi. Selain itu, masih ada siswi yang membuang pembalut secara sembarangan tanpa membungkusnya dengan rapi, yang menunjukkan rendahnya pemahaman terhadap kebersihan dan kesehatan diri dan reproduksi. Situasi ini juga didukung oleh pernyataan guru biologi yang menyebutkan bahwa minat siswa terhadap materi reproduksi cenderung rendah dan kurang sehingga penyampaian materi ini tidak menjadi prioritas bagi sebagian siswa.

Selain itu, masih ditemukan kondisi kurang peduli terhadap kesehatan reproduksi, misalnya kebiasaan begadang, kurangnya kesiapan menghadapi menstruasi, serta perilaku tidak menjaga kebersihan saat membuang pembalut. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengalaman pubertas yang dialami oleh remaja putri dengan tingkat pengetahuan mereka dalam menghadapi pubertas.

Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa meskipun secara fisik siswa telah mengalami masa pubertas, pengetahuan mereka dalam menghadapi perubahan tersebut belum sepenuhnya terbentuk dengan baik. Kurangnya edukasi menyeluruh dan tidak meratanya informasi menjadi tantangan yang perlu segera ditangani oleh karena itu, penting untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang pubertas, agar pihak sekolah dapat menyusun strategi edukatif dan pembinaan yang lebih efektif dan menyeluruh.

Pada masa ini terjadi banyak perubahan yang cepat dialami remaja, termasuk didalam mencari jati dirinya dimana rasa ingin tahu pada remaja semakin tinggi, dan selalu ingin mencoba hal hal baru yang bisanya tidak jarang menyebabkan terjerumusnya remaja dalam permasalahan. Permasalahan yang terjadi pada kalangan remaja pubertas seperti pergaulan bebas dan anti

sosial dan membuat remaja menjadi kurang terbuka terhadap lingkungan dan disekelilingnya kemudian menyebabkan salah penerimaan pada informasi yang didapatkan, menimbulkan keraguan, perasaan tidak aman dan nyaman dan perasaan tidak mampu dan masih banyak lagi. (Kurniawati dkk., 2021)

Saat ini, salah satu permasalahan yang sering dihadapi remaja adalah ketidaktahuan mengenai tindakan yang tepat terkait dengan perkembangan yang mereka alami. Hal ini terutama berkaitan dengan pengetahuan remaja tentang pubertas dan cara menghadapi perubahan yang terjadi. Tingkat pengaruh perubahan pubertas terhadap perilaku remaja sangat bergantung pada kemampuan dan kesediaan mereka untuk menyampaikan kekhawatiran serta kecemasan kepada orang lain, sehingga mereka dapat memperoleh perspektif baru yang lebih positif dan bermanfaat (Kurniawati dkk., 2021)

Perubahan fisik pada remaja merupakan salah satu tanda utama berlangsungnya proses biologis pada masa pubertas. Pada periode ini, perubahan tubuh terjadi dengan cepat dan sering kali tidak diikuti secara seimbang oleh perkembangan mental dan emosional. Perubahan fisik tersebut mencakup perkembangan organ-organ reproduksi atau organ seksual yang mengarah pada kematangan fungsi reproduksi. Kematangan ini ditandai dengan munculnya ciri-ciri seksual primer, seperti menstruasi pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki. Selain itu, terjadi pula perkembangan ciri-ciri seksual sekunder, antara lain tumbuhnya rambut di daerah ketiak dan kemaluan, pembesaran payudara dan pinggul pada remaja perempuan, serta munculnya jakun pada remaja laki-laki. Di samping itu, masa pubertas juga ditandai dengan peningkatan tinggi dan panjang tubuh sebagai bagian dari proses pertumbuhan fisik secara keseluruhan (Kurniawati dkk., 2021; Rosita dkk., 2023).

Perubahan fisik yang dialami remaja pada masa pubertas sering kali menimbulkan rasa tidak nyaman dan kecanggungan karena adanya tuntutan untuk menyesuaikan diri dengan kondisi tubuh yang berubah. Pada remaja perempuan, perubahan seperti pembesaran payudara dapat memunculkan perasaan malu serta membuat individu merasa berbeda atau terasing dari lingkungan pertemanannya. Kurangnya pemahaman remaja mengenai proses

perubahan fisik pada masa pubertas dapat meningkatkan risiko munculnya berbagai perilaku menyimpang, terutama pada usia belasan tahun. Kondisi tersebut dapat mendorong remaja terlibat dalam perilaku berisiko, seperti pergaulan bebas, penyalahgunaan narkoba, sikap membangkang terhadap orang tua maupun guru, rendahnya kepercayaan diri, kesulitan dalam bersosialisasi dengan lingkungan sekitar, hingga terjadinya kehamilan di luar pernikahan (Rosita dkk., 2023).

Berdasarkan hasil Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) tahun 2018 yang dilaksanakan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), diperoleh informasi mengenai status kesehatan reproduksi remaja terkait masa pubertas. Hasil survei menunjukkan bahwa sebanyak 57,1 persen remaja memiliki status kesehatan reproduksi yang tergolong rendah atau kurang memadai (BKKBN, 2020).

Data nasional juga mendukung temuan ini. Berdasarkan survei kinerja dan akuntabilitas program (SKAP) tahun 2018 oleh BKKBN, status kesehatan reproduksi remaja masih tergolong rendah, dengan 57,1% berada pada kategori kurang (BKKBN, 2020). Hal ini memperkuat urgensi penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pubertas pada remaja putri, khususnya di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda. Dengan mengetahui tingkat pengetahuan siswi, pihak sekolah dapat menyusun strategi edukasi yang lebih efektif dan menyeluruh untuk mendukung perkembangan remaja secara sehat dan bertanggung jawab.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda, diketahui sebagian besar siswa telah menunjukkan tanda-tanda pubertas, tetapi pemahaman mereka mengenai pubertas masih beragam. Hal ini ditunjukkan dengan kurangnya kesadaran dalam menjaga kebersihan diri, rendahnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi, serta terbatasnya akses informasi yang merata disekolah.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pubertas pada remaja putri di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan pubertas pada remaja putri tentang konsep dan tahapan pubertas di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang tanda dan perubahan fisik pubertas di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda.

D. Manfaat Penelitian.

1. Manfaat Akademis.

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada kajian kesehatan remaja. Temuan yang dihasilkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan rujukan tambahan bagi institusi pendidikan keperawatan serta memperkaya sumber pustaka yang membahas tingkat pengetahuan remaja putri mengenai pubertas. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi landasan bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami pentingnya pemberian edukasi kesehatan yang tepat pada masa remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja Putri

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pubertas yang terjadi, sehingga mereka dapat lebih memahami kondisi tubuhnya, lebih percaya diri, serta mampu menjaga kesehatan diri dengan baik selama masa pubertas.

b. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi pihak sekolah untuk memperkuat program edukasi kesehatan, terutama terkait pubertas pada remaja putri, melalui pelaksanaan penyuluhan atau kegiatan UKS.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Penelitian ini dapat berfungsi sebagai rujukan bagi penelitian selanjutnya yang bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan remaja mengenai pubertas, sehingga mampu memperluas wawasan dan kajian dalam bidang kesehatan remaja.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Definisi Remaja

Kata “remaja” berasal dari bahasa Latin, yaitu *adolescence* atau *adolescere* (dengan bentuk kata *adolescentia*), yang berarti proses pertumbuhan menuju kedewasaan. Dalam bahasa Inggris, istilah ini juga dikenal sebagai *adolescence*, yang dalam bahasa Arab disebut *at-tadaruj*, artinya secara bertahap atau berangsur-angsur. Makna berangsur-angsur ini menunjukkan fase di mana remaja mengalami perkembangan menuju kematangan fisik, intelektual, psikologis, sosial, dan emosional. Selain itu, menurut pandangan Piaget, istilah *adolescence* mencakup konsep yang lebih luas, meliputi kematangan mental, emosional, sosial, serta fisik (“Manuata,” 2018).

Masa remaja merupakan fase transisi yang menghubungkan masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada periode ini, individu mengalami berbagai perubahan, termasuk perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Perubahan fisik yang menonjol biasanya berkaitan dengan perilaku, interaksi sosial, lingkungan sekitar, serta perkembangan ciri-ciri seksual sekunder. Masa remaja sendiri dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu remaja awal (sekitar 11–14 tahun), remaja tengah (15–17 tahun), dan remaja akhir (18–20 tahun). Menurut WHO (World Health Organization), batasan usia remaja awal ditetapkan pada 10–14 tahun, sedangkan remaja akhir berada pada rentang usia 15–20 tahun (“Manuata,” 2018).

2. Batasan remaja menurut WHO:

- a. Perkembangan individu pada tahap awal ditandai dengan munculnya ciri-ciri seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual.
- b. Individu akan mengalami perkembangan psikologis serta pembentukan pola identitas yang mengarah dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan.

- c. Terjadi perubahan transisi, yaitu dari ketergantungan sosial dan ekonomi yang tinggi menjadi lebih mandiri secara relatif.
3. Batasan usia remaja
- a. Menurut WHO (1995), remaja adalah individu yang berusia antara 10–18 tahun. Berdasarkan pengelompokan usia, masa remaja dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu:
 - 1). Remaja awal (10–13 tahun).
 - 2). Masa remaja menengah (14-16 tahun).
 - b. Remaja akhir (17–19 tahun) menurut Poltekkes Depkes (Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010)
 - c. Menurut DEPKES (dapertemen kesehatan) remaja adalah mereka yang berusia 10-19 tahun dan belum kawin .
 - d. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebut remaja sebagai anak-anak yang berusia 10–24 tahun dan belum menikah. (Handayani & Mulyanti, 2022).
4. Tahapan perkembangan remaja
- a. Remaja Awal (*early*)

Pada fase ini, remaja berada pada rentang usia sekitar 10–12 tahun dan mulai menunjukkan ketertarikan serta keheranan terhadap berbagai perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Seiring dengan perubahan tersebut, muncul dorongan-dorongan baru, seperti perkembangan cara berpikir yang semakin cepat, meningkatnya ketertarikan terhadap lawan jenis, serta respons emosional yang lebih peka terhadap perlakuan dari lawan jenis. Kondisi sensitivitas yang meningkat ini dapat disertai dengan munculnya imajinasi tertentu dan berkurangnya kemampuan pengendalian diri, sehingga respons dan perilaku remaja pada tahap ini sering kali sulit dipahami oleh orang dewasa (Pratama & Sari, 2021).
 - b. Remaja Madya

Pada fase ini, remaja berada pada rentang usia 13–15 tahun dan menunjukkan kebutuhan yang tinggi akan keberadaan teman sebaya. Remaja cenderung merasa senang ketika diterima dan disukai oleh

lingkungannya. Pada tahap ini juga mulai terlihat perubahan sikap, seperti meningkatnya perhatian terhadap diri sendiri, kecenderungan menyukai teman yang dianggap memiliki kesamaan atau kualitas yang sejalan, serta munculnya kebingungan dalam menentukan pilihan. Kondisi emosional remaja pada usia ini relatif tidak stabil, ditandai dengan sikap yang mudah berubah antara sensitif dan acuh, optimis dan pesimis, maupun idealis dan materialistis. Pada remaja laki-laki, fase ini juga ditandai dengan upaya melepaskan ketergantungan emosional terhadap ibu yang terbentuk sejak masa kanak-kanak, yang kemudian dialihkan melalui penguatan hubungan sosial dengan kelompok teman sebaya, termasuk lawan jenis (Pratama & Sari, 2021).

c. Remaja akhir (*late*)

Pada tahap ini, individu berada pada rentang usia 16–18 tahun dan memasuki fase pematangan perkembangan menuju kedewasaan. Tahap remaja akhir ditandai dengan tercapainya lima karakteristik utama sebagai berikut:

- a. Meningkatnya ketertarikan terhadap penggunaan kemampuan berpikir rasional.
- b. Munculnya dorongan ego untuk menjalin keterikatan dengan orang lain guna memperoleh pengalaman baru.
- c. Terbentuknya identitas seksual yang bersifat menetap.
- d. Timbulnya sikap yang cenderung berpusat pada diri sendiri, namun secara bertahap berkembang keseimbangan antara kepentingan pribadi dan kepentingan orang lain.
- e. Pada kondisi tertentu, individu cenderung menarik diri dari lingkungan masyarakat secara umum (Pratama & Sari, 2021).

5. Karakteristik perkembangan remaja

Ciri ciri perkembangan remaja terlihat pada

a. Perkembangan Biologis

Perkembangan biologis ditandai dengan perubahan fisik, yang cepat dan pesat, seperti pertumbuhan tinggi badan, perubahan proposi

tubuh, dan kematangan seksual (pubertas) yang disebabkan oleh aktivitas hormon-hormon.

b. Perkembangan Psikososial

Masa remaja merupakan periode peralihan emosional yang ditandai dengan perubahan dalam cara individu memandang dirinya sendiri. Seiring dengan proses pendewasaan, kemampuan intelektual dan kognitif remaja juga mengalami perkembangan, sehingga remaja mulai merasa memiliki kelebihan dibandingkan orang lain. Pada tahap ini, pola pikir remaja menjadi lebih kompleks dan abstrak, serta muncul ketertarikan yang lebih besar untuk memahami jati diri dan mengekspresikan perilaku sesuai dengan pandangan serta pilihan pribadinya.

c. Perkembangan Kognitif

Memasuki usia pubertas, remaja mulai memiliki pola pikir “terencana”, memikirkan konsekuensi yang terjadi, serta memiliki pemikiran yang luas sehingga perlu diarahkan kearah yang positif. Para remaja juga mulai menyusun rencana atau langkah-langkah untuk mencapai tujuan.

d. Perkembangan Sosial

Transisi sosial pada masa remaja ditandai dengan terjadinya perubahan dalam pola hubungan sosial. Salah satu perubahan yang menonjol adalah meningkatnya intensitas interaksi dengan teman sebaya, termasuk hubungan yang semakin dekat dengan lawan jenis. Pada fase ini, remaja cenderung merasa bahwa teman-temannya lebih mampu memahami dirinya dibandingkan dengan orang tua. Pemilihan lingkungan pergaulan menjadi faktor yang sangat berpengaruh dan sensitif dalam membentuk sikap serta perilaku remaja pada masa ini.

e. Perkembangan Moral

Pada masa remaja, individu mulai menunjukkan sikap penolakan terhadap nilai-nilai yang ditanamkan oleh orang tua maupun orang dewasa lainnya dan mulai membentuk sistem nilai berdasarkan pemahaman pribadi. Seiring perkembangan tersebut, cara pandang

moral remaja menjadi semakin abstrak dan tidak lagi bersifat konkret. Penilaian moral yang dimiliki lebih menekankan pada prinsip tentang kebenaran dibandingkan pada sekadar perbedaan antara benar dan salah.

f. Perkembangan Konsep Diri (kepribadian)

Konsep diri mencakup seluruh persepsi, perasaan, dan pemikiran individu mengenai dirinya sendiri. Pada remaja, gambaran tentang diri terbentuk melalui penilaian terhadap diri pribadi maupun penilaian yang berasal dari lingkungan sosial. Penilaian diri meliputi cara remaja memandang kemampuan mengendalikan keinginan dan dorongan internal, kondisi emosional yang sedang dialami, persepsi subjektif terhadap bentuk dan keadaan tubuh, serta anggapan bahwa dirinya selalu menjadi pusat perhatian orang lain. Pandangan tersebut berkaitan erat dengan perkembangan kemampuan kognitif pada masa remaja.

6. Karakteristik remaja berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

a. Masa remaja awal (10-12 tahun).

- 1) Memiliki kedekatan yang lebih kuat dengan teman sebaya.
- 2) Menunjukkan keinginan untuk memperoleh kebebasan.
- 3) Mulai memberikan perhatian lebih terhadap kondisi dan perubahan tubuhnya.
- 4) Mulai mengembangkan kemampuan berpikir secara abstrak.

b. Masa remaja pertengahan (13-15 tahun).

