



**HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DAN SIKAP REMAJA
PUTRI TERHADAP PERAWATAN KESEHATAN
ORGAN REPRODUKSI DI KLINIK AISYAH
PADANG LUA BANUHAMPU
KABUPATEN AGAM
TAHUN 2026**

SKRIPSI

**IKA RAMADHANI
241004615201127**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**



**HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DAN SIKAP REMAJA
PUTRI TERHADAP PERAWATAN KESEHATAN
ORGAN REPRODUKSI DI KLINIK AISYAH
PADANG LUA BANUHAMPU
KABUPATEN AGAM
TAHUN 2026**

SKRIPSI

*Diajukan ke Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Sebagai Pemenuhan Syarat
untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan*

**IKA RAMADHANI
241004615201127**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Peran Orang Tua dan Sikap Remaja Putri
Terhadap Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Di Klinik
Aisyah Padang Lua Banuhampu Kabupaten Agam
Tahun 2026

Nama : Ika Ramadhani

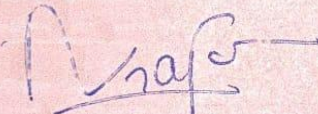
NIM : 241004615201127

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

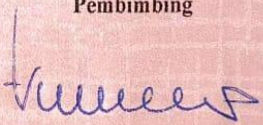
Bukittinggi, Mei 2026

Menyetujui,

Koordinator Skripsi

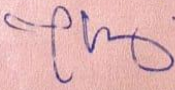

Desri Nova H. S.ST. M.Biomed
NIDN. 1011128501

Pembimbing


Yuhendri Putra, S.Si. M.Biomed
NIDN. 1006017901

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan


Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb
NIDN. 1007049002

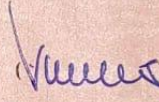
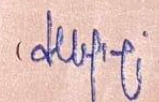
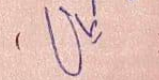
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Peran Orang Tua dan Sikap Remaja Putri Terhadap
Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Di Klinik Aisyah
Padang Lua Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026
Nama : Ika Ramadhani
NIM : 241004615201127

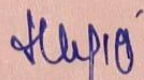
Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing	Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed	()
Penguji I	Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd. M.Keb	()
Penguji II	Wiwit Fetrisia, S.ST, Bd. M. Keb	()

Ditetapkan : Bukittinggi
Tanggal : Mei 2026

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kebidanan


Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd. M.Keb
NIDN. 1018038402

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Ika Ramadhani
NIM : 241004615201127
TandaTangan :



Tanggal : Mei 2026

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama	: Ika Ramadhani
Tempat/Tanggal Lahir	: Bonjol, 19 Februari 1993
Alamat	: Bonjol, Pasaman timur
NIM	: 241004615201127
Status Keluarga	: Menikah
Email	: ikamalandu19@gmail.com
No. Hp	: 081275644860

B. Nama Orang Tua

Ayah	: Marniati
Ibu	: Ramadi

C. Riwayat Pendidikan

a. SD	: SD N 05 Ganggo Hilir Bonjol Tahun Lulus 1998
b. SMP	: SMP N 1 Bonjol Tahun Lulus 2005
c. SMA	: SMA N 1 Bonjol Tahun Lulus 2008
d. D III Kebidanan	: STIKes Prima Nusantara Bukittinggi Tahun Lulus 2011
e. S1 Kebidanan	: Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Tahun Lulus 2026

D. Riwayat Pekerjaan

: Pernah Bekerja di Klinik Aisyah Padang Lua dari tahun 2015 – 2025 sebagai Tenaga Bidan

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ika Ramadhani
NIM : 241004615201127
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya saya yang berjudul: Hubungan Peran Orang Tua dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Di Klinik Aisyah Padang Lua Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti *Non eksklusif* ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bukittinggi

Pada tanggal :

Yang menyatakan,

(Ika Ramadhani)

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

v

Nama : Ika Ramadhani
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara
Bukittinggi
Judul : Hubungan Peran Orang Tua dan Sikap Remaja Putri Terhadap
Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Di Klinik Aisyah Padang
Lua Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026

vi + 68 halaman + 7 tabel + 2 skema + 10 lampiran

ABSTRAK

Tingkat pengetahuan remaja di Indonesia mengenai kesehatan reproduksi masih tergolong rendah. Data nasional menunjukkan bahwa hanya sekitar 35–40% remaja yang memiliki pemahaman memadai tentang kesehatan reproduksi, termasuk kebersihan organ reproduksi. Hal ini menegaskan pentingnya peran orang tua dalam memberikan bimbingan dan edukasi kesehatan reproduksi kepada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran orang tua dan sikap remaja putri terhadap perawatan kesehatan organ reproduksi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2025 sampai April 2026 di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang berkunjung ke klinik, dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang diambil menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki orang tua yang berperan (60,0%), sikap positif (53,3%), dan perawatan kesehatan organ reproduksi yang baik (53,3%). Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perawatan kesehatan organ reproduksi ($p = 0,001$) serta hubungan yang signifikan antara sikap remaja putri dengan perawatan kesehatan organ reproduksi ($p = 0,014$). Kesimpulan penelitian ini adalah peran orang tua dan sikap remaja putri berhubungan dengan perawatan kesehatan organ reproduksi..

Kata kunci: Peran orang tua, Sikap, Remaja Putri, Kesehatan Reproduksi
Daftar Bacaan : 28 (2018 – 2025)

Name : Ika Ramadhani
Study Program : Midwifery Professional Education Faculty of Midwifery,
Prima Nusantara University Bukittinggi
Title : The Relationship Between Parental Roles and Adolescent Girls'
Attitudes Toward Reproductive Health Care at the Aisyah Clinic
in Padang Lua, Banuhampu, Agam Regency, 2026

vii + 68 pages + 7 tables + 2 schemes + 10 attachment

ABSTRACT

The level of knowledge of adolescents in Indonesia regarding reproductive health is still relatively low. National data shows that only around 35–40% of adolescents have an adequate understanding of reproductive health, including reproductive organ hygiene. This emphasizes the importance of parents' role in providing guidance and education on reproductive health to adolescents. This study aims to determine the relationship between parental roles and adolescent girls' attitudes towards reproductive organ health care. This is a quantitative study with a descriptive correlative design using a cross-sectional approach. The study was conducted from December 2025 to April 2026 at the Aisyah Clinic in Padang Lua, Banuhampu District, Agam Regency. The population in this study were all adolescent girls visiting the clinic, with a sample of 30 respondents selected using a simple random sampling technique. Data were collected using a questionnaire and analyzed univariately and bivariately with the Chi-Square test. The results showed that the majority of respondents had parents who played a role (60.0%), had a positive attitude (53.3%), and received good reproductive organ health care (53.3%). Bivariate analysis showed a significant relationship between parental role and reproductive health care ($p = 0.001$) and a significant relationship between adolescent girls' attitudes and reproductive health care ($p = 0.014$). The conclusion of this study is that parental role and adolescent girls' attitudes are related to reproductive health care.

Keywords: Parental role, attitudes, adolescent girls, reproductive health
Reading List : 28 (2018 – 2025)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Peran Orang Tua dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Di Klinik Aisyah Padang Lua Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026.”

Skripsi ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada Yth. Bapak Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed, selaku pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Seterusnya ucapan terimakasih penulis kepada :

1. Ibu Dr.Hj. Evi Susanti, S.ST, M.Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
2. Bapak Ns. Fauzi Ashra, M.Kep. PhD selaku Wakil Rektor I Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
3. Bapak Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed selaku Wakil Rektor II Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
4. Ibu Mellia Fransiska, M.Kes selaku Wakil Rektor III Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
5. Ibu Rulfia Desi Maria, S.SiT. Bd. M.Keb selaku Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

6. Ibu Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
7. Ibu Desri Nova H. S.ST. M.Biomed selaku Dosen Koordinator Skripsi Program studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
8. Para staf dosen dan Bapak/Ibu tenaga kependidikan yang telah membantu proses selama ini.
9. Orang tua dan Suami tercinta, kakak adik beserta keluarga yang telah memberikan dukungan do'a, materil dan perhatian yang tidak terhingga.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan skripsi ini dimasa yang akan datang. Mudah-mudahan Proposal skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dan juga bagi tenaga kesehatan.