- 1) Berada pada tahap pencarian jati diri.
- 2) Muncul ketertarikan untuk menjalin hubungan atau berpacaran.
- 3) Mulai merasakan perasaan cinta yang lebih mendalam.
- 4) Mengalami perkembangan lanjutan dalam kemampuan berpikir abstrak.
- 5) Memiliki khayalan atau imajinasi terkait aktivitas seksual.

c. Remaja akhir (17-20 tahun)

- 1) Mampu mengekspresikan kebebasan diri secara lebih mandiri.
- 2) Lebih selektif dalam memilih dan menjalin pertemanan.

- 3) Memiliki gambaran atau persepsi yang lebih jelas terhadap citra tubuhnya.
 - 4) Mampu mewujudkan dan mengekspresikan rasa cinta secara matang (Andhyantoro, 2014).
7. Perkembangan remaja dan Tugasnya
- a. Mampu menerima kondisi diri sendiri, termasuk keadaan fisik beserta berbagai kelebihan dan kekurangannya.
 - b. Mencapai kemandirian emosional dengan melepaskan ketergantungan dari orang tua yang berperan sebagai figur otoritas.
 - c. Memiliki kemampuan berkomunikasi dan menjalin hubungan sosial yang baik dengan teman sebaya.
 - d. Menemukan figur atau teladan yang dapat dijadikan acuan dalam membentuk identitas diri yang positif.
 - e. Menumbuhkan rasa cinta terhadap diri sendiri serta kepercayaan pada kemampuan yang dimiliki.
 - f. Mampu mengontrol perilaku sesuai dengan norma, nilai, dan prinsip yang berlaku.
 - g. Meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan sebagai bagian dari proses menuju kedewasaan(Gogik, 2023).
8. Tumbuh kembang remaja
- Tumbuh kembang dapat diartikan sebagai proses penambahan fisik atau tubuh sekaligus perkembangan psikologis, emosional, dan kejiwaan. Pada remaja, tumbuh kembang merupakan tahap transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan, di antaranya sebagai berikut:
- a. Perubahan fisik mencakup perubahan pada tubuh yang bersifat jasmaniah, baik yang tampak secara langsung maupun yang tidak terlihat dari luar.
 - b. Perubahan emosional ditunjukkan melalui sikap serta perilaku yang dialami individu.

- c. Perkembangan kepribadian pada masa ini tidak hanya dipengaruhi oleh orang tua dan lingkungan keluarga, tetapi juga oleh lingkungan di luar rumah, termasuk lingkungan sekolah.

9. Masa transisi remaja.

Pada usia remaja, terdapat masa transisi yang akan dialami. Masa transisi tersebut menurut Gunarsa (1978) dalam disertasi PKBI (2000) adalah sebagai berikut:

- a. Transisi fisik berkaitan dengan perubahan bentuk tubuh.

Bentuk tubuh remaja tidak lagi menyerupai anak-anak, namun juga belum sepenuhnya menunjukkan ciri tubuh orang dewasa. Kondisi ini sering menimbulkan kebingungan peran, yang semakin diperkuat oleh sikap lingkungan sosial yang kurang konsisten dalam memperlakukan remaja.

- b. Transisi dalam kehidupan emosi.

Perubahan hormon yang terjadi pada masa remaja berpengaruh besar terhadap dinamika emosi. Remaja kerap menunjukkan emosi yang belum stabil, seperti mudah gelisah, cepat tersinggung, sering melamun atau merasa sedih, namun pada waktu lain dapat menunjukkan perasaan gembira, tertawa, atau marah secara tiba-tiba.

- c. Transisi kehidupan sosial.

Fokus hubungan sosial remaja mulai bergeser dari keluarga ke lingkungan teman sebaya, di mana peran kelompok sebaya menjadi semakin dominan. Peralihan ikatan ini merupakan bagian dari proses menuju kemandirian dengan mengurangi ketergantungan pada keluarga.

- d. Transisi dalam nilai-nilai moral.

Pada tahap ini, remaja mulai mempertanyakan nilai-nilai yang diperoleh sejak masa kanak-kanak dan secara bertahap mengarah pada nilai-nilai yang dianut oleh orang dewasa. Remaja berupaya membentuk sistem nilai sendiri melalui proses pencarian dan evaluasi.

e. Transisi dalam pemahaman

Remaja mengalami perkembangan kemampuan kognitif yang signifikan, sehingga mulai mampu berpikir secara abstrak dan lebih kompleks dalam memahami berbagai permasalahan.

10. Definisi Pubertas

Pubertas berasal dari kata *pubes* atau *puber* yang bermakna usia matang atau dewasa, yaitu kondisi fisik yang telah siap untuk bereproduksi atau memiliki keturunan. Secara umum, pubertas merupakan suatu proses pertumbuhan dan pematangan organ reproduksi pada manusia. Pubertas juga dipahami sebagai masa peralihan dari tahap kanak-kanak menuju kedewasaan yang berlangsung pada periode remaja. Waktu terjadinya pubertas tidak sama pada setiap individu, namun umumnya dialami pada rentang usia 10–12 tahun dan dapat berlangsung hingga sekitar usia 19 tahun (Ping dkk., 2020).

Masa puber atau pubertas merupakan salah satu fase dalam rentang kehidupan yang ditandai oleh terjadinya perubahan yang cepat dan sangat menonjol. Perubahan yang berlangsung secara pesat pada periode ini sering menimbulkan berbagai perasaan pada remaja, seperti keraguan terhadap diri sendiri, rasa tidak aman, serta perasaan kurang mampu. Kondisi tersebut, apabila tidak disertai dengan pemahaman dan pendampingan yang baik, dapat berdampak pada munculnya perilaku yang kurang positif di kalangan remaja (Kurniawati dkk., 2021).

Pubertas merupakan fase perkembangan ketika individu beralih dari masa kanak-kanak menuju tahap kematangan seksual. Perubahan yang menjadi ciri utama dalam proses biologis pada masa pubertas ditandai dengan berbagai perubahan fisik yang dialami oleh remaja sebagai bagian dari perkembangan menuju kedewasaan.

Masa pubertas merupakan fase peralihan yang sarat dengan tantangan bagi remaja, karena pada periode ini individu mengalami berbagai perubahan yang signifikan, baik secara fisik, emosional, maupun

hormonal. Pada tahap ini, remaja tidak hanya menghadapi perkembangan biologis yang intens, tetapi juga proses penyesuaian terhadap perubahan identitas dan konsep diri. Perubahan tersebut kerap berdampak pada kondisi emosional remaja dan dapat menimbulkan kesulitan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, pemberian bimbingan yang tepat dan efektif sangat diperlukan untuk membantu remaja mengelola perubahan emosional yang kompleks selama masa pubertas(Maharani, 2024).

Pada masa pubertas, remaja mengalami berbagai perubahan fisik yang menuntut proses penyesuaian diri sehingga sering menimbulkan rasa canggung. Perubahan-perubahan tersebut terjadi secara alami sebagai bagian dari perkembangan tubuh. Pada remaja putri, salah satu perubahan yang umum terjadi adalah pembesaran payudara, yang dalam beberapa kondisi dapat memunculkan perasaan malu serta membuat remaja merasa berbeda atau terasing dari lingkungan teman sebayanya(Rosita dkk., 2023).

Pada usia remaja, khususnya pada rentang belasan tahun, kerap muncul berbagai bentuk perilaku menyimpang yang dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman mengenai perubahan fisik pada masa pubertas. Ketidaktahuan tersebut dapat membuat remaja lebih rentan terlibat dalam perilaku berisiko, seperti pergaulan bebas, penyalahgunaan narkoba, sikap menentang orang tua maupun guru, rendahnya rasa percaya diri, serta kesulitan dalam berinteraksi sosial dengan lingkungan dan teman sebaya. Kondisi ini juga dapat berujung pada masalah serius, seperti terjadinya kehamilan di luar pernikahan(Sagala dkk., 2020).

Permasalahan utama yang kerap dihadapi oleh remaja adalah keterbatasan pengetahuan mengenai langkah-langkah yang perlu dilakukan seiring dengan proses perkembangan yang sedang dialaminya. Kondisi ini terutama berkaitan dengan rendahnya pemahaman remaja tentang pubertas serta cara yang tepat dalam menyikapi dan menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan yang terjadi pada masa tersebut.

Proses biologis pada masa pubertas terutama ditandai dengan terjadinya perubahan fisik pada remaja. Pada periode ini, perubahan tubuh berlangsung dengan cepat dan intens, namun sering kali tidak sejalan dengan perkembangan mental dan emosional. Perubahan fisik tersebut mencakup pertumbuhan serta pematangan organ-organ reproduksi yang memungkinkan individu menjalankan fungsi reproduksi. Perubahan yang cukup besar ini kerap menimbulkan kebingungan bagi remaja yang mengalaminya. Oleh karena itu, remaja perlu memahami setiap perubahan yang terjadi pada dirinya agar mampu menerima kondisi fisik tersebut serta dapat menjaga dan merawat tubuhnya dengan baik. Pada fase ini pula, kemampuan remaja dalam memperoleh dan memanfaatkan pengetahuan secara efektif berkembang secara optimal hingga mencapai puncaknya (Kurniawati dkk., 2021).

11. Tanda dan gejala perubahan fisik pada masa remaja (pubertas)

a. Tanda-tanda Seks Primer

Tanda-tanda seks primer berkaitan langsung dengan fungsi dan organ reproduksi. Pada remaja putri, hal ini ditandai dengan terjadinya menstruasi pertama atau menarke, sedangkan pada remaja laki-laki ditandai dengan terjadinya mimpi basah. Gejala yang muncul menjelang menarke umumnya serupa dengan keluhan yang dialami sebelum menstruasi rutin, meskipun sebagian remaja putri tidak merasakan tanda-tanda khusus sebelum menarke terjadi. Keluhan pramenstruasi dapat melibatkan berbagai bagian tubuh dan sistem organ, seperti rasa nyeri pada payudara, sakit pada area pinggang, pegal-pegal, perut terasa penuh atau kembung, munculnya jerawat, perubahan suasana hati yang lebih sensitif, mudah tersinggung, serta timbulnya rasa lelah atau malas.

b. Tanda-tanda Seks Sekunder

Ciri-ciri seks sekunder pada masa remaja adalah sebagai berikut:

1) Remaja laki-laki

(a) Perubahan suara.

(b) Tumbuhnya jakut.

- (c) Penis dan buah jakar bertambah besar.
 - (d) Terjadinya ereksi dan ejakulasi.
 - (e) Dada lebih lebar.
 - (f) Badan berotot.
 - (g) Tumbuhnya kumis.
 - (h) Cambang dan rambut disekitar kemaluan dan ketiak.
- 2) Remaja wanita
- (a) Pinggul melebar.
 - (b) Pertumbuhan rahim dan vagina.
 - (c) Payudara membesar.
 - (d) Tumbuhnya rambut diketiak dan sekitar kemaluan (pubis)
- (Wahyuning, 2022).

12. Perubahan Psikologis Remaja

Masa remaja sering dipandang sebagai periode penuh gejolak emosi dan tekanan (*storm and stress*). Hal ini terjadi karena remaja mulai memiliki dorongan untuk menentukan pilihan dan keinginannya secara mandiri. Apabila dorongan tersebut diarahkan dengan tepat, remaja dapat berkembang menjadi individu yang bertanggung jawab. Perkembangan psikologis pada masa remaja umumnya berlangsung lebih lambat dibandingkan perubahan fisik dan mencakup beberapa aspek, salah satunya adalah perubahan emosi, yang ditandai dengan:

- a. Perubahan emosi
 - 1) Meningkatnya sensitivitas emosi, seperti mudah menangis, merasa cemas, frustrasi, atau tertawa secara berlebihan
 - 2) Munculnya perilaku agresif, yaitu remaja menjadi lebih mudah bereaksi terhadap rangsangan dari luar sehingga berpotensi terlibat dalam konflik atau perkelahian
- b. Perkembangan intelegansia
 - 1) Remaja mulai memiliki kemampuan berpikir secara abstrak dan cenderung senang menyampaikan pendapat maupun kritik.
 - 2) Munculnya rasa ingin tahu yang tinggi terhadap berbagai hal baru dapat mendorong perilaku mencoba-coba, termasuk yang

dipengaruhi oleh dorongan seksual. Apabila tidak disertai dengan bimbingan yang tepat, kondisi ini berpotensi menjerumuskan remaja ke dalam hubungan seksual pranikah beserta berbagai konsekuensi yang menyertainya. Kematangan organ reproduksi memungkinkan terjadinya kehamilan di luar pernikahan pada remaja putri, tindakan aborsi, serta meningkatnya risiko penularan penyakit menular seksual, termasuk HIV/AIDS. Dari sudut pandang kesehatan reproduksi, perilaku eksploratif dalam bidang seksual pada remaja merupakan kondisi yang sangat rentan karena dapat menimbulkan dampak serius dan merugikan masa depan remaja, terutama remaja perempuan.

- 3) Remaja berusia 12–15 tahun berada pada tahap awal pencarian dan pembentukan identitas diri. Pada fase ini, mereka sering mengekspresikan kemauan yang sulit dikompromikan, sehingga bisa bertentangan dengan keinginan orang lain. Apabila kemauan mereka ditolak, remaja cenderung bersikap memaksa agar keinginannya terpenuhi (Wahyuning, 2022).

13. Perkembangan kognitif

Memasuki usia pubertas, remaja mulai memiliki pola pikir “terencana, memikirkan konsekuensi yang terjadi, serta memiliki pemikiran yang luas sehingga perlu diarahkan ke yang positif. Para remaja juga mulai menyusun rencana atau langkah-langkah untuk mencapai tujuan (Ping dkk., 2020)

14. Perkembangan moral

Perubahan penting yang terjadi pada perkembangan moral remaja antara lain sebagai berikut:

- a. Pada fase remaja, individu mulai menunjukkan sikap menentang nilai-nilai yang sebelumnya ditanamkan oleh orang tua maupun orang dewasa lainnya, serta mulai membentuk dan menentukan prinsip moralnya sendiri.
- b. Cara pandang moral remaja secara bertahap mengalami pergeseran ke arah yang lebih konseptual dan tidak lagi bersifat konkret.

- c. Keyakinan moral remaja lebih difokuskan pada pemahaman mengenai tindakan yang dianggap benar dibandingkan sekadar menghindari hal yang salah.
- d. Kemampuan menilai aspek moral menjadi semakin kritis, sehingga remaja mampu mengkaji norma sosial maupun norma pribadi serta berani mengambil keputusan terkait persoalan moral yang dihadapi.
- e. Penilaian moral tidak lagi terlalu berpusat pada kepentingan diri sendiri, melainkan mulai mempertimbangkan nilai-nilai sosial yang berlaku di lingkungan sekitarnya.
- f. Proses penilaian moral pada remaja sering kali melibatkan unsur emosional yang kuat dan dapat memunculkan ketergantungan secara psikologis.

15. Perkembangan konsep diri (kepribadian)

Konsep diri mencakup seluruh persepsi, perasaan, serta cara individu memandang dan menilai dirinya sendiri. Pada masa remaja, gambaran mengenai diri terbentuk melalui proses evaluasi terhadap diri pribadi maupun penilaian yang bersumber dari lingkungan sosial. Penilaian terhadap diri sendiri melibatkan cara remaja memaknai berbagai aspek dalam dirinya, antara lain meliputi hal-hal berikut:

- a. Pengendalian keinginan dan dorongan-dorongan dalam diri.
- b. Suasana hati yang sedang dihayati remaja.
- c. Bayangan subjektif terhadap kondisi tubuhnya.
- d. Merasa orang lain selalu mengamati/memperhatikan dirinya (kaitannya dengan perkembangan kognitif).

16. Perkembangan konsep diri (kepribadian)

Konsep diri merujuk pada keseluruhan cara individu memahami, merasakan, dan menilai dirinya sendiri. Pada masa remaja, gambaran diri terbentuk melalui proses penilaian pribadi serta penilaian yang berasal dari lingkungan sosial. Penilaian terhadap diri sendiri mencakup berbagai aspek, di antaranya:

- a. Kemampuan remaja dalam mengatur serta mengendalikan keinginan dan dorongan yang muncul dari dalam dirinya.

- b. Kondisi emosional atau suasana perasaan yang sedang dialami dan dirasakan oleh remaja.
- c. Persepsi subjektif mengenai keadaan dan penampilan fisik tubuhnya.
- d. Anggapan bahwa dirinya selalu menjadi pusat perhatian orang lain, yang berkaitan dengan perkembangan kemampuan berpikir dan kesadaran kognitif.

17. Perkembangan Heteroseksual.

Dalam proses perkembangan heteroseksual, remaja mulai mempelajari dan menjalankan peran jenis kelamin sesuai dengan norma serta harapan yang berlaku di lingkungan sosialnya. Pada tahap ini, remaja perempuan kerap dihadapkan pada adanya standar ganda, di mana perilaku tertentu dapat diterima ketika dilakukan oleh remaja laki-laki, namun justru dianggap tidak pantas apabila dilakukan oleh remaja perempuan. Pandangan budaya yang berbeda mengenai peran gender tersebut dapat menimbulkan pengelompokan sosial dalam masyarakat, yang terlihat melalui beberapa kondisi berikut:

- a. Remaja laki-laki cenderung dipersepsikan memiliki posisi yang lebih dominan dan relatif stabil, serta diharapkan mampu menjalankan peran sebagai pemimpin dalam berbagai aktivitas sosial.
- b. Adanya prasangka berbasis gender sering kali menyebabkan pencapaian perempuan dinilai lebih rendah, meskipun hasil yang diraih setara atau bahkan melampaui prestasi laki-laki.
- c. Remaja perempuan dapat mengalami kekhawatiran untuk meraih keberhasilan karena anggapan bahwa kesuksesan tersebut justru dapat mengurangi dukungan dari laki-laki dan menjadi hambatan dalam menemukan pasangan hidup.

Beberapa ciri penting perkembangan heteroseksual remaja secara umum antara lain:

- 1) Remaja mulai meniru sikap dan pola perilaku orang dewasa yang sesuai dengan jenis kelaminnya sebagai upaya untuk menarik ketertarikan dari lawan jenis.

- 2) Ketertarikan terhadap lawan jenis semakin meningkat dan disertai dorongan yang kuat untuk memperoleh perhatian, penerimaan, serta dukungan dari lawan jenis tersebut.
- 3) Munculnya ketertarikan terhadap aspek-aspek kehidupan seksual seiring dengan bertambahnya kematangan biologis dan psikologis.
- 4) Remaja mulai aktif mencari berbagai informasi mengenai kehidupan seksual orang dewasa, yang disertai rasa ingin tahu serta kecenderungan untuk melakukan eksplorasi. Dorongan seksual dan ketertarikan terhadap lawan jenis tersebut kemudian memengaruhi perilaku remaja, sehingga mereka cenderung mengarahkan sikap dan tindakan untuk menarik perhatian lawan jenis, termasuk dalam bentuk keinginan akan kedekatan fisik.

18. Perubahan perilaku

Perasaan menjadi lebih dewasa membuat para remaja punya "*privasi*" sehingga cenderung menyendiri atau menghabiskan waktu sendiri dikamar misalnya, ketika hal ini dilanggar mereka akan merasa tidak dihargai. Remaja pada umumnya suka mencari perhatian, ingin selalu tampil dan aktif dalam setiap kegiatan karena pada masa remaja inilah masa kecenderungan menjadi perhatian, para remaja juga memiliki idola atau panutan yang dipuja, biasanya mereka memajang foto bahkan poster bahkan mengganti nama mereka sesuai dengan idola mereka. Tak jarang mereka akan menyetujui dan meniru segala perkataan ataupun perbuatan idola mereka (Ping dkk., 2020).

19. Perkembangan sosial

Pada fase ini remaja mulai tertarik dengan lawan jenis, merasa teman lebih "mengerti" tentang dirinya dibandingkan dengan orang tuanya sehingga sering terjadi konflik antar remaja dan orang tua. Pilihan lingkungan pergaulan memberi pengaruh besar dan *sensitif* pada masa remaja (Ping dkk., 2020).

20. Perkembangan psikososial

Masa remaja merupakan masa transisi emosional, yang ditandai dengan perubahan dalam cara melihat dirinya sendiri. Sebagai remaja dewasa,

intelektual dan kognitif juga mengalami perubahan, yaitu dengan merasa lebih dari yang lain. Cenderung bekerja secara lebih kompleks dan abstrak, serta lebih tertarik untuk memahami kepribadian mereka sendiri dan perilaku menurut cara mereka.

Transisi sosial pada masa remaja ditandai dengan adanya perubahan dalam pola hubungan sosial. Salah satu perubahan yang menonjol adalah meningkatnya intensitas interaksi dengan teman sebaya, disertai hubungan yang semakin dekat dan akrab dengan lawan jenis. Perubahan ini menunjukkan bahwa remaja mulai memperluas lingkungan sosialnya di luar keluarga sebagai bagian dari proses pencarian jati diri.

a. Tahap-Tahap Perkembangan Psikososial

Menurut Erikson (1956), perkembangan psikososial manusia terdiri atas delapan tahapan. Dari keseluruhan tahapan tersebut, terdapat lima tahap yang relevan dan dialami dalam perjalanan perkembangan remaja, yaitu:

1) Kepercayaan(*trust*)versusketidakpercayaan(*mistrust*)

Tahap ini berlangsung pada satu hingga dua tahun pertama kehidupan. Pada fase ini, individu belajar membangun rasa percaya terhadap dirinya sendiri maupun terhadap lingkungan sekitarnya. Ketika kebutuhan dasar tidak terpenuhi dengan baik, anak dapat mengalami kebingungan serta rasa tidak percaya, yang sangat dipengaruhi oleh kualitas interaksi antara anak dan orang tua.

2) Otonomi(*autonomy*)versus rasa malu dan ragu (*shame and doubt*)

Pembentukan otonomi menjadi bagian penting dalam transisi emosional remaja. Pada tahap ini, terjadi pergeseran pola ketergantungan dari yang bersifat kekanak-kanakan menuju kemandirian yang lebih dewasa. Remaja mulai belajar menyelesaikan masalah secara mandiri dan tidak selalu melibatkan orang tua ketika menghadapi kekecewaan, kecemasan, atau kebutuhan akan bantuan.

3) Inisiatif (*initiative*) versus rasa bersalah(*guilt*)

Tahap ini dimulai pada usia prasekolah hingga awal usia sekolah. Anak menunjukkan perilaku aktif, memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, serta berusaha mengembangkan kemampuannya melalui kegiatan bermain dan bekerja sama dengan orang lain. Selain itu, anak mulai belajar bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukannya.

4) Rajin (*industry*) versus rendah diri (*inferiority*)

Pada fase ini, individu mulai menghadapi persaingan dalam kelompok sosialnya. Anak memanfaatkan kemampuan kognitif yang dimiliki untuk menjadi lebih produktif dan terampil. Proses ini membantu meningkatkan rasa percaya diri, kemandirian, serta motivasi untuk belajar dan berprestasi secara lebih serius.

5) Identitas (*identity*) versus kebingungan identitas (*identity confusion*).

Tahap ini merupakan ciri khas perkembangan remaja. Remaja berupaya menemukan dan mengekspresikan jati dirinya dengan menjawab pertanyaan mendasar mengenai siapa dirinya. Dalam proses ini, mereka berusaha bertindak sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku. Namun, tidak jarang pula terjadi kebingungan identitas yang ditandai dengan perilaku menyimpang, seperti pemberontakan, tindakan melanggar norma, atau percobaan perilaku berisiko. Pada masa ini pula identitas seksual laki-laki dan perempuan mulai terbentuk, serta berkembangnya cita-cita dan tujuan hidup secara bertahap (Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010).

21. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, istilah tahu diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk memahami sesuatu setelah melihat, mengalami, atau menyaksikannya secara langsung, serta memiliki pengenalan dan pemahaman terhadap hal tersebut.

Mubarak (2011), pengetahuan merupakan segala hal yang dimiliki seseorang sebagai hasil dari pengalaman pribadi. Pengetahuan tersebut

akan terus berkembang seiring dengan bertambahnya pengalaman yang dialami dan proses pembelajaran yang dijalani oleh individu.

Menurut Bloom, pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan ini melibatkan pancaindra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perabaan, di mana sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan memegang peranan penting dalam membentuk perilaku nyata individu. Penelitian menunjukkan bahwa perilaku yang didasari pengetahuan cenderung lebih tahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak berlandaskan pengetahuan (Darsini dkk., 2019).

Pengetahuan merupakan hasil dari dorongan rasa ingin tahu manusia terhadap berbagai hal yang diperoleh melalui beragam cara dan menggunakan alat tertentu. Pengetahuan memiliki jenis dan karakteristik yang beragam, mulai dari yang diperoleh secara langsung maupun tidak langsung, yang bersifat sementara dan subjektif hingga yang bersifat stabil, objektif, serta berlaku umum. Perbedaan jenis dan sifat pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh sumber informasi serta metode atau sarana yang digunakan dalam proses memperolehnya. Selain itu, pengetahuan dapat bersifat benar maupun keliru, sehingga pengetahuan yang diharapkan dan dibutuhkan adalah pengetahuan yang memiliki kebenaran (Darsini dkk., 2019)

Pengetahuan sangat terkait dengan tingkat pendidikan, karena seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki wawasan yang lebih luas. Namun, pendidikan yang rendah tidak selalu berarti pengetahuan yang dimiliki juga sedikit. Pemahaman seseorang terhadap suatu objek mencakup dua sisi, yakni aspek positif dan aspek negatif. Kedua sisi ini memengaruhi terbentuknya sikap individu, sehingga semakin banyak aspek positif yang diketahui mengenai suatu objek, semakin besar kemungkinan individu menunjukkan sikap yang positif terhadap objek tersebut.

Berdasarkan World Health Organization (WHO), salah satu aspek kesehatan dapat dipahami melalui pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman pribadi seseorang (Wawan, 2010; Fatim & Suwanti, 2017). Pengetahuan sendiri merupakan istilah yang dipakai untuk menjelaskan hasil pengalaman individu terhadap sesuatu. Dalam proses memperoleh pengetahuan, terdapat dua elemen utama, yaitu subjek yang mengetahui (S) dan objek yang menjadi pengalaman atau yang diketahui (O). Secara fenomenologis, kedua elemen ini tidak dapat dipisahkan karena saling terkait satu sama lain. Oleh sebab itu, pengetahuan dapat dipahami sebagai hasil pemahaman manusia terhadap suatu objek atau sebagai aktivitas manusia dalam mengenali dan memahami sesuatu yang dihadapinya (kebung, 2011).

Pengetahuan dapat dipahami sebagai “*justified true belief*” atau keyakinan yang benar dan dibenarkan. Individu menegaskan kebenaran dari kepercayaannya berdasarkan pengamatan terhadap lingkungan sekitarnya. Dengan kata lain, ketika seseorang membangun pengetahuan, ia menciptakan pemahaman terhadap situasi baru dengan berlandaskan pada kepercayaan yang telah dibenarkan. Definisi ini menekankan bahwa pengetahuan merupakan konstruksi realitas, bukan sekadar kebenaran abstrak. Proses pembentukan pengetahuan tidak hanya berupa pengumpulan fakta, melainkan merupakan pengalaman unik yang kompleks dan sulit untuk disederhanakan atau ditiru. Selain itu, pembentukan pengetahuan juga melibatkan emosi dan sistem kepercayaan, yang sebagian besar bekerja di luar kesadaran individu (Darsini dkk., 2019).

22. Tingkatan pengetahuan

a. Tahu

Mengetahui diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali informasi yang telah diperoleh sebelumnya setelah seseorang melakukan pengamatan terhadap suatu objek. Tingkat pengetahuan ini dapat diidentifikasi melalui kemampuan individu dalam menjawab pertanyaan terkait informasi yang pernah diterimanya..

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami tidak hanya sekadar mengenal atau menyebutkan suatu objek, tetapi mencakup kemampuan seseorang dalam menjelaskan, menafsirkan, dan menangkap makna dari informasi yang diketahuinya secara tepat.

c. Aplikasi (*application*)

Penerapan merupakan kemampuan individu dalam menggunakan konsep, prinsip, atau pengetahuan yang telah dipahami untuk menghadapi atau menyelesaikan permasalahan pada situasi yang berbeda.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan suatu masalah atau objek ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil, kemudian mengkaji keterkaitan antar unsur tersebut. Pengetahuan pada tingkat analisis ditunjukkan melalui kemampuan membedakan, mengelompokkan, serta menyajikan informasi dalam bentuk bagan atau diagram sesuai dengan objek yang dipelajari.

1) Sintesis (*syntesis*)

Sintesis adalah kemampuan individu untuk menggabungkan dan menyusun komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki ke dalam suatu hubungan yang logis. Dengan kata lain, sintesis merupakan keterampilan untuk merancang formulasi baru sekaligus mengintegrasikan formulasi yang sudah ada sebelumnya.

2) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan individu dalam memberikan penilaian atau pertimbangan terhadap suatu objek tertentu. Proses penilaian tersebut dilakukan berdasarkan kriteria, standar, atau norma yang berlaku dalam lingkungan sosial dan masyarakat.

23. Aspek Pengetahuan.

a. Pengetahuantentangfaktaataufactual knowledge.

b. Pengetahuantentangkonsepataucoceptual knowledge.

c. Pengetahuanproseduratauprocedural knowledge

d. Pengetahuan metakognitif atau *metacognitive knowledge*.

24. Menurut Arikunto (2010), tingkatan pengetahuan dikategorikan berdasarkan nilai sebagai berikut :

- a. Pengetahuan Baik, mempunyai nilai pengetahuan 75-100%
- b. Pengetahuan Sedang, mempunyai nilai pengetahuan 56-74%
- c. Pengetahuan Kurang, mempunyai nilai pengetahuan $\leq 55\%$.

25. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terbagi menjadi 2 bagian yaitu faktor internal dan faktor eksternal:

a. Faktor internal

1) Pendidikan.

Pendidikan memiliki peran penting dalam membentuk individu, termasuk dalam memengaruhi perilaku dan pola hidup, khususnya terkait motivasi dalam bersikap. Secara umum, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar pula kemampuannya untuk menerima dan memahami berbagai informasi.

2) Usia.

Semakin bertambah umur seseorang, tingkat kematangan berpikir dan kemampuan dalam bekerja cenderung semakin berkembang.

3) Pengalaman.

Pengalaman yang telah dialami seseorang dapat menambah pengetahuan, terutama yang bersifat informal.

4) Kepribadian.

Kepribadian merupakan struktur yang terbentuk dari pengetahuan dan sikap-sikap yang dimiliki individu, yang menjadi dasar dalam membentuk perilakunya.

b. Faktor eksternal

a. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan keadaan yang berada di sekitar individu, baik secara langsung maupun tidak langsung, yang memberikan

pengaruh terhadap proses perkembangan serta perilaku seseorang maupun kelompok.