Bukittinggi, April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	i
PERNYATAAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Ruang Lingkup	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Peran Orang Tua.....	10
1. Pengertian Peran Orang Tua	10
2. Peran Orang Tua dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi.....	11
3. Hubungan Peran Orang Tua dengan Kesehatan Reproduksi remaja putri.....	16
B. Sikap	17
1. Pengertian Sikap.....	17
2. Ciri-ciri sikap	18
3. Sifat sikap.....	19
4. Tingkatan sikap	19
5. Fungsi sikap	20
6. Komponen sikap	21
7. Faktor-Faktor yang mempengaruhi sikap	22
8. Cara pengukuran sikap	23
C. Remaja Putri	25
1. Pengertian Remaja	25
2. Tahapan Perkembangan Remaja	25
3. Perkembangan Remaja.....	26
4. Masalah Kesehatan yang Umum Terjadi pada Remaja Putri.....	27

	D. Kesehatan Organ Reproduksi Remaja Putri	29
	1. Pengertian Kesehatan Reproduksi.....	29
	2. Organ Reproduksi Wanita.....	30
	3. Perawatan dan Kebersihan Organ Reproduksi.....	32
	4. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Organ Reproduksi Remaja Putri	34
	E. Kerangka Teori	38
BAB III	KERANGKA KONSEPTUAL.....	38
	A. Kerangka Konseptual Penelitian	38
	B. Defenisi Operasional	39
	C. Hipotesis	40
BAB IV	METODE PENELITIAN	42
	A. Jenis dan desain penelitian	42
	B. Populasi dan Sampel.....	43
	C. Tempat dan waktu penelitian.....	45
	D. Etika Penelitian.....	45
	E. Alat Pengumpulan Data.....	47
	F. Prosedur Pengumpulan Data	47
	G. Pengolahan Data	48
	H. Analisa Data	49
BAB V	HASIL PENELITIAN	51
	A. Analisis univariat.....	51
	B. Analisis Bivariat	52
BAB VI	PEMBAHASAN	55
	A. Peran Orang Tua.....	55
	B. Sikap Remaja Putri	58
	C. Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi	60
	D. Hubungan Peran Orang Tua dengan Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi	63
	E. Hubungan Sikap Remaja Putri dengan Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi	65
BAB VII	PENUTUP	68
	A. Kesimpulan.....	68
	B. Saran	68

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	44
Bagan 3. 1 Kerangka Konep Penelitian.....	45

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	45
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	45
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi peran orang tua di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026	50
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi sikap remaja putri di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026	50
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi perawatan kesehatan organ reproduksi Remaja Putri di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026.....	51
Tabel 5.4	Hubungan Peran Orang Tua dengan Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Remaja Putri Terhadap di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026	52
Tabel 5.5	Hubungan Sikap Remaja Putri dengan Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Remaja Putri Terhadap di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Ganchart
Lampiran 2	Surat Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 3	Lembar persetujuan menjadi responden
Lampiran 4	Kuesioner Penelitian
Lampiran 5	Lembar Master Tabel
Lampiran 6	Hasil Olah Data SPSS
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian
Lampiran 8	Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 9	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 10	Lembar Konsul Bimbingan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan kelompok usia yang berada pada masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial, termasuk kematangan organ reproduksi. Pada masa ini, remaja mulai mengalami pubertas yang memicu berbagai perubahan pada sistem reproduksi, sehingga memerlukan perhatian dan pemahaman yang tepat agar Perawatan kesehatan organ reproduksi dapat terjaga dengan baik. Kesehatan reproduksi remaja menjadi isu penting karena berpengaruh langsung terhadap kualitas kesehatan di masa dewasa dan generasi mendatang.(1)

WHO menyatakan bahwa remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi. Sekitar 1,2 miliar penduduk dunia (16%) berada pada usia remaja, dengan risiko yang tinggi terhadap infeksi saluran reproduksi, perilaku seksual berisiko, serta rendahnya pengetahuan tentang kebersihan organ reproduksi. WHO juga melaporkan bahwa setiap tahun terjadi sekitar 21 juta kehamilan pada remaja usia 15–19 tahun, yang sebagian besar tidak direncanakan. Kondisi ini menunjukkan pentingnya peran keluarga, khususnya orang tua, dalam memberikan pendidikan, bimbingan, dan pengawasan terkait kesehatan reproduksi remaja.(2)

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja di kawasan Asia masih menjadi tantangan, mengingat sekitar 60% populasi remaja dunia tinggal di wilayah ini. Keterbatasan komunikasi antara orang tua dan remaja akibat faktor sosial dan budaya

menyebabkan banyak remaja memperoleh informasi kesehatan reproduksi dari sumber yang kurang tepat, seperti teman sebaya dan media digital. Hal tersebut berdampak pada rendahnya kesadaran remaja dalam menjaga perawatan kesehatan organ reproduksi serta meningkatnya risiko perilaku reproduksi yang tidak sehat.(3)

Tingkat pengetahuan remaja di Indonesia mengenai kesehatan reproduksi masih tergolong rendah. Data nasional menunjukkan bahwa hanya sekitar 35–40% remaja yang memiliki pemahaman memadai tentang kesehatan reproduksi, termasuk kebersihan organ reproduksi. Oleh karena itu, peran orang tua sebagai pendidik utama dalam keluarga sangat diperlukan untuk membangun komunikasi yang terbuka, memberikan informasi yang benar, serta menanamkan perilaku hidup sehat guna mencegah masalah kesehatan reproduksi pada remaja (4)

Peran orang tua merupakan faktor determinan dalam perawatan kesehatan organ reproduksi remaja karena keluarga berfungsi sebagai agen sosialisasi utama dalam pembentukan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan. Orang tua berperan penting dalam memberikan edukasi, bimbingan, serta pengawasan terkait perubahan fisik dan fisiologis pada masa pubertas, sehingga remaja mampu menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksinya dengan baik. Teori kesehatan perilaku menyatakan bahwa dukungan dan komunikasi orang tua yang efektif dapat meningkatkan perilaku kesehatan yang positif pada remaja, sedangkan kurangnya peran orang tua berpotensi meningkatkan risiko perilaku dan masalah kesehatan reproduksi (5)

Penelitian Sari dan Lestari (2020) menemukan bahwa 72% remaja dengan peran orang tua yang baik memiliki perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi

yang positif, dibandingkan 38% pada remaja dengan peran orang tua rendah ($p < 0,05$). (6) Penelitian Putri dan Handayani (2019) juga melaporkan bahwa 68% remaja dengan dukungan keluarga yang baik memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang tinggi, sedangkan pada remaja dengan dukungan keluarga rendah hanya 35% ($p < 0,05$). (7) Sejalan dengan itu, Rahmawati dan Widodo (2021) menunjukkan bahwa 70% remaja yang memiliki komunikasi terbuka dengan orang tua menunjukkan perilaku kesehatan reproduksi yang baik, dibandingkan 40% pada remaja dengan komunikasi yang kurang efektif ($p < 0,05$). (8)

Peran orang tua memiliki hubungan yang sangat penting dengan kesehatan reproduksi remaja karena keluarga merupakan lingkungan pertama dalam pembentukan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan. Pada masa pubertas, remaja mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang signifikan, khususnya pada organ reproduksi, sehingga membutuhkan bimbingan yang tepat. Orang tua berperan sebagai sumber informasi utama yang memberikan edukasi mengenai pubertas, kebersihan organ reproduksi, serta perilaku hidup sehat, sehingga remaja mampu menjaga kesehatan reproduksinya secara optimal dan terhindar dari perilaku berisiko. (9)

Selain peran orang tua, sikap remaja putri juga merupakan faktor psikososial yang mempengaruhi secara signifikan perilaku mereka dalam merawat kesehatan organ reproduksi. Sikap ini mencerminkan kecenderungan individu untuk menerima, menolak, atau memberikan respons terhadap suatu perilaku atau ideologi, yang terbentuk melalui proses pembelajaran sosial, pengalaman pribadi, dan interaksi dengan lingkungan sekitar, khususnya dalam keluarga. Remaja dengan sikap positif

terhadap kesehatan reproduksi cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi dalam menjaga kebersihan organ reproduksi, lebih terbuka dalam mencari informasi yang benar, serta lebih siap untuk meminta bantuan tenaga medis ketika diperlukan. Sebaliknya, sikap negatif—seperti rasa malu, ketakutan, atau pandangan bahwa perawatan kesehatan reproduksi bukanlah hal yang penting—dapat menjadi penghalang bagi remaja untuk menerapkan perilaku perawatan yang baik dan benar.(10)