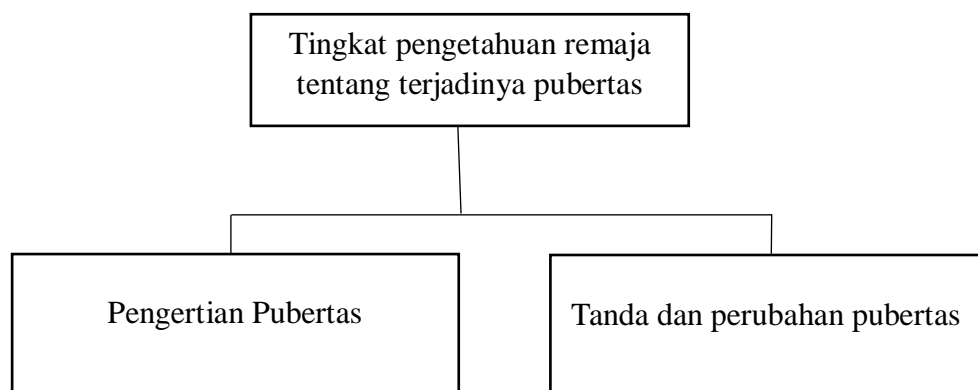
b. Informasi

Individu yang memiliki akses terhadap sumber informasi yang lebih beragam cenderung memiliki wawasan dan tingkat pengetahuan yang lebih luas.

c. Budaya

Budaya berkaitan dengan pola perilaku manusia atau kelompok dalam memenuhi kebutuhan hidup, yang mencakup sikap, nilai, serta sistem kepercayaan yang dianut (“Manuata,” 2018).

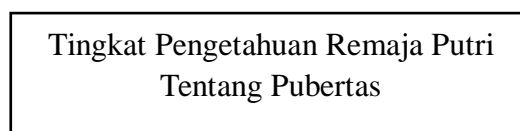
B. Kerangka Teori



Bagan 2.1
Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini menunjukkan bahwa penelitian bersifat deskriptif dengan satu variabel, yaitu tingkat pengetahuan remaja putri tentang pubertas. Penelitian ini tidak menganalisis hubungan antar variabel, melainkan hanya menggambarkan tingkat pengetahuan responden.



Bagan 2.2
Kerangka Konsep

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu rancangan yang disusun secara sistematis agar proses penelitian mampu menghasilkan jawaban atas rumusan masalah yang telah ditetapkan. Desain ini menunjukkan jenis atau pendekatan penelitian yang digunakan untuk mencapai tujuan penelitian, sekaligus berfungsi sebagai pedoman dan acuan dalam pelaksanaan penelitian tersebut (Setiadi, 2013).

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan teknik total sampling, bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan mengenai pubertas pada remaja putri. Sampel penelitian terdiri dari siswa kelas XI di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda. Pendekatan deskriptif digunakan karena penelitian ini hanya memfokuskan pada pemaparan kondisi atau fenomena yang ada saat ini tanpa memberikan intervensi atau perlakuan terhadap responden.

B. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala data
1	Tingkat pengetahuan pubertas pada remaja putri	Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indra, terutama mata dan telinga (Notoatmojo,	Kuesioner Pengetahuan tentang pubertas pada remaja putri yang terdiri dari 20 butir pertanyaan menggunakan skala Gutman dengan	1. Jawaban benardiberiskor 1 2. Jawaban salah diberi skor 0. Dikategorikan menjadi : 1. Baik 75-100%	Ordinal

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala data
		2004). Dalam penelitian ini, pengetahuan yang dimaksud adalah sejauh mana remaja memahami pengertian, tanda-tanda, tahapan, yang terjadi selama masa pubertas.	jawaban: 1. Benar= 1 2. Salah= 0	dari total skor Pengetahuan baik = skor 15-20 2. Sedang 56-74% dari total skor. Pengetahuan sedang = skor 12-14 3. Kurang ≤55% dari total skor Pengetahuan kurang = skor 0-11 Jumlah skor responden dihitung dan dikonversikan menjadi presentase dengan rumus: $\frac{\text{skor diperoleh}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$	
2	Usia	Usia adalah batasan atau tingkat ukuran hidup yang mempengaruhi kondisi fisik seseorang.	Kuesioner	1. Remaja awal 10-12 tahun. 2. Remaja madya 13-15 tahun. 3. Remaja	Ordinal

No.	Variabel	Definisiopera sional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala data
					akhir 16-18 tahun.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiono (2011), populasi dapat diartikan sebagai keseluruhan wilayah generalisasi yang mencakup objek atau subjek dengan karakteristik dan kualitas tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk diteliti, dianalisis, dan selanjutnya dijadikan dasar dalam penarikan kesimpulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda yang berjumlah 46 siswi. diambil adalah remaja putri yang berusia 16-18 tahun. Populasi tersebut terdiri dari 3 kelas, yaitu:

- a. Kelas XI A :14 Siswi
- b. Kelas XI B :18 Siswi
- c. Kelas XI C :14 Siswi

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Sugiyono, 2011). Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Teknik ini digunakan apabila jumlah populasi relatif kecil, sehingga memungkinkan meneliti seluruh populasi. Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi, yaitu sebanyak 46 responden .

Kelas XI A : 14 Siswi

Kelas XI B : 18 Siswi

Kelas XI C : 14 Siswi

Total 46 orang siswi

a. Kriteria Inklusi

Adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2014).

Karakteristik penelitian seperti berikut

- 1) Seluruh remaja putri yang berada dikelas XI
- 2) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2014), antara lain:

- 1) Siswa yang tidak hadir saat proses penelitian.
- 2) Siswa yang tidak melengkapi data dan mengundurkan diri dari saat proses penelitian.

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 Desember Tahun 2025 di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda
2. Waktu penelitian
Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 Desember 2025.

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner tertutup sebagai alat utama. Pengumpulan data dilakukan secara langsung (*self-administered questionnaire*) kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi.

Langkah-langkat pelaksanaan pengumpulan data:

- a. Peneliti meminta izin kepada pihak sekolah/instansi tempat penelitian.
- b. Peneliti memberikan penjelasan (*informed consent*) kepada responden mengenai tujuan, manfaat, dan hak-hak responden.
- c. Responden yang bersedia menandatangani lembar persetujuan.
- d. Peneliti membagikan kuesioner dan memberikan waktu pengisian $\pm 20-30$ menit.
- e. Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan kembali untuk dilakukan kembali untuk dilakukan pengecekan kelengkapan data.

Data yang dikumpulkan merupakan data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari hasil pengisian kuesioner oleh responden

2. Instrumen pengumpulan data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner untuk mengukur pengetahuan mengenai pubertas. Kuesioner tersebut diadaptasi dan dimodifikasi dari skripsi Siti Nina Inayah Rohmaniah (2014) berjudul “Gambaran pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi perubahan fisik saat pubertas di Pondok Pesantren Al-Baqiyatussholihat,” dengan penyesuaian agar sesuai dengan konteks penelitian saat ini.

Kuesioner terdiri dari 20 item pertanyaan yang mencakup.

- a. Pengertian pubertas (2 butir)
- b. Usia pubertas (2 butir)
- c. Tahapan pubertas (2 butir)
- d. Proses perubahan yang terjadi selama pubertas (14 butir)
- e. Dari 20 item pertanyaan terdapat pernyataan positif (*favorable*) dan negatif (*unfavorable*)

1). 14 item merupakan pernyataan positif (*favorable*)

Pernyataan positif terdapat pada nomor :
1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13, dan 16.

Untuk pernyataan positif, skoringnya adalah :

Jawaban benar diberi skor = 1

Jawaban salah diberi skor = 0

Jumlah seluruh pernyataan positif = 14 butir

Maka skor maksimal positif = $14 \times 1 = 14$ poin.

2). 6 item merupakan pernyataan negatif (unfavorable)

Pernyataan negatif terdapat pada nomor : 14,15,17,18,19,20

Jawaban salah diberi skor = 1

Jawaban benar diberi skor = 0

Jumlah seluruh pernyataan negatif = 6 butir

Maka skor maksimal negatif = $6 \times 1 = 6$ poin.

f. Setiap pertanyaan menggunakan skala gutman dengan dua pertanyaan pilihan benar dan salah.

Sistem penilaian kuesioner ini adalah sebagai berikut

1). Untuk pernyataan positif:

Jawaban benar diberi skor 1, jawaban salah diberi skor 0

2). Untuk pernyataan negatif:

Jawaban salah diberi skor 1, jawaban benar diberi skor 0

Dengan demikian, skor total maksimal seluruh kuesioner = 20

Nilai total diperoleh dari jumlah jawaban benar penilaian ketegori tingkat pengetahuan :

- a. Pengetahuan Baik, mempunyai nilai pengetahuan 75-100%
- b. Pengetahuan Sedang, mempunyai nilai pengetahuan 56-74%
- c. Pengetahuan Kurang, mempunyai nilai pengetahuan ≤ 55 %.

F. Instrumen Penelitian

1. Uji validitas dan reliabilitas.

Sebelum digunakan dalam penelitian, kuesioner terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya untuk memastikan bahwa instrumen tersebut layak digunakan sebagai alat pengumpulan data. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini diadaptasi dari penelitian sebelumnya Siti Nina Inayah Rohmaniah (2014) dengan judul "Gambaran pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi perubahan fisik saat pubertas di pondok pesantren Al-Baqiyatussholihat". Penyesuaian dilakukan agar sesuai dengan

konteks penelitian ini, yaitu untuk menggambarkan tingkat pengetahuan pubertas pada remaja putri di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda.

a. Uji validitas

Uji validitas instrumen pengetahuan menggunakan validitas isi (content validity). Uji validitas isi dilakukan (expert judgment) melalui penilaian oleh pakar yang memiliki kompetensi di bidang terkait.

b. Uji reliabilitas

Dilakukan menggunakan rumus kuder richardson (KR-20), karena data bersifat dikotomi (benar-salah). Instrumen dinyatakan reliabel jika $r \geq 0,07$. Pada instrument pengetahuan uji reliabilitas didapatkan hasil 0,82 maka instrument ini dinyatakan sudah baik dan bisa digunakan untuk penelitian.

G. Etika Penelitian

Beberapa etika penelitian yang harus diperhatikan oleh peneliti saat melakukan penelitian. Menurut Polit & Beck (2010), ada 3 prinsip etik yang diperhatikan dalam penelitian:

1. Prinsip Manfaat (*Beneficence*).

Bebas dari penderitaan dan ketidaknyamanan. Apabila dalam suatu penelitian peneliti melakukan suatu intervensi, maka intervensi yang digunakan dalam penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan pada subyek penelitian.

2. Bebas dari eksploitasi.

Keikutsertaan subjek dalam penelitian perlu dijaga agar tidak menempatkan mereka pada kondisi yang merugikan. Subjek harus memperoleh jaminan bahwa keterlibatan maupun informasi yang mereka berikan dalam penelitian hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah dan tidak akan dimanfaatkan untuk tujuan lain yang dapat menimbulkan dampak negatif bagi mereka.

3. Bebas dari risiko.

Seorang peneliti harus hati-hati dalam mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang dapat terjadi pada subyek penelitian dari tindakan yang dilakukan dalam penelitiannya.

4. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*).
5. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*).
6. Subjek penelitian wajib diperlakukan dengan menjunjung tinggi nilai kemanusiaan. Setiap individu memiliki kebebasan penuh untuk menentukan kesediaannya menjadi partisipan penelitian tanpa adanya paksaan, sanksi, maupun konsekuensi yang merugikan dirinya.
7. Hak untuk memperoleh penjelasan secara menyeluruh (*right to full disclosure*). Peneliti berkewajiban menyampaikan informasi secara jelas, rinci, dan bertanggung jawab terkait proses penelitian, serta bertanggung jawab apabila terjadi sesuatu yang berkaitan dengan subjek penelitian.
8. Prinsip Keadilan (*Justice*)
 - a. Subjek berhak memperoleh perlakuan dan pelayanan yang adil (*right to fair treatment*).
 - b. Subjek harus diperlakukan secara setara sebelum, selama, dan setelah keterlibatan dalam penelitian, tanpa adanya unsur diskriminasi, termasuk apabila mereka menolak berpartisipasi atau dikeluarkan dari penelitian.
 - c. Subjek memiliki hak atas perlindungan privasi (*right to privacy*).
 - d. Subjek berhak meminta agar identitas dan data yang diberikannya dijaga kerahasiaannya, sehingga diperlukan penggunaan identitas tanpa nama (*anonymity*).

9. Etika Penelitian yang telah dilakukan peneliti
Penelitian ini telah dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yang bertujuan untuk melindungi hak, martabat, serta kesejahteraan responden. Penerapan etika penelitian dilakukan oleh peneliti sejak tahap persiapan, pelaksanaan pengumpulan data, hingga pelaporan hasil penelitian.

Adapun etika penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

- a. *Respect for Person* (Menghormati Hak dan Martabat Responden).
Peneliti menjunjung tinggi hak serta martabat responden dengan memberikan kebebasan sepenuhnya kepada responden untuk menentukan keikutsertaan dalam penelitian. Tidak terdapat unsur paksaan dalam bentuk apa pun, dan responden berhak menolak atau menghentikan partisipasinya kapan saja tanpa konsekuensi. Selama proses pengisian kuesioner, peneliti tetap menjaga kenyamanan serta privasi responden.
- b. *Informed Consent* (Persetujuan Menjadi Responden)
Sebelum pengambilan data, peneliti terlebih dahulu menyampaikan informasi secara jelas kepada responden terkait tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak dan kewajiban responden. Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta memberikan persetujuan secara sadar dan sukarela melalui penandatanganan lembar *informed consent*.
- c. *Anonymity* (Kerahasiaan Identitas Responden)
Peneliti memastikan identitas responden tetap terlindungi dengan tidak mencantumkan nama maupun identitas pribadi pada kuesioner dan laporan penelitian. Setiap responden diberikan kode tertentu untuk keperluan pengolahan data, sehingga identitas pribadi tidak dapat diketahui.
- d. *Confidentiality* (Kerahasiaan Data Penelitian)
Seluruh data yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk kepentingan penelitian. Data tidak diberikan kepada pihak lain serta disajikan dalam bentuk kelompok atau agregat, sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi responden.
- e. *Beneficence* (Memberikan Manfaat)
Pelaksanaan penelitian ini memperhatikan prinsip keberuntungan bagi responden. Melalui penelitian ini, responden diharapkan

memperoleh pengetahuan tambahan mengenai pubertas pada remaja. Selain itu, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak sekolah maupun tenaga kesehatan dalam meningkatkan edukasi kesehatan remaja.

f. *On-Maleficence* (Tidak Menimbulkan Kerugian)

Penelitian ini dirancang agar tidak menimbulkan dampak negatif, baik secara fisik maupun psikologis, bagi responden. Kuesioner disusun menggunakan bahasa yang sederhana, mudah dipahami, serta tidak memuat pertanyaan yang bersifat memaksa, mengancam, atau merugikan. Proses pengisian dilakukan dalam suasana yang aman dan nyaman.

g. Justice (Keadilan)

Prinsip keadilan diterapkan dengan memberikan perlakuan yang setara kepada seluruh responden tanpa membedakan usia, kelas, maupun latar belakang lainnya. Semua siswi yang memenuhi kriteria inklusi memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian.

h. Izin Penelitian

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti telah memperoleh izin resmi dari institusi pendidikan serta pihak SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda sebagai lokasi penelitian. Seluruh rangkaian penelitian dilakukan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku di lingkungan sekolah.

H. Pengolahan dan Analisa data

Dalam proses pengolahan data, peneliti menggunakan langkah-langkah pengolahan data antaranya:

1. *Editing* , yaitu tahapan pemeriksaan ulang terhadap lembar observasi yang telah diisi oleh responden. Proses ini mencakup penilaian terhadap kelengkapan data, kejelasan jawaban, kesesuaian dengan tujuan penelitian, serta konsistensi antarjawaban. Apabila ditemukan

data yang belum lengkap, lembar observasi dikembalikan kepada responden untuk dilengkapi kembali pada saat yang sama.

2. *Coding*, adalah proses memberikan kode numerik (angka) pada data yang terbagi dalam beberapa kategori. Pemberian kode ini menjadi penting terutama ketika data akan diolah dan dianalisis menggunakan komputer. Biasanya, daftar kode beserta maknanya disusun dalam sebuah buku khusus (*code book*) agar memudahkan peneliti untuk menelusuri arti dan posisi kode pada setiap variabel.