Dalam kerangka teori perilaku kesehatan, sikap berperan sebagai faktor penentu dalam menghubungkan pengetahuan dengan perilaku. Meskipun remaja sudah memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi, tanpa adanya sikap positif, pengetahuan tersebut tidak selalu diterjemahkan menjadi tindakan yang sesuai (11). Oleh karena itu, peran orang tua tidak hanya sebagai pemberi informasi, tetapi juga sebagai pembentuk sikap melalui keteladanan, komunikasi yang terbuka, dan dukungan emosional yang positif. Dengan memadukan peran orang tua yang efektif dan sikap remaja yang mendukung, diharapkan dapat tercipta perilaku perawatan kesehatan reproduksi yang lebih optimal dan berkelanjutan. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki urgensi yang sangat besar untuk mengkaji hubungan antara peran orang tua dan sikap remaja putri terhadap perawatan kesehatan organ reproduksi, guna memberikan dasar yang kuat dalam merancang program edukasi dan intervensi kesehatan reproduksi yang berbasis pada keluarga sebagai lingkungan pertama yang membentuk perilaku individu (12)

Selain edukasi, komunikasi yang terbuka, pengawasan, dan dukungan emosional dari orang tua berperan dalam membentuk sikap positif remaja terhadap kesehatan reproduksi. Komunikasi yang efektif membantu remaja merasa aman untuk berdiskusi mengenai masalah reproduksi dan mencegah mereka mencari informasi dari sumber yang tidak tepat. Dengan keterlibatan orang tua yang baik, remaja cenderung memiliki pengetahuan yang lebih memadai, perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi yang lebih baik, serta risiko masalah kesehatan reproduksi yang lebih rendah.(13)

Peran orang tua merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku kesehatan reproduksi remaja putri. Orang tua yang memberikan informasi, bimbingan, serta nilai tentang kebersihan menstruasi dan perawatan organ reproduksi akan membentuk pengetahuan dasar pada remaja. Pengetahuan tersebut memengaruhi sikap remaja terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Sikap yang positif kemudian mendorong terbentuknya perilaku perawatan yang benar, seperti mengganti pembalut secara teratur, membersihkan genital dengan cara yang tepat, serta mencari pertolongan ketika muncul tanda gangguan reproduksi. Perilaku ini berperan dalam mencegah infeksi dan masalah kesehatan reproduksi sejak dini.

Dalam perspektif kebidanan, upaya tersebut merupakan bagian dari asuhan kebidanan remaja sebagai tahap awal dalam siklus kehidupan perempuan. Kesehatan reproduksi harus dijaga sejak masa remaja sebagai bentuk persiapan kesehatan reproduksi di masa mendatang. Oleh karena itu, bidan memiliki fungsi promotif dan preventif melalui edukasi, konseling, serta pemberdayaan keluarga agar orang tua

mampu mendukung pembentukan sikap dan perilaku reproduksi yang sehat. Sinergi antara peran orang tua dan fungsi bidan ini menjadi landasan penting dalam mewujudkan kesehatan reproduksi perempuan sepanjang daur kehidupannya.

Survei awal dilakukan pada bulan Desember 2025 di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam terhadap 10 pasien remaja melalui wawancara singkat. Hasil survei menunjukkan bahwa 6 remaja (60%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan organ reproduksi, serta 4 remaja (40%) menyatakan jarang berdiskusi dengan orang tua mengenai kesehatan reproduksi. Sebagian besar remaja memperoleh informasi dari teman sebaya dan media sosial. Petugas kesehatan juga menyampaikan bahwa keluhan terkait perawatan kesehatan organ reproduksi masih sering ditemukan pada pasien remaja. Temuan ini menunjukkan bahwa peran orang tua dalam edukasi dan komunikasi kesehatan reproduksi remaja masih belum optimal, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan peran orang tua dan sikap remaja putri terhadap perawatan kesehatan organ reproduksi.

Berdasarkan uraian tersebut, peran orang tua menjadi faktor penting dalam menjaga dan meningkatkan perawatan kesehatan organ reproduksi remaja. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Peran Orang Tua dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini “apakah Hubungan Peran Orang Tua dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Di Klinik Aisyah Padang Lua Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Peran Orang Tua dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi peran orang tua terhadap Remaja Putri di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi sikap remaja putri terhadap perawatan kesehatan organ reproduksi di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi perawatan kesehatan organ reproduksi Remaja Putri Terhadap di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026
- d. Mengetahui Hubungan Peran Orang Tua dengan Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Remaja Putri Terhadap di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026

- e. Mengetahui Hubungan Sikap dengan Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Remaja Putri di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Remaja

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman remaja mengenai perawatan Kesehatan organ reproduksi remaja putri, sehingga remaja putri mampu menerapkan perilaku hidup sehat, menghindari perilaku berisiko, serta menjaga kesehatan reproduksinya secara optimal.

2. Bagi Orang Tua dan Keluarga

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dan edukasi bagi orang tua dalam meningkatkan peran serta dukungan keluarga terhadap perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri, khususnya dalam hal komunikasi, pengawasan, dan pemberian informasi yang benar.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam merancang dan melaksanakan program edukasi perawatan Kesehatan organ reproduksi remaja putri yang lebih efektif, sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik remaja putri.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar atau referensi dalam proses pembelajaran, khususnya pada mata kuliah yang berkaitan

dengan perawatan kesehatan organ reproduksi, kesehatan remaja putri, dan promosi kesehatan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk melihat Hubungan Peran Orang Tua dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi, yang meliputi aspek edukasi, komunikasi, bimbingan, dan pengawasan orang tua dalam menjaga kesehatan organ reproduksi remaja putri. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif* analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam dari bulan Januari sampai Maret Tahun 2026. Populasi adalah pasien remaja yang berkunjung ke Klinik Aisyah Padang Lua. sampel diambil dengan teknik *Simple Random sampling* dengan jumlah 30 responden. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dilakukan uji *Chi Square*..

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Peran Orang Tua

1. Pengertian Peran Orang Tua

Peran orang tua adalah serangkaian fungsi dan tanggung jawab yang dijalankan ayah dan ibu dalam proses pengasuhan, pendidikan, perlindungan, dan pembentukan perilaku anak, termasuk dalam aspek kesehatan reproduksi. Orang tua berperan sebagai pendidik, pembimbing, pelindung, dan sumber informasi utama bagi remaja.(5)

Tugas orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja adalah memenuhi kebutuhan remaja baik pelindung, memberikan kasih sayang, mendidik, mengatur, mencukupi kebutuhan biologis, fisik dan menjadi teladan bagi anaknya. Dengan demikian diharapkan orang tua memiliki bekal yang memadai dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang remaja secara optimal dan maksimal sehingga meningkatkan ciptakan remaja sebagai penerus bangsa yang sehat, cerdas tangguh dan berkarakter. (13)

Anak perempuan lebih cenderung mencari nasehat dari ibu dari pada ayah dan anak laki-laki memilih ayah dari pada ibu, dan penelitian menunjukkan bahwa ayah dan anak remaja akan lebih jauh secara emosional saat permulaan pubertas, sedangkan hubungan ayah serta anak menjadi lebih dekat serta hangat dengan tingkat keterlibatan dan kepedulian ayah yang tinggi terhadap remaja. (8)

Pendidikan dan informasi yang diberikan orang tua untuk meningkatkan kemampuan dalam mengetahui kesehatan reproduksi remaja sehingga di harapkan terdapat perilaku tentang kesehatan reproduksi yang benar pada remaja.(7)

2. Peran Orang Tua dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Dalam konteks kesehatan reproduksi, peran orang tua mencakup pemberian informasi yang benar tentang pubertas, menstruasi, perubahan fisik dan psikologis, pencegahan perilaku seksual berisiko, serta dukungan emosional terhadap remaja.

a) Pendidikan tentang kesehatan reproduksi

Peran orang tua memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan kesehatan reproduksi remaja karena keluarga merupakan lingkungan pertama yang membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja. Melalui pengasuhan, komunikasi, dan dukungan yang diberikan, orang tua berperan penting dalam membantu remaja menghadapi perubahan fisik dan psikologis selama masa pubertas.

Peran orang tua terutama ibu yang sangat berperan untuk kesiapan remaja perempuan baik secara fisik dan psikologis, serta mampu mengawasi tumbuh kembang remaja perempuannya terutama saat mengalami menstruasi.

Informasi yang didapat dari ibu akan lebih terbuka dan dipahami dengan baik jika dibandingkan remaja perempuan tersebut mendapatkan

informasi dari luar. Peran ibu memberikan pendidikan kesehatan reproduksi secara sederhana perihal menstruasi, apa yang dilakukan saat menstruasi, kebersihan diri sehingga dapat merawat dan menjaga anggota tubuhnya dengan baik terutama organ reproduksinya.