Tabel 3.2
Kategori Jawaban

Item pernyataan	Kategori jawaban	Kode
Jawaban benar	Benar	1
Jawaban salah	Salah	0

3. *Entry data*, adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau data base computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bias dengan membuat table kontigensi.
4. *Processing data*, yaitu proses pemasukan data kedalam program komputer. Proses pengolahan data dilakukan dengan cara memindahkan data dari kuesioner ke paket program komputer pengolahan data statistik.
5. *Cleaning*, yaitu proses pengecekan kembali data-data yang telah dimasukan untuk melihat ada tidaknya kesalahan, terutama kesesuaian pengkodean yang dilakukan. Apabila terjadi kesalahan, maka data tersebut akan segera diperbaiki sehingga sesuai dengan hasil pengumpulan data yang dilakukan.
6. *Scoring*, setiap responden memperoleh skor berdasarkan jumlah jawaban benar dari 20 butir pertanyaan. Skor maksimal yang dapat diperoleh adalah 20. Skor yang diperoleh kemudian dikonversikan ke dalam bentuk presentase menggunakan rumus :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%.$$

7. *Tabulating* (Pembuatan Tabel)

Data telah dikode dan dihitung presentasinya kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan mempermudah interpretasi hasil penelitian.

8. Analisis data

a. Analisis data dilakukan secara univariat, yaitu untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan presentase dari variabel yang diteliti, yaitu gambaran tingkat pengetahuan pubertas pada remaja putri.

Analisis dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

$$p \frac{f}{N} = X 100\%$$

Keterangan

1. P = Presentase
2. F = Frekuensi tiap kategori (baik,cukup,kurang)
3. N = Jumlah seluruh responden.

Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase untuk setiap kategori pengetahuan

b. Kategorisasi tingkat pengetahuan

Kategori tingkat pengetahuan responden ditentukan berdasarkan nilai presentase yang diperoleh, dengan kriteria menurut Notoatmojo (2014) sebagai berikut:

Tabel 3.3
Presentase Skor Pengetahuan

Presentase skor	Skor akhir (jumlah benar dari 20 soal)	Kategori pengetahuan
75-100%	15-20 jawaban benar	Baik
56-74%	12-14 jawaban benar	Sedang
≤55%	0-11 jawaban benar	Kurang

Kategori ini digunakan untuk menilai sejauh mana responden memahami pengertian, tanda-tanda, tahapan pubertas yang terjadi. Pengodean data (*coding*) untuk analisis SPSS/Excel

Untuk memudahkan pengolahan data menggunakan program komputer seperti SPSS atau Microsoft Excel, dilakukan pengkodean hasil akhir sebagai berikut.

Tabel 3.4
Coding Tingkat Pengetahuan Pubertas

Variabel	Kategori	kode
Tingkat pengetahuan remaja putri	Baik	1
	Sedang	2
	Kurang	3

Setelah data dikode, kemudian dilakukan analisis distribusi frekuensi dan presentase untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan responden

c. Interpretasi data

Hasil analisis data diinterpretasikan secara deskriptif untuk memberikan gambaran tingkat pengetahuan pubertas pada remaja putri. Interpretasi dilakukan dengan jumlah dan presentase responden pada setiap kategori (baik, cukup, kurang).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

1. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda, yang berlokasi di Jalan WR. Supratman No. 03, Kelurahan Bugis, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Sekolah ini merupakan sekolah menengah atas swasta yang menyelenggarakan pendidikan formal jenjang SMA.
2. Proses penelitian

Peneliti menyimpulkan bahwa proses penelitian ini dilaksanakan secara sistematis dan terencana sesuai dengan tahapan penelitian ilmiah. Penelitian diawali dengan identifikasi masalah berdasarkan fenomena yang ditemukan di lingkungan remaja putri, khususnya terkait tingkat pengetahuan tentang pubertas.

Setelah masalah penelitian ditetapkan, peneliti menyusun proposal penelitian yang meliputi latar belakang, tujuan, metode penelitian, serta instrumen yang digunakan. Proposal penelitian kemudian diajukan dan memperoleh persetujuan dari dosen pembimbing sebelum pelaksanaan penelitian dilakukan.

Tahap selanjutnya adalah pengurusan perizinan penelitian. Peneliti mengajukan surat izin kepada institusi pendidikan dan pihak sekolah tempat penelitian dilaksanakan, yaitu SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda. Setelah memperoleh izin, peneliti melakukan koordinasi dengan pihak sekolah untuk menentukan waktu dan teknis pelaksanaan pengambilan data.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun berdasarkan tujuan penelitian. Sebelum kuesioner dibagikan, peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai maksud dan tujuan penelitian serta menjamin kerahasiaan data responden. Responden kemudian diminta untuk mengisi kuesioner secara mandiri sesuai dengan kondisi dan pengetahuan yang dimiliki.

Peneliti memastikan bahwa seluruh responden memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Selama proses pengumpulan data, peneliti mendampingi responden untuk mengantisipasi kesulitan dalam memahami pertanyaan, namun tetap menjaga agar tidak memengaruhi jawaban responden.

Setelah data terkumpul, peneliti melakukan proses pengolahan data yang meliputi editing, coding, entry data, dan tabulasi. Data yang telah diolah kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia, kelas, serta tingkat pengetahuan tentang pubertas.

Hasil analisis data selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dan narasi, kemudian dibahas dengan mengaitkan teori, hasil penelitian sebelumnya, serta kondisi yang ditemukan di lapangan. Berdasarkan hasil dan pembahasan tersebut, peneliti menarik kesimpulan sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan.

Peneliti menyimpulkan bahwa proses penelitian ini telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur penelitian ilmiah dan diharapkan hasil penelitian dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai tingkat pengetahuan remaja putri tentang pubertas serta menjadi dasar dalam pengembangan edukasi kesehatan remaja di lingkungan sekolah.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda, pada Senin, 15 Desember 2025, dengan mengumpulkan data menggunakan kuesioner pada 46 siswi . Dari penelitian ini peneliti menggunakan karakteristik responden yang ditampilkan meliputi usia, kelas, dan tingkat pengetahuan.

Berikut ini adalah distribusi karakteristik tanggapan responden:

a. Usia

Gambaran responden berdasarkan usia sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada Siswi SMA
Katolik W.R Soepratman Samarinda

No	Usia	f	%
1	Remaja Madya (13-15 Tahun)	2	4.3%
2	Remaja Akhir (16-18 Tahun)	44	95.7%
3	Total	46	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil usia tertinggi responden yaitu berada pada kelompok remaja akhir (16-18 tahun) yaitu sebanyak 44 siswi (95,7%). Sedangkan usia responden terendah berada pada kelompok remaja madya (usia 13-15 tahun) yaitu sebanyak 2 siswi (4,3%) dari total 46 responden.

b. Kelas

Gambaran responden berdasarkan kelas sebagai berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas pada Siswi SMA
Katolik W.R Soepratman Samarinda

No	Kelas	f	%
1	XI A	14	30.4%
2	XI B	18	39.1%
3	XI C	14	30.4%
4	Total	46	100%

Tabel 3.6 menunjukkan distribusi responden berdasarkan kelas di SMA Katolik W.R. Supratman Samarinda, dengan total 46 responden yang terbagi dalam kelas XI A, XI B, dan XI C. Mayoritas responden sebanyak 18 responden atau 39,1% berasal dari kelas XI B, diikuti oleh kelas XI A sebanyak 14 responden atau 30,4%, serta kelas XI C sebanyak 14 responden atau 30,4%. Distribusi ini relatif seimbang antar kelas, meskipun kelas XI B mendominasi, yang menandakan representasi responden yang baik dari kelas X secara keseluruhan dalam penelitian.

2. Hasil analisa data

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Pubertas pada remaja putri di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda

No	Tingkat Pengetahuan	f	%
1	Baik	30	65.2%
2	Sedang	11	23.9%
3	Kurang	5	10.9%
4	Total	46	100%

Berdasarkan Tabel 3.7 mengenai distribusi frekuensi gambaran tingkat pengetahuan pubertas pada remaja putri di SMA Katolik Samarinda, dari total 46 responden diperoleh hasil bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik berjumlah 30 orang (65,2%). Responden dengan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 11 orang (23,9%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 5 orang (10,9%).

3. Pembahasan

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden terbanyak rata-rata berusia 16-18 tahun yaitu termasuk dalam remaja akhir sebanyak 44 responden (95.7%), sedangkan remaja yang berusia 13-15 tahun termasuk dalam remaja madya tahun relatif lebih sedikit sebanyak 2 responden (4.3%).

Menurut Mutia (2022) masa remaja atau pubertas merupakan fase perkembangan yang ditandai dengan kematangan fisik, perkembangan organ-organ reproduksi, serta tercapainya kemampuan untuk bereproduksi.

Menurut World Health Organization (2018), remaja merupakan kelompok penduduk yang berada pada rentang usia 10–19 tahun sebagaimana juga tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 (Mutia, 2022). Sementara itu, Sudibyo dan Nugroho (2020) menyatakan bahwa masa remaja

umumnya dimulai pada usia sekitar 10–12 tahun dan berakhir pada usia 18–20 tahun (Pratama & Sari, 2021).

Masa remaja merupakan fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Periode ini tergolong unik dan istimewa karena ditandai oleh berbagai perubahan perkembangan yang tidak muncul pada tahap kehidupan lainnya (Pratama & Sari, 2021).

Remaja memiliki karakteristik yang khas, salah satunya kecenderungan untuk meniru perilaku atau hal-hal yang mereka amati dari situasi dan lingkungan sekitarnya. Selain itu, remaja juga mempunyai kebutuhan terkait kesehatan seksual, yang tingkat dan bentuk pemenuhannya dapat berbeda-beda pada setiap individu (Mutia, 2022).

Masa pubertas adalah periode transisi yang penuh tantangan, di mana remaja mengalami perubahan signifikan baik secara fisik, hormonal, maupun emosional. Pada tahap ini, mereka tidak hanya mengalami perkembangan biologis yang intens, tetapi juga harus menyesuaikan diri dengan perubahan identitas dan konsep diri. Perubahan tersebut sering memengaruhi kesejahteraan emosional remaja, sehingga menimbulkan berbagai kesulitan dalam kehidupan sehari-hari. Karena itu, bimbingan yang tepat sangat penting untuk membantu remaja mengelola dinamika emosional yang kompleks selama fase pubertas (Maharani, 2024).

Masa remaja adalah periode di mana seseorang mengalami perubahan fisik yang cepat, termasuk peningkatan tinggi badan, berat badan, serta perkembangan fungsi seksual. Pada fase ini, remaja mulai mencari kebebasan dan membentuk identitas diri. Cara berpikir mereka menjadi lebih abstrak, logis, dan idealis. Masa remaja menandai tahap peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa, yang ditandai dengan perubahan fisik, kognitif, emosional, dan psikososial. Dalam fase transisi ini, terdapat dua faktor penting yang mempengaruhi kemampuan remaja untuk mengendalikan diri: faktor eksternal, seperti perubahan lingkungan, dan faktor internal, berupa

karakteristik dalam diri remaja yang membuatnya lebih emosional dan labil dibandingkan tahap perkembangan lain. Perubahan mental selama masa remaja mencakup aspek intelektual, emosional, dan sosial, yang membentuk perkembangan keseluruhan individu (Pratama & Sari, 2021).

Masa remaja merupakan periode kritis bagi remaja putri karena mereka mengalami berbagai perubahan fisik, termasuk menarche. Tahap ini menandai perkembangan tubuh yang signifikan, dimulai sejak awal pubertas pada usia 10–19 tahun. Pada remaja putri, perubahan fisik pubertas biasanya muncul sekitar usia 10–11 tahun, dengan tanda utama berfungsinya alat reproduksi yaitu munculnya menstruasi. Perubahan fisik selama pubertas dapat menimbulkan rasa canggung pada remaja karena mereka harus menyesuaikan diri dengan perubahan alami tubuhnya. Salah satu contohnya adalah pembesaran payudara, yang dapat menimbulkan rasa malu dan membuat remaja merasa terasing dari teman sebaya. Pengetahuan remaja putri mengenai menarche dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia, tingkat pengetahuan, sumber informasi, dan sikap. Keterbatasan pengetahuan, akses informasi yang rendah, serta kurangnya peran orang tua dalam membimbing mengenai menarche dapat berdampak negatif pada kondisi psikologis remaja, yang selanjutnya dapat mengganggu proses belajar mereka (Lit dkk., 2025).

Pada masa pubertas, memiliki pengetahuan yang memadai mengenai kesehatan reproduksi menjadi modal penting bagi remaja untuk menjalani fase kehidupan dan melaksanakan tugas-tugas perkembangannya. Pengetahuan ini dibutuhkan agar remaja dapat menghindari kesalahan atau risiko yang muncul akibat kurangnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi (Panjaitan dkk., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 16–18 tahun, yang termasuk dalam kategori remaja akhir. Pada kelompok usia tersebut, rata-rata tingkat pengetahuan remaja tentang pubertas dan berada pada

kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pemahaman yang cukup memadai mengenai proses pubertas yang dialami.

Namun demikian, yang ditemukan peneliti adalah bahwa tingkat pengetahuan yang baik tersebut baru tampak dominan pada kelompok usia 16–18 tahun, sedangkan dalam teori disebutkan bahwa masa remaja berada pada rentang usia 10–18 tahun. Pada rentang usia tersebut, secara teoritis remaja sudah mulai mampu menerima dan memahami informasi mengenai pubertas seiring dengan perkembangan kognitif yang terjadi.

Perbedaan antara hasil penelitian dan teori ini menunjukkan bahwa peningkatan tingkat pengetahuan lebih terlihat pada usia remaja akhir, dibandingkan pada usia remaja awal dan pertengahan. Hal ini mengindikasikan bahwa pemahaman tentang pubertas cenderung meningkat seiring bertambahnya usia dan pengalaman, serta semakin banyaknya paparan informasi yang diterima oleh remaja.

Meskipun rata-rata tingkat pengetahuan pada usia 16–18 tahun berada pada kategori baik, peneliti menyimpulkan bahwa edukasi mengenai pubertas tetap perlu diberikan sejak usia 10 tahun. Pemberian edukasi secara dini dan berkelanjutan sangat penting agar remaja memiliki kesiapan pengetahuan yang merata pada setiap tahap usia remaja, sehingga mereka mampu memahami tentang pubertas, bersikap positif, serta menerapkan perilaku sehat selama masa pubertas.

Dengan demikian, peneliti menegaskan bahwa edukasi kesehatan pubertas tidak hanya difokuskan pada remaja akhir, tetapi perlu dilakukan secara terstruktur pada seluruh rentang usia remaja 10–18 tahun melalui kegiatan penyuluhan kesehatan, program UKS, serta integrasi materi kesehatan reproduksi di sekolah.

b. Kelas

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi responden menurut kelas menunjukkan bahwa responden terbanyak berasal dari kelas XI B

yaitu sebanyak 18 responden (39,1%), sedangkan kelas XI A dan kelas XI C masing-masing berjumlah 14 responden (30,4%). Distribusi responden antar kelas relatif seimbang, meskipun kelas XI B memiliki jumlah responden sedikit lebih banyak. Kondisi ini menunjukkan bahwa sampel penelitian telah mewakili siswi kelas XI secara keseluruhan di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sagala dkk. (2020) yang menyatakan bahwa pembagian kelas pada tingkat pendidikan yang sama tidak menunjukkan perbedaan bermakna terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang pubertas, selama responden memperoleh lingkungan belajar dan kurikulum yang relatif seragam. Dalam konteks ini, seluruh responden berada pada jenjang kelas XI sehingga memiliki kesempatan yang sama dalam menerima informasi kesehatan di lingkungan sekolah.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Kurniawati & Nurmayanti (2020) yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan formal yang sama akan menghasilkan kemampuan penerimaan informasi yang relatif setara, terutama pada topik kesehatan reproduksi remaja. Dengan demikian, perbedaan jumlah responden antar kelas dalam penelitian ini lebih menggambarkan karakteristik sampel, bukan sebagai faktor utama yang memengaruhi tingkat pengetahuan pubertas.