1) Peningkatan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi

Orang tua berperan sebagai sumber informasi utama bagi remaja mengenai kesehatan reproduksi. Pemberian informasi yang benar dan sesuai usia tentang pubertas, menstruasi, kebersihan organ reproduksi, serta perubahan tubuh membantu remaja memahami proses biologis yang dialaminya. Remaja yang memperoleh informasi kesehatan reproduksi dari orang tua cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dan tidak mudah terpengaruh oleh informasi yang keliru dari teman sebaya atau media sosial. Pengetahuan yang memadai menjadi dasar bagi remaja untuk menjaga kesehatan reproduksi secara mandiri dan bertanggung jawab.

2) Pembentukan Sikap Positif terhadap Perubahan Fisik dan Psikologis

Selain meningkatkan pengetahuan, peran orang tua juga penting dalam membentuk sikap remaja terhadap perubahan fisik dan psikologis yang dialami selama masa pubertas. Sikap terbuka, penerimaan, dan dukungan dari orang tua membantu remaja memandang perubahan tubuh sebagai proses yang normal dan alamiah. Remaja yang mendapatkan pemahaman dan dukungan dari

orang tua cenderung memiliki sikap positif, rasa percaya diri, dan penerimaan diri yang lebih baik, sehingga mampu beradaptasi dengan perubahan tersebut tanpa rasa takut atau malu berlebihan.

3) Penguatan Nilai dan Norma Perilaku Seksual yang Sehat

Orang tua memiliki peran strategis dalam menanamkan nilai dan norma terkait perilaku seksual yang sehat dan bertanggung jawab. Melalui pendidikan moral, keteladanan, dan komunikasi yang berkelanjutan, orang tua dapat membentuk pandangan remaja mengenai batasan perilaku seksual, tanggung jawab terhadap tubuh sendiri, serta pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Penguatan nilai dan norma ini berfungsi sebagai pedoman bagi remaja dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan hubungan sosial dan seksual, sehingga dapat menghindarkan remaja dari perilaku yang berisiko.

4) Pencegahan Perilaku Berisiko melalui Pengawasan dan Komunikasi

Pengawasan yang tepat dan komunikasi yang efektif antara orang tua dan remaja berperan penting dalam mencegah perilaku berisiko terkait kesehatan reproduksi, seperti hubungan seksual pranikah, kehamilan tidak diinginkan, dan infeksi menular seksual. Orang tua yang menjalin komunikasi terbuka dan tidak menghakimi memungkinkan remaja merasa nyaman untuk berdiskusi dan bertanya mengenai permasalahan yang dihadapi. Dengan adanya pengawasan dan

komunikasi yang baik, orang tua dapat memberikan arahan dan bimbingan sehingga remaja mampu mengambil keputusan yang lebih aman dan bertanggung jawab.

5) Dukungan Emosional dalam Menghadapi Pubertas dan Menarche

Dukungan emosional dari orang tua, terutama ibu, sangat penting bagi remaja putri dalam menghadapi pubertas dan menarche. Sikap empati, perhatian, dan kesiapan orang tua dalam mendampingi remaja membantu mengurangi kecemasan, ketakutan, dan kebingungan yang sering muncul saat mengalami menstruasi pertama. Dukungan emosional yang memadai juga meningkatkan rasa aman dan nyaman pada remaja, sehingga mereka lebih siap secara mental dan emosional dalam menjalani perubahan reproduksi yang dialami.

b) Pendidikan tentang nokturnal emission

Perkembangan remaja laki-laki harus menyesuaikan diri dengan perubahan fisiologis, sistem kehidupan dan perubahan mental sangat pesat saat remaja. Nokturnal emission atau mimpi basah dimulai pada laki-laki pubertas, yaitu sekitar usia 12-14 tahun. Nokturnal emission ini umumnya terjadi pada saat istirahat atau setelah bangun tidur, hal ini merupakan tanda bahwa seorang anak sedang memasuki masa puber. (Rima wirenviona, 2020).