Selain itu, penelitian ini sejalan dengan penelitian Utamingtyas dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan remaja tentang pubertas lebih dipengaruhi oleh paparan edukasi kesehatan yang diberikan secara merata di sekolah, bukan oleh perbedaan kelas administratif. Apabila edukasi kesehatan dilakukan secara terstruktur dan berkesinambungan, maka seluruh kelas pada tingkat yang sama cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang tidak jauh berbeda.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Romdiyah dan Nugraheni (2023) yang menyatakan bahwa lingkungan sekolah berperan penting sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi bagi remaja. Sekolah yang aktif memberikan penyuluhan kesehatan, baik melalui UKS,

guru, maupun tenaga kesehatan, dapat meningkatkan pemahaman remaja tanpa memandang pembagian kelas.

Dari sudut pandang keperawatan komunitas, penelitian ini selaras dengan Handayani dan Mulyanti (2022) yang menegaskan bahwa perawat memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi di sekolah. Edukasi yang dilakukan secara kolektif pada satu tingkat kelas akan menghasilkan pemerataan pengetahuan antar kelas, sehingga perbedaan kelas tidak menjadi faktor dominan terhadap tingkat pengetahuan remaja.

Penelitian lain oleh Rosita dkk. (2023) juga mendukung temuan ini, di mana penyuluhan tentang pubertas yang diberikan secara klasikal kepada remaja mampu meningkatkan pengetahuan dan kesiapan menghadapi pubertas, tanpa menunjukkan perbedaan signifikan antar kelas. Hal ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang tepat lebih berpengaruh dibandingkan faktor pembagian kelas itu sendiri.

Selanjutnya, penelitian ini sejalan dengan penelitian Maharani (2024) yang menyebutkan bahwa dukungan edukasi di lingkungan sekolah dapat membantu remaja memahami keadaan emosional selama pubertas secara lebih adaptif. Apabila seluruh kelas memperoleh akses edukasi yang sama, maka variasi pengetahuan antar kelas akan cenderung minimal.

Menurut WHO (2021), pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan di lingkungan sekolah harus bersifat inklusif dan merata agar seluruh remaja memiliki pemahaman yang benar tentang pubertas. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi tersebut telah mulai tercapai, ditunjukkan dengan distribusi pengetahuan yang relatif seragam pada siswi kelas XI.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian keperawatan sebelumnya yang menyatakan bahwa kelas sebagai pembagian administratif tidak secara langsung memengaruhi tingkat pengetahuan pubertas. Faktor yang lebih

berperan adalah usia, pengalaman pribadi, serta akses terhadap edukasi kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, disarankan agar pihak sekolah dan tenaga kesehatan terus memperkuat program edukasi pubertas secara merata di seluruh kelas XI guna mencegah adanya kesenjangan pengetahuan antar kelas.

Masa pubertas adalah fase kehidupan yang ditandai oleh percepatan pertumbuhan dan perubahan yang mencolok. Perubahan yang berlangsung dengan cepat pada periode ini sering menimbulkan perasaan ragu, kurang percaya diri, dan ketidakamanan, yang pada beberapa kasus dapat memicu munculnya perilaku yang kurang tepat. Masalah utama yang dihadapi remaja adalah kurangnya pengetahuan mengenai tindakan yang tepat terkait perkembangan yang sedang dialami, khususnya pemahaman tentang pubertas dan cara menghadapi perubahan yang muncul. Tingkat seriusnya pengaruh perubahan pubertas terhadap perilaku remaja sangat bergantung pada kemampuan dan kesediaan mereka untuk mengungkapkan kekhawatiran serta kecemasan kepada orang lain, sehingga mereka dapat memperoleh perspektif baru yang lebih baik (Mutia, 2022).

Masa remaja adalah fase transisi antara masa anak-anak dan dewasa yang ditandai oleh perubahan signifikan dalam aspek fisik, kognitif, dan psikososial. Perkembangan mental pada periode ini mencakup dimensi intelektual, emosional, dan sosial remaja (Pratama & Sari, 2021).

Remaja akhir, yang berada pada usia 16-18 tahun, merupakan fase konsolidasi menuju pertumbuhan dewasa dan ditandai oleh tercapainya beberapa aspek berikut: meningkatnya minat terhadap fungsi berpikir, munculnya ego yang mendorong individu untuk menjalin hubungan dan memperoleh pengalaman baru, pembentukan identitas seksual yang bersifat permanen, pergeseran dari sikap terlalu egois menuju keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain, serta kecenderungan memisahkan diri dari masyarakat umum. Tugas perkembangan yang menjadi fokus pada tahap ini meliputi

pencapaian kemandirian seperti pada remaja pertengahan, sekaligus mempersiapkan pemisahan total dari orang tua, membangun kepribadian yang bertanggung jawab, menyiapkan jalur karier dan pendidikan, serta membentuk pandangan hidup pribadi yang mencerminkan penerimaan nilai-nilai dan prinsip etika (Pratama & Sari, 2021).

Berdasarkan teori perkembangan kognitif Piaget yang dikutip oleh John W. Santrock, remaja mulai mengembangkan kemampuan berpikir logis, merancang strategi untuk menyelesaikan masalah, serta menguji solusi secara sistematis, yang dikenal dengan istilah penalaran hipotesis-deduktif. Dengan kata lain, remaja mampu menyusun dugaan atau hipotesis terbaik untuk memecahkan masalah dan menarik kesimpulan secara terstruktur. Pada tahap awal, mereka cenderung mengeksplorasi nilai-nilai baru dan energi yang dimiliki sambil membandingkan norma diri dengan teman sebaya yang sejenis. Sedangkan pada tahap akhir, remaja sudah mampu melihat persoalan secara komprehensif dengan identitas intelektual yang mulai terbentuk. Selain itu, remaja kerap merasakan ketidakpastian terkait identitas diri dan arah masa depan mereka. Pubertas merupakan tahap di mana individu mulai membentuk dan mengembangkan identitas pribadi, yang sering diiringi kebingungan mengenai siapa mereka sebenarnya dan apa tujuan hidup yang ingin dicapai. Rasa tidak pasti ini dapat menimbulkan kecemasan dan keraguan, yang pada gilirannya memengaruhi cara remaja memandang diri sendiri serta merencanakan masa depan mereka (Maharani, 2024).

Pada masa remaja, individu cenderung semakin menginginkan kebebasan sekaligus berupaya menemukan identitas diri mereka. Pola pikir mereka pun berkembang menjadi lebih abstrak, logis, dan idealis (Pratama & Sari, 2021).

Masa pubertas ditandai oleh peningkatan sensitivitas emosional yang cukup signifikan. Pada tahap ini, remaja menjadi lebih peka terhadap kritik, evaluasi sosial, dan interaksi dengan orang lain.

Mereka cenderung lebih mudah tersinggung oleh komentar atau reaksi dari teman, keluarga, maupun orang dewasa, yang dapat memengaruhi rasa percaya diri serta hubungan interpersonal mereka. Peningkatan sensitivitas ini juga dapat memperkuat rasa ketidakamanan dan memengaruhi pengalaman sosial sehari-hari. Untuk membantu remaja mengelola emosi selama masa pubertas, berbagai strategi bimbingan dapat diterapkan. Salah satu pendekatan utama adalah pengembangan keterampilan kesehatan emosional, termasuk kemampuan mengelola stres melalui teknik relaksasi dan mindfulness. Latihan seperti pernapasan dalam, meditasi, dan praktik mindfulness membantu remaja meningkatkan kesadaran diri, mengurangi kecemasan, serta menghadapi tekanan emosional dengan lebih tenang dan terkontrol (Maharani, 2024).

Selama masa pubertas, peran keluarga dan lingkungan sosial sangat penting dalam menjaga kesehatan emosional remaja. Bantuan dan dukungan dari anggota keluarga menjadi kunci dalam membantu remaja menghadapi beragam tantangan emosional yang muncul pada periode ini (Maharani, 2024).

Orang tua dan anggota keluarga lainnya memberikan dukungan emosional yang membuat remaja merasa terlindungi dan dihargai. Keterlibatan aktif keluarga dalam mendengarkan dan memahami perasaan remaja, sekaligus memberikan arahan serta nasihat yang bijak, mampu memperkuat rasa percaya diri dan kestabilan emosional mereka. Dukungan konsisten dari keluarga juga berfungsi sebagai dasar yang kuat bagi remaja dalam menghadapi perubahan serta tekanan yang muncul selama masa pubertas.

Selain itu, keterlibatan sekolah dan teman sebaya juga memegang peran penting dalam mendukung remaja selama masa pubertas. Guru, sebagai bagian dari lingkungan sekolah, dapat memberikan dukungan tambahan dengan menciptakan suasana belajar yang inklusif serta peka terhadap perubahan emosional yang dialami remaja. Mereka dapat membantu melalui penyediaan sumber daya dan strategi koping yang

berguna untuk mengelola emosi. Sementara itu, teman sebaya kerap menjadi sumber dukungan emosional yang signifikan bagi remaja. Interaksi sosial yang sehat dengan teman sebaya dapat menumbuhkan rasa keterikatan dan pengertian yang sangat dibutuhkan remaja selama masa transisi ini. Teman yang penuh empati dan mendukung membuat remaja merasa diterima serta mempermudah mereka untuk mengekspresikan pengalaman dan perasaan mereka. Secara keseluruhan, kombinasi dukungan dari keluarga, perhatian dari guru, dan hubungan positif dengan teman sebaya menciptakan jaringan pengaman yang esensial, sehingga remaja mampu mengelola perubahan emosional selama pubertas dengan lebih optimal (Maharani, 2024).

Pendidikan dan peningkatan kesadaran memiliki peran penting dalam membantu remaja menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi selama pubertas. Pemahaman tentang pubertas sangat diperlukan untuk memberikan informasi yang tepat mengenai perubahan fisik dan emosional yang dialami remaja. Pengetahuan yang jelas mengenai proses biologis, seperti perkembangan hormon, transformasi tubuh, serta dampaknya terhadap kesehatan mental, dapat membantu remaja menerima dan memahami perubahan tersebut. Dengan informasi yang akurat, remaja dapat mengurangi rasa cemas dan kebingungan yang kerap muncul selama masa transisi ini. Pendidikan yang tepat juga membantu mengurangi stigma terkait pubertas dan membentuk lingkungan yang lebih mendukung, sehingga remaja merasa nyaman untuk membagikan pengalaman mereka. Selain itu, program pendidikan emosional di sekolah berperan penting dalam meningkatkan kecerdasan emosional remaja. Program ini meliputi latihan keterampilan mengelola emosi, teknik komunikasi yang efektif, serta strategi coping untuk menghadapi tekanan dan stres. Pendidikan emosional yang sistematis memfasilitasi remaja untuk menyadari, memahami, dan mengatur emosi mereka, sekaligus memperkuat

kemampuan mereka dalam membangun hubungan interpersonal secara lebih efektif.

Dengan memasukkan pendidikan emosional ke dalam program kurikulum sekolah, remaja dapat didorong untuk mengembangkan kesehatan mental yang positif sekaligus dibekali kemampuan untuk mengelola tantangan emosional dengan lebih baik. Program edukasi dan pendidikan emosional yang diterapkan secara tepat menyediakan landasan yang kokoh bagi remaja untuk mengembangkan kesejahteraan emosional yang sehat serta mendukung pertumbuhan optimal selama masa pubertas (Maharani, 2024).

Salah satu kendala utama yang dialami remaja adalah minimnya pemahaman mengenai tindakan yang seharusnya dilakukan dalam menanggapi perubahan yang terjadi selama masa pubertas, khususnya terkait pengetahuan mereka mengenai proses pubertas. Dampak dari perubahan fisik, emosional, dan psikologis pada perilaku remaja sangat tergantung pada sejauh mana mereka mampu dan mau mengungkapkan kecemasan serta kekhawatiran mereka kepada orang lain, sehingga remaja dapat memperoleh perspektif baru dan lebih baik (Lit dkk., 2025).

Masa remaja merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Perubahan yang paling menonjol meliputi bentuk tubuh, kemampuan intelektual, fungsi alat reproduksi, dan aspek psikososial. Perubahan-perubahan ini terjadi secara alami, namun sering kali remaja kurang menyadari atau memiliki pengetahuan yang memadai tentang hal tersebut, sehingga menimbulkan rasa cemas dan rendah diri. Oleh karena itu, penting untuk memberikan penjelasan yang jelas mengenai pengertian pubertas yang akan mereka alami selama masa remaja (Lit dkk., 2025).

Hal ini sesuai dengan temuan penelitian oleh Rochmania (2019) yang menunjukkan bahwa responden pertama kali memperoleh informasi mengenai masa pubertas dari orang tua, guru, saudara,

maupun tenaga kesehatan. Selain itu, pengalaman pribadi yang dialami remaja, pengaruh figur penting, budaya di lingkungan sekitar, serta informasi yang diperoleh dari media massa juga turut memengaruhi pemahaman remaja putri tentang pubertas (Lit dkk., 2025).

Salah satu upaya untuk meningkatkan kesiapan remaja menghadapi masa pubertas adalah melalui peran aktif orang tua dan guru di sekolah dalam menyampaikan informasi yang akurat mengenai kesehatan reproduksi dan seksual, khususnya terkait perubahan yang terjadi selama pubertas (Panjaitan dkk., 2020).

Tingkat pendidikan berperan penting dalam proses belajar, karena semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah baginya untuk menyerap informasi. Orang yang berpendidikan lebih tinggi biasanya lebih proaktif dalam memperoleh informasi, baik melalui interaksi dengan orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki, termasuk pengetahuan mengenai kesehatan. Dengan demikian, pengetahuan seseorang sangat terkait erat dengan tingkat pendidikannya; semakin tinggi pendidikan yang dimiliki, semakin luas pula wawasan dan pengetahuan yang diperoleh (Panjaitan dkk., 2020).

Remaja dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan selama masa pubertas melalui berbagai sumber, salah satunya adalah melalui pendidikan di sekolah. Pendekatan seperti ceramah, diskusi kasus, dan role-playing terbukti mampu meningkatkan pemahaman serta wawasan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan seksual (Panjaitan dkk., 2020).

Kesiapan remaja putri dalam menghadapi masa pubertas sangat bergantung pada dukungan dari orang tua dan anggota keluarga lainnya, terutama melalui komunikasi dan penyediaan sumber informasi yang memadai (Putu, 2013) (Panjaitan dkk., 2020).

Peneliti menyimpulkan bahwa distribusi responden berdasarkan kelas XI A, XI B, dan XI C relatif merata dan telah mewakili seluruh siswi kelas XI di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda.

Keseragaman tingkat kelas menunjukkan bahwa responden berada pada jenjang pendidikan yang sama dengan rentang usia yang hampir serupa.

Peneliti berpendapat bahwa perbedaan kelas tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan remaja mengenai pubertas. Namun demikian, adanya sistem peminatan mata pelajaran memungkinkan tidak semua siswi mendapatkan materi kesehatan reproduksi secara mendalam, sehingga berpotensi menimbulkan perbedaan tingkat pemahaman antar kelas.

c. Tingkat Pengetahuan Remaja

Pengetahuan remaja putri dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengalaman, informasi, dan budaya. Pengalaman bisa diperoleh baik melalui diri sendiri maupun dari orang lain, berupa peristiwa yang pernah dialami yang dapat memperkaya wawasan sekaligus menjadi sumber pengetahuan informal. Selain itu, informasi juga dapat diperoleh secara langsung melalui pengamatan atau pendengaran, maupun melalui media massa seperti koran, radio, dan televisi, yang turut memperluas cakupan pengetahuan seseorang. Selain itu, budaya yang ada dalam keluarga maupun masyarakat turut memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2013).

Berdasarkan Mubarak (2011), pengetahuan merupakan hasil dari proses “mengetahui” yang terjadi setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan ini melibatkan panca indera, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba, dengan sebagian besar informasi diperoleh melalui indera mata dan telinga. Selain itu, pengetahuan juga terbentuk dari kemampuan individu untuk mengingat sesuatu, baik secara sengaja maupun tidak sengaja, setelah mengalami atau berinteraksi dengan objek tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Angrainy (2019) dalam studinya yang berjudul Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Perubahan Fisik pada Masa Pubertas, yang menunjukkan

bahwa 63,4% remaja putri memiliki sikap positif terhadap perubahan fisik selama pubertas, sedangkan 36,6% lainnya menunjukkan sikap yang kurang mendukung.

Gaya pengasuhan orang tua memiliki pengaruh besar terhadap remaja, karena orang tua dianggap sebagai sosok penting dalam hidup mereka. Hal ini berdampak pada sikap remaja dalam mempersiapkan diri menghadapi masa pubertas, mengenali perubahan fisik, serta menyesuaikan diri dengan transformasi yang terjadi selama pubertas. Sikap yang terbentuk baik positif maupun negative kemudian akan mempengaruhi pembentukan karakter remaja dalam interaksinya dengan lingkungan sekitar.

Penemuan ini sejalan dengan penelitian Puspita (2020) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua, semakin luas pengalaman dan pengetahuan yang mereka miliki. Hal ini memungkinkan orang tua untuk memberikan informasi yang lebih lengkap dan bermanfaat kepada anak-anaknya (Lit dkk., 2025).

Perubahan fisik yang terjadi pada remaja menimbulkan dorongan seksual, yang menandakan kesiapan reproduksi. Pemahaman mengenai pubertas menjadi sangat penting bagi remaja, khususnya pada tahap awal, karena periode ini merupakan fase yang sangat rentan akibat transisi dari masa kanak-kanak menuju remaja, yang mencakup perubahan fisik maupun psikologis. Masa remaja kerap dikaitkan dengan proses pertumbuhan, berbagai perubahan, serta munculnya potensi risiko terkait kesehatan reproduksi (Prihartini, A.R., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dari Hudanatstsani (2020) serta Kurniawati & Nurmayanti (2020), yang menunjukkan adanya kaitan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dan tingkat kecemasan pada remaja putri saat mengalami perubahan fisik pada masa pubertas.

Hal ini terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa remaja putri sudah mengalami masa pubertas. Akibatnya, terjadi berbagai perubahan dalam diri remaja seiring dengan siklus

perkembangan hidupnya. Selain pengalaman, informasi juga memegang peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan individu. Perubahan fisik yang terkait dengan pubertas muncul ketika seseorang memasuki masa remaja, sekitar usia 10 tahun. Pada fase ini, hormon seksual mulai matang, yang menyebabkan perubahan fisik, terutama pada organ reproduksi remaja (Prihartini & Maesaroh, 2019).

Hasil studi awal yang dilakukan oleh Prihartini et al., (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan remaja memiliki hubungan yang signifikan dengan masa pubertas. Oleh karena itu, penting bagi setiap remaja putri untuk memperoleh informasi mengenai perubahan fisik, psikologis, kematangan seksual, serta alat reproduksi, termasuk pengetahuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Penyuluhan di sekolah dan pencarian informasi melalui media elektronik dapat membantu remaja putri memahami dan menghadapi berbagai perubahan yang membingungkan selama pubertas. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan siswa mengenai pubertas tergolong cukup karena mereka telah menerima informasi yang memadai melalui buku, media cetak, dan elektronik. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan remaja mencakup pendidikan, pekerjaan, usia, lingkungan, serta budaya sosial terkait perubahan fisik pada masa pubertas (Sarwono, 2015).

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil studi Sulistiyanti & Ayu (2021) serta Latifah & Ratnaningsih (2016), yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan, pengetahuan remaja putri mengenai konsep pubertas tergolong baik (Mutia, 2022).

Pengetahuan tentang pubertas sangat penting bagi remaja karena masa remaja merupakan periode yang penuh tekanan akibat berbagai perubahan, baik dari segi biologis maupun tuntutan lingkungan. Pada fase ini, remaja perlu melakukan proses penyesuaian diri terhadap perubahan yang dialami. Kurangnya pemahaman mengenai perubahan tersebut dapat menimbulkan rasa cemas, malu, dan menurunnya

kepercayaan diri. Remaja pun sering bertanya-tanya bagaimana seharusnya menghadapi perubahan yang terjadi pada dirinya (Panjaitan dkk., 2020).

Seiring meningkatnya rasa ingin tahu remaja terhadap perubahan yang dialami, mereka cenderung mencari berbagai informasi mengenai hal tersebut. Namun, jika informasi yang diperoleh terkait kesehatan reproduksi tidak akurat, hal ini dapat memicu munculnya sikap dan perilaku yang berisiko pada remaja (Panjaitan dkk., 2020).

Menurut Nurhasanah (2013), pengetahuan seseorang tentang suatu objek meliputi dua dimensi, yakni positif dan negatif. Kedua dimensi ini nantinya akan menentukan sikap individu terhadap objek tersebut. Semakin banyak informasi positif yang dimiliki, semakin tinggi kemungkinan sikap yang muncul juga bersifat positif terhadap objek itu (Panjaitan dkk., 2020).

Peneliti menyatakan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan tentang pubertas yang tergolong baik, diikuti oleh tingkat sedang, dan hanya sebagian kecil yang berada pada kategori kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden sudah memiliki pemahaman dasar mengenai perubahan yang terjadi selama masa pubertas.

Peneliti menilai bahwa tingkat pengetahuan yang baik pada sebagian besar responden dipengaruhi oleh usia remaja akhir, pengalaman pribadi, serta akses informasi dari berbagai sumber, baik di lingkungan sekolah maupun di luar sekolah. Namun, masih adanya responden dengan tingkat pengetahuan sedang dan kurang menunjukkan bahwa edukasi mengenai pubertas belum sepenuhnya merata.

Peneliti menyimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan remaja tentang pubertas sangat diperlukan agar remaja mampu menyikapi secara positif, menjaga kesehatan diri, serta mencegah munculnya perilaku berisiko selama masa pubertas.

C. Kelemahan Penelitian

Kelemahan dalam penelitian ini terletak pada proses pengumpulan data yang sepenuhnya bergantung pada kuesioner tertulis, sehingga peneliti tidak dapat memastikan tingkat pemahaman responden secara langsung terhadap setiap pertanyaan yang diberikan. Perbedaan kemampuan konsentrasi dan fokus pada responden berpotensi menyebabkan jawaban yang kurang mencerminkan kondisi pengetahuan sebenarnya. Selain itu, penelitian ini tidak dilengkapi dengan metode pengumpulan data tambahan seperti wawancara atau observasi, sehingga informasi yang diperoleh masih terbatas pada data kuantitatif dan belum menggambarkan alasan atau latar belakang responden dalam memahami pubertas secara lebih mendalam.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan dalam pelaksanaannya yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Pada saat pengumpulan data, sebagian responden merupakan remaja yang mudah terdistraksi dan memiliki tingkat konsentrasi yang berbeda-beda, sehingga terdapat kemungkinan responden kurang fokus dalam memahami dan mengisi kuesioner. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi ketepatan jawaban yang diberikan. Selain itu, keterbatasan waktu pengisian kuesioner di lingkungan sekolah juga membatasi peneliti dalam memberikan pendampingan secara lebih mendalam kepada setiap responden, sehingga hasil penelitian sangat bergantung pada pemahaman individu masing-masing responden.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pubertas pada remaja putri di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan remaja putri mengenai pengertian dan tanda-tanda pubertas masih belum sepenuhnya merata. Namun sebagian siswi telah memahami pubertas sebagai tahap perkembangan yang dialami secara alami, namun masih ada yang belum mengetahui secara jelas tanda-tanda pubertas yang dialami.
2. Tingkat pengetahuan remaja putri mengenai proses yang menyertai masa pubertas juga bervariasi. Sebagian siswi telah memiliki pemahaman yang cukup, namun sebagian lainnya masih memerlukan peningkatan pengetahuan, khususnya terkait pemahaman pubertas dan Ada siswi yang mampu mengenali perubahan tubuhnya dengan baik, tetapi sebagian lainnya masih kurang memahami pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan diri selama masa pubertas.
3. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang usia dan tahapan pubertas berada pada kategori bervariasi, dimana sebagian besar responden memiliki pemahaman yang cukup, namun masih terdapat responden yang belum memahami tahapan pubertas secara optimal.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian mengenai Gambaran tingkat pengetahuan pubertas pada remaja putri di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Remaja Putri

Remaja putri diharapkan dapat mempertahankan tingkat pengetahuan yang telah berada pada kategori baik serta terus meningkatkan pemahaman mengenai pubertas melalui sumber informasi yang benar dan terpercaya. Pengetahuan yang dimiliki diharapkan dapat

diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, khususnya dalam menjaga kebersihan diri dan kesehatan reproduksi selama masa pubertas.

2. Bagi Pihak Sekolah

Pihak sekolah diharapkan dapat terus meningkatkan dan mempertahankan kegiatan edukasikesehatan remaja, khususnya terkait pubertas, melalui program UKS, penyuluhan kesehatan, serta integrasi materi kesehatan reproduksi dalam kegiatan pembelajaran. Edukasi diharapkan diberikan secara berkesinambungan sejak usia remaja awal hingga remaja akhir agar tingkat pengetahuan yang baik dapat diperoleh secara merata.

3. Bagi Guru BK dan UKS: Dapat memberikan pendampingan khusus terkait pengetahuan pubertas, termasuk cara menjaga kebersihan diri saat menstruasi dan menghadapi pubertas dengan benar percaya diri.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan, khususnya perawat, diharapkan dapat berperan aktif dalam upaya promotif dan preventif dengan memberikan edukasikesehatan mengenai pubertas kepada remaja di lingkungan sekolah. Edukasi yang diberikan secara rutin diharapkan dapat memperkuat pengetahuan yang telah dimiliki remaja serta membantumereka menghadapi pubertas yang terjadi.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain, seperti sikap, perilaku, sumber informasi, atau faktor lingkungan, serta menggunakan desain penelitian yang berbeda agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif mengenai pengetahuan remaja tentang pubertas.

DAFTAR PUSTAKA

- Andhyantoro, intan kumalasari;iwan. (2014). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Salemba Medika.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pengetahuan ; Artikel Riview Darsini1) , Fahrurrozi2), Eko Agus Cahyono3)hatan Husada Jombang, Email : darsiniwidyanto4@gmail.com Alamat Korespondensi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jom. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Gogik, B. (2023). *Perkembangan dan kesulitan masa remaja dalam konsep pendekatan konseling analisis transaksional*. 10(1), 98–105.
- Handayani, S. ., & Mulyanti. (2022). *Jurnal Medika Cendikia*. 09(January 2020).
- International technical guidance on sexuality education*. (2018). UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>
- Kesehatan Remaja*. (n.d.). WHO. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>
- Kesehatan remaja dan dewasa muda*. (2024). WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Kurniawati, N., & Nurmayanti, M. W. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pubertas Dengan Sikap Menghadapi Perubahan Fisik Pada Remaja Awal Di SD N Kedunglo Purworejo Nindya Kurniawati, Mega Wahyu Nurmayanti. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 11(2), 1–6.
- Kurniawati, N., Wahyu, M., Akbid, N., Putra, B., Purworejo, B., & Soekarno Hatta, J. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pubertas Dengan Sikap Menghadapi Perubahan Fisik Pada Remaja Awal. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, XII(1), 17–22.
- Lit, K., Alexander, & Sari, D. W. (2025). *Faktor-Faktor yang mempengaruhi sikap remaja putri didalam menghadapi perubahan fisik saat pubertas di SMPN 24 Pontianak tahun 2024*. 15(1), 59–67.

- Maharani, A. (2024). Bimbingan dalam Menangani Perubahan Emosional selama Masa Pubertas. *JBK Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(02), 60–65.
- “Manuata,” L. . (2018). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja Pubers terhadap gambaran diri di SMP corpatarin utama Jakarta Timur. In *Nucleic Acids Research* (Vol. 6, Nomor 1). <http://dx.doi.org/10.1016/j.gde.2016.09.008><http://dx.doi.org/10.1007/s00412-015-0543-8><http://dx.doi.org/10.1038/nature08473><http://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2009.01.007><http://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2012.10.008><http://dx.doi.org/10.1038/s4159>
- Mutia, W. O. N. (2022). Tingkat Pengetahuan Terhadap Perubahan Fisik Pubertas Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(1), 18–23. <https://doi.org/10.48092/jik.v9i1.182>
- Panjaitan, A. A., Angelia, S., & Apriani, N. (2020). Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Saat Pubertas. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 6(1), 42. <https://doi.org/10.30602/jvk.v6i1.213>
- Ping, maria floriana, Natalia, E., & Antika, E. (2020). *Kesehatan Reproduksi Remaja Putri*. Sebatik.
- Poltekkes Depkes Jakarta I. (2010). *Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya*. Salemba Medika.
- Pratama, D., & Sari, Y. P. (2021). Karakteristik Perkembangan Remaja | Jurnal Edukasimu. *Edukasimu.org*, 1(3), 1–9. <http://edukasimu.org/index.php/edukasimu/article/view/49>
- Rosita, R., Ikawati, N., & Saleh, S. (2023). Penyuluhan Tentang Pubertas Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Pada Remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(1), 213. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i1.11982>

- Sagala, S. H., Maifita, Y., & Armaita. (2020). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Awal Terhadap Perubahan Fisik Masa Pubertas Pada Murid Kelas VIII di SMP N 1 Plumbon Kabupaten Cirebon. *Jurnal Menara Medika*, 2(2), 119–127.
- Utamingtyas, F., Mufidaturrosida, A., Maria, A., Agustina, C. E., Wahyuni, I., Wahyuni, I., & Sasanti, S. D. (2024). Penyuluhan Kesehatan Tentang Mengenal Ciri-Ciri Pubertas Pada Remaja Melalui Media E-Booklet. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 6(1), 24–30. <https://doi.org/10.51933/jpma.v6i1.1290>
- Wahyuning. (2022). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Prakonsepsi* (Y. S. Rosyad (Ed.)). CV. MEDIA SAINS INDONESIA.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa akhir Program Studi Sarjana Keperawatan di STIKES Dirgahayu Samarinda. Saya sebagai peneliti:

Nama :

NIM :

Nomor Telepon :

Akan dilakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pubertas Pada Remaja Putri Di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda.” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi kelas XI tentang pubertas selama masa remaja di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda. Berikut adalah penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan terkait dengan keikutsertaan seluruh siswi kelas XI di SMA Katolik W.R. Soepratman sebagai responden dari penelitian ini.

1. Responden akan diminta untuk mengisi lembar informed consent terlebih dahulu sebagai bukti persetujuan untuk menjadi bagian dari penelitian ini.
2. Setelah mengisi informed consent, responden akan diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti.
3. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden berhak menyampaikannya kepada peneliti.
4. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela, bukan paksaan. Responden memiliki hak untuk memilih melanjutkan atau menghentikan partisipasi dengan alasan tertentu, yang sebelumnya sudah dikomunikasikan dengan peneliti.
5. Semua data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan disebarluaskan, sesuai dengan kode etik penelitian.
6. Responden akan menerima hadiah sebagai bentuk ucapan terima kasih dari peneliti atas partisipasinya dalam penelitian ini.

Apabila saudara/saudari bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian saya, mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar informed consent sebagai bukti persetujuan responden yang telah disediakan. Partisipasi dari siswa-siswi SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda sangat berarti bagi penelitian saya Gambaran Tingkat Pengetahuan Pubertas pada remaja putri. Atas perhatian dan partisipasinya, saya ucapkan terima kasih.

Samarinda, Oktober 2025

.....
.....

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

A. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth Bapak/Ibu Responden

Di tempat, saya yang bertanda tangan dibawah ini mahasiswa Program

Studi Sarjana S1 Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda :

Nama : Rossa Linda Dwi Wulandari

NIM : 221114201027

Alamat : Jl. Pasundan, Samarinda Ulu

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul ” Gambaran Tingkat Pengetahuan Pubertas Pada Remaja Putri Di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda”. Yang pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada tanggal ... November 2025 sampai ... Desember 2025. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Pubertas Pada Remaja Putri Di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda yang dapat mengancam kesehatan. Saya akan tetap menjaga kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan atas perhatian, kerjasama, dan kesediaanya saya mengucapkan terima kasih.

Samarinda, Oktober 2025

Peneliti

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pubertas pada Remaja Putri

B. Instrument penelitian

KUESIONER GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PUBERTAS
PADA REMAJA PUTRI

Petunjuk pengisian

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap item pertanyaan
2. Pertanyaan dibawah ini mohon di isi semuanya
3. Isi jawaban sesuai petunjuk masing-masing

A. Identitas

Isilah pertanyaan berikut sesuai identitas saudara

Inisial :

Usia :.....Tahun

Kelas :

B. Kuesioner Pengetahuan

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Pubertas adalah saat dimana seorang anak mengalami pematangan secara fisik dan seksual.		
2	Pubertas adalah tanda paling penting dimulainya masa remaja.		
3	Pubertas pada remaja putri terjadi pada usia 12-15 tahun ?		
4	Tahap prapubertas (pematangan organ reproduksi) terjadi 2 tahun sebelum pubertas		
5	Pada tahap pematangan ciri-ciri perubahan fisik mulai tampak, namun organ reproduksinya belum berkembang secara sempurna.		
6	Pada masa pubertas terjadi 2 perubahan yaitu perubahan organ reproduksi dan perubahan fisik		
7	Menstruasi pertama kali pada remaja putri merupakan tanda pubertas		
8	Pinggul membesar merupakan tanda pubertas		
9	Ketika pubertas produksi keringat dan bau badan bertambah		
10	Pertambahan berat badan merupakan tanda pubertas		
11	Salah satu tanda pubertas mulai tumbuhnya jerawat		
12	Saat pubertas tubuh anda tidak mengalami		

No	Pertanyaan	Benar	Salah
	perubahan		
13	Pertumbuhan rambut disekitar kemaluan bukan merupakan salah satu tanda pubertas.		
14	Perkembangan payudara bukan merupakan tanda awal pubertas.		
15	Perubahan fisik hanya terjadi pada tinggi badan saja dimasa pubertas		
16	Pertumbuhan rambut diketiak merupakan tanda pubertas		
17	Menstruasi pertama kali bukan merupakan salah satu tanda dimulainya pubertas.		
18	Pertambahan lemak diperut, paha dan bokong bukan merupakan tanda pubertas		
19	Pertambahan tinggi badan bukan merupakan tanda pubertas.		
20	Perubahan suara menjadi lebih halus bukan merupakan tanda pubertas		

Lampiran 4. Kunci jawaban kuesioner penelitian

Kunci jawaban kuesioner

1. Benar
2. Benar
3. Benar
4. Benar
5. Benar
6. Benar
7. Benar
8. Benar
9. Benar
10. Benar
11. Benar
12. Benar
13. Benar
14. Salah
15. Salah
16. Benar
17. Salah
18. Salah
19. Salah
20. Salah

Lampiran 5. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian

NO	Kegiatan penelitian	Waktu penelitian																			
		September				Oktober				November				Desember				Januari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan judul skripsi	■	■																		
2.	Penyusunan dan konsultasi proposal bab 1, bab 2 dan bab 3			■	■																
3.	Studi pendahuluan dan pengambilan data awal di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda					■															
4.	Konsultasi dan revisi proposal bab 1, bab 2 dan bab 3					■															
5.	Ujian seminar proposal						■														

NO	Kegiatan penelitian	Waktu penelitian																			
		September				Oktober				November				Desember				Januari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
6.	Revisian proposal																				
7.	Pengurusan Surat Izin Penelitian / etik																				
8.	Pengambilan Data Penelitian																				
9.	Pengolahan Data (coding, entry, cleaning)																				
10.	Analisis Data & Pembahasan Hasil																				
11.	Penyusunan Skripsi Bab 4 & Bab 5																				
12.	Konsultasi Skripsi (Bab 4-Bab 5) + Revisi																				
13.	Penyusunan Naskah Final & pengecekan																				

NO	Kegiatan penelitian	Waktu penelitian																			
		September				Oktober				November				Desember				Januari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	format																				
14.	Ujian Skripsi / Sidang Skripsi																				
15.	Revisi pasca sidang & pengumpulan skripsi (hard/soft file)																				

Lampiran 6. lembarKonsul Proposal/Hasil

C. Bukti Konsultasi dengan pembimbing 1 dan 2 (sejak proposal sampai dengan revisi laporan penelitian)

**STIKES DIRGAHAYU SAMARINDA LEMBAR KONSUL
PROPOSAL/HASIL**

Nama Mahasiswa :Rossa Linda Dwi.W
NIM :221114201027
Judul Skripsi :Gambaran Tingkat Pengetahuan Pubertas Pada Remaja Putri Di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda

TANGGAL KONSUL	MATERI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
Senin 9/09/25	Judul penelitian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti pertemuan pertama kali dengan pembimbing 1 dan 2. Untuk mengkonsulkan atau membahas mengenai judul dan penyusunan proposal penelitian 	Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep.,MAN
Senin 09/09/25	BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti pertemuan pertama kali dengan pembimbing 1 dan 2 Untuk mengkonsulkan atau membahas mengenai judul dan penyusunan proposal penelitian 2. Mencari jurnal pendukung. 	Ns. Fransiska Keron O., MSN, Sp.Kep.K
Selasa 10/09/25	BAB 1	Membuat dan mengirimkan studi pendahuluan dan latar belakang BAB 1 yang telah disusun	Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep.,MAN

TANGGAL KONSUL	MATERI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
Selasa 10/09/25	BAB 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat latar belakang sesuai dengan piramid a terbalik 2. Merevisi bagian pendahuluan. 3. Melengkapi latar belakang . 	Ns. Fransiska Keron O., MSN, Sp.Kep.K
Jumat 12/09/25	BAB 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melengkapi/merevisi/ studi pendahuluan agar sesuai dengan piramida terbalik. 2. Memperbaiki dan memperhatikan penulisan, jarak dan penomoran 3. Mencari sumber sumber dari buku. 	Ns. Fransiska Keron O., MSN, Sp.Kep.K
Selasa 16/09/25	BAB I dan BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan kembali cara penulisan,seperti tanda baca,penomoran dll. 2. Membawa printan sumber yang dipakai 	Ns. Fransiska Keron O., MSN, Sp.Kep.K
Senin 22/09/25	BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyesuaikan cover, lembar pengesahan, lembar persetujuan kata pengantar dll sesauai dengan buku panduan. 2. Memperhatikan kembali cara penulisan, seperti tanda baca, penomoran dll. 	Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep.,MAN

TANGGAL KONSUL	MATERI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
		3. Pengaturan kertas	
Senin 22/09/25	BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki judul proposal 2. Memspefikan judul proposal 3. Mengurutkan pendahuluan sesuai dengan piramida terbalik 4. Memperbaiki/memperhatikan penulisan, jarak dan penomoran 5. Membuat dan memperbaiki daftar pustaka sesuai dengan abjad. 	Ns. Fransiska Keron O., MSN, Sp.Kep.K
Senin 29/09/25	BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperingkas latar belakang dan pendahuluan menggunakan bahasa yang lebih singkat 2. Memperbaiki/memperhatikan penulisan, jarak dan penomoran 	Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep.,MAN
Selasa 30/09/25	BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat dan menentukan keyword 2. Menyesuaikan urutan-urutan teori di Bab II 3. Memperbaiki/memperhatikan penulisan, jarak dan penomoran 4. Menambahkan kriteria inklusi dan eklusi. 	Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep.,MAN

TANGGAL KONSUL	MATERI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
Jumat, 3/10/25	BAB 11 dan BAB 111	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki dan memperhatikan penulisan, jarak dan penomoran 2. Mentukan kriteria Inklusi dan eklusi. 3. Menentukan umur populasi 4. Melengkapi materi di bab 2 5. Melakukan studi pendahuluan ke SMA Katolik W.R Soepratman 	Ns. Fransiska Keron O., MSN, Sp.Kep.K
Kamis 12/10/25	Keseluruh an BAB I sampai dengan BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat ppt 2. Mempersiapkan untuk seminar Melengkapi lampiran- lampiran 	Ns. Fransiska Keron O., MSN, Sp.Kep.K
Jumat 24/10/25	BAB I ,II, dan III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan nama ketua penguji dan penguji didalam kata pengantar. 2. Sitasi diperbaiki, setiap kutipan sumber dan daftar pustaka. 3. Perbaiki jarak dalam penulisan. 4. Bahasa asingdibuat garis miring. 5. Merapikan dan melengkapi bagian bab 2 "instrumen penelitian" 6. Merapikan dan melengkapi dibagian definisi operasional. 7. Memperbaiki dibagian manfaat penelitian"praktis" 8. Memperbaiki kerangka teori dan konsep 	

TANGGAL KONSUL	MATERI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
		9. Memperbaiki sampel menjadi "total sampling" 10. Memperbaiki dibagian kriteria inklusi dan eksklusi 11. Menambahkan pernyataan negatif positif pada instrumen pengumpulan data 12. Memberi skor pada setiap pernyataan Menambahkan skor pada tabel	Ns. Fransiska Novita Sari, M.Kep., Sp.Kep.K
Senin 3/11/25	BAB I ,II, dan III	1. Sitasi diperbaiki, setiap kutipan sumber dan daftar pustaka. 2. Perbaiki jarak dalam penulisan. 3. Bahasa asingdibuat garis miring. Memperbaiki pada bagian analisa data dan tabel definisi operasional	Ns. Fransiska Novita Sari, M.Kep., Sp.Kep.K
Senin 12 Januari 2026	BAB IV, V	1. Melengkapi Responden	Ns. Fransiska Keron O., MSN, Sp.Kep.K
Selasa 13 Januari 2026	BAB IV, V	1. Mencari jurnal artikel sebanyak-banyaknya sesuai variabel, untuk membuat pembahasan 2. Menghapus tabel crosstab 3. Menghapus tabel frekuensi soal 4. Setiap tabel dibuat dalam 1 lembar 5. Lanjut membuat pembahasan Serta membuat interpretasi nya	Ns. Fransiska Keron O., MSN, Sp.Kep.K

TANGGAL KONSUL	MATERI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
Rabu 14 Januari 2026	BAB IV, V	1. Membuat abstrak 2. Memperbaiki pada bagian pembahasan dan menambahkan hasil yang lengkap pada bagian pembahasan	Ns. Fransiska Keron O., MSN, Sp.Kep.K
Kamis 15 Januari 2026	BAB IV, V	1. Membuat saran dan kesimpulan. 2. Memperbaiki penulisan. 3. Menambahkan penjelasan lagi didalam pembahasan. 4. Menambahkan lebih banyak lagi penelitian orang didalam pembahasan Membuat 5 W+ 1H	Ns. Fransiska Keron O., MSN, Sp.Kep.K
Jumat 16 januari 2026	BAB IV, V	1. Membuat abstrak 2. Menambahkan kembali pada bagian pembahasan yang kurang	Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep.,MAN
Senin, 19 Januari 2026	BAB III	1. Lokasi Penelitian Lokasi penelitian ini adalah Di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda 2. Waktu Penelitian Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 Desember Tahun 2025	Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep.,MAN
Kamis, 22 Januari 2026	BAB III,IV,V	1. Memperbaiki masukan dari dosen penguji. 2. Memperbaiki judul cover, kuesioner dll. 3. Memperbaiki skor atau menghitung ulang. Memperbaiki spps	Ns. Fransiska Keron O., MSN,

TANGGAL KONSUL	MATERI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
			Sp.Kep.K
Senin, 26 Januari 2026	BAB III,IV,V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki masukan dari dosen penguji. 2. Memperbaiki judul cover, kuesioner dll. 3. Memperbaiki penulisan Memperbaiki latar belakang sesuai dengan judul yang baru 	Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep.,MAN

Disetujui untuk diujikan pada tanggal : Rabu, 21 Januari 2026

Tanda tangan pembimbing 1

Tanda tangan pembimbing 2

Ns. Fransiska Keron O., MSN, Sp.Kep.K

Ns. Andrea Theofrida Bone,
S.Kep.,MAN

**STIKES DIRGAHAYU SAMARINDA LEMBAR KONSUL
PROPOSAL/HASIL**

Nama Mahasiswa : Rossa Linda Dwi.W
NIM : 221114201027
Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Pengetahuan Pubertas Pada Remaja Putri Di SMA Katolik W.R. Soepratman Samarinda

TANGGAL KONSUL	MATERI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
Selasa 03/2/2026	BAB I-V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki rumusan masalah. 2. Memperbaiki penulisan. 3. Memperbaiki pada bagian sitasi. 4. Penulisan daftar pustaka 	Ns. Gracia Herni Pertiwi, M.Kep., Ph.D.NS
Rabu 04/02/26	BAB I-V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki kembali rumusan masalah. 2. Memperbaiki kembali pada bagian daftar pustaka 3. Mengecek kembali apakah semua yang ada dalam daftar pustaka terpakai semua didalam skripsi. 	Ns. Gracia Herni Pertiwi, M.Kep., Ph.D.NS
Kamis 05/02/26	BAB I-V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki penulisan. 2. Memperhatikan spasi. 3. Memperbaiki penulisan gelar pada halaman pengesahan. 	Ns. Gracia Herni Pertiwi, M.Kep., Ph.D.NS

Lampiran 7. Informed Consent

D. Informed Consent

INFORMED CONSENT

Setelah membaca dan menerima penjelasan tentang dan maksud, tujuan dan manfaat yang telah diberikan oleh peneliti saya bersedia berpartisipasi sebagai partisipan penelitian, maka saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Tingkat/Kelas :

Dengan ini menyatakan saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pubertas Pada remaja putri Di SMA Katolik W.R Soepratman Samarinda dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari siapapun. Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya, maka jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya. Demikian surat persetujuan ini saya buat dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 2025

(.....)

Lampiran 8. SPSS

E. SPSS

Usia	Kelas	Tingkat Pengetahuan Pubertas	Soal_1	Soal_2	Soal_3	Soal_4	Soal_5	Soal_6	Soal_7	Soal_8	Soal_9	Soal_10	Soal_11	Soal_12	Soal_13	Soal_14	Soal_15	Soal_16	Soal_17	Soal_18	Soal_19	Soal_20
3	3	3	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0
3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0

Usia	Kelas	Tingkat Pengetahuan Pubertas	Soal_1	Soal_2	Soal_3	Soal_4	Soal_5	Soal_6	Soal_7	Soal_8	Soal_9	Soal_10	Soal_11	Soal_12	Soal_13	Soal_14	Soal_15	Soal_16	Soal_17	Soal_18	Soal_19	Soal_20
3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0
3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1
3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
3	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1
3	1	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1
3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0
3	1	3	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0
3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1

Usia	Kelas	Tingkat Pengetahuan Pubertas	Soal_1	Soal_2	Soal_3	Soal_4	Soal_5	Soal_6	Soal_7	Soal_8	Soal_9	Soal_10	Soal_11	Soal_12	Soal_13	Soal_14	Soal_15	Soal_16	Soal_17	Soal_18	Soal_19	Soal_20
3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1
3	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
3	2	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1
3	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0
3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0

Lampiran 9. OUTPUT SPSS

OUTPUT SPSS

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Madya (13-15 tahun)	2	4.3	4.3	4.3
	Remaja Akhir (16-18 tahun)	44	95.7	95.7	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Kelas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	XI A	14	30.4	30.4	30.4
	XI B	18	39.1	39.1	69.6
	XI C	14	30.4	30.4	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Remaja					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	30	65.2	65.2	65.2
	Sedang	11	23.9	23.9	89.1
	Kurang	5	10.9	10.9	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

DOKUMENTASI