Remaja laki-laki kesehatan seksual dan reproduksi, sebagai orang tua hendaknya mengedukasi bagaimana secara bijak untuk mendapatkan informasi tersebut dengan benar.

c) Pendidikan tentang aborsi yang tidak aman

Aborsi di Indonesia, khususnya yang dilakukan oleh remaja perempuan karena kehamilannya yang tidak diinginkan, sering kali dilakukan diam-diam tanpa sepengetahuan tenaga kesehatan, prosedurnya pun sering kali dilakukan tidak steril dan menggunakan metode-metode yang berbahaya baik pada calon ibu maupun janinnya.

Orang tua sangat berperan penting terhadap tindakan preventif terjadinya abortus yang tidak aman, informasi, petunjuk-petunjuk yang diberikan orang tua akan cenderung lebih akurat jika dibandingkan dengan informasi diperoleh dari teman atau sumber lain.

d) Pendidikan tentang NAPZA

Orang tua sebagai pelindung memiliki peran dalam pencegahan perilaku berisiko terkait penyalahgunaan narkoba. Orang tua perlu melakukan pendekatan kekeluargaan pada setiap anggota keluarga dalam kehidupan sehari-hari sehingga saling terbuka terhadap berbagai permasalahan yang ada. Orang tua bertanggung jawab untuk memberikan pendidikan tentang narkoba secara sederhana yang dimulai dari lingkungan rumah.

3. Hubungan Peran Orang Tua dengan Kesehatan Reproduksi remaja putri

Peran orang tua memiliki hubungan yang erat dengan kesehatan reproduksi remaja putri karena orang tua merupakan agen sosialisasi utama dalam pembentukan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan. Melalui pemberian edukasi, nilai, serta keteladanan, orang tua membantu remaja memahami perubahan fisik dan fisiologis yang terjadi selama pubertas, termasuk cara menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi. Teori perkembangan remaja menjelaskan bahwa dukungan dan keterlibatan orang tua berkontribusi terhadap pembentukan perilaku kesehatan yang positif dan pengambilan keputusan yang lebih sehat pada remaja putri .(14)

Komunikasi yang terbuka dan efektif antara orang tua dan remaja merupakan komponen penting dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja putri. Orang tua yang mampu menciptakan suasana komunikasi yang hangat dan tidak menghakimi memungkinkan remaja untuk bertanya dan berdiskusi mengenai isu kesehatan reproduksi yang sering dianggap tabu. Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang mendapatkan komunikasi kesehatan reproduksi dari orang tua memiliki pengetahuan yang lebih baik dan cenderung menerapkan perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi secara optimal.(15)

Selain komunikasi, pengawasan dan dukungan emosional dari orang tua juga berperan dalam mencegah remaja putri terlibat dalam perilaku yang berisiko terhadap kesehatan reproduksi. Orang tua yang aktif memantau

pergaulan dan kebiasaan hidup remaja, serta memberikan dukungan emosional, dapat menurunkan risiko terjadinya masalah kesehatan reproduksi seperti infeksi saluran reproduksi dan gangguan kebersihan organ reproduksi. Teori perilaku kesehatan menegaskan bahwa lingkungan keluarga yang suportif berpengaruh langsung terhadap pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat pada remaja.(5)

Temuan empiris juga mendukung kuatnya hubungan antara peran orang tua dan kesehatan reproduksi remaja putri. Penelitian-penelitian terbaru menunjukkan bahwa remaja yang memperoleh bimbingan, komunikasi, dan pengawasan yang baik dari orang tua memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih tinggi serta perilaku perawatan organ reproduksi yang lebih baik dibandingkan remaja dengan peran orang tua yang rendah. Hal ini menegaskan bahwa peran orang tua merupakan faktor determinan dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi remaja putri.(16)(17)

B. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap (attitude) adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh). Hal ini melibatkan emosi dan pendapat orang tersebut seperti setuju, tidak setuju, baik, tidak baik, senang, tidak senang, dan lain sebagainya. Disebutkan oleh Lapierre, bahwa sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau

secara sederhana, sikap adalah tanggapan terhadap stimulus sosial yang telah terkondisikan (Azwar S, 2013).

Sikap merupakan reaksi atau tanggapan yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Rajaratnam dkk., 2014).

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan tanggapan reaksi seseorang terhadap objek tertentu yang bersifat positif ataupun negatif yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek tertentu. (18)

2. Ciri-ciri sikap

Menurut Notoatmodjo (2018), ciri-ciri sikap antara lain :

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungannya dengan objeknya.
- b. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek. Dengan kata lain sikap itu terbentuk,

dipelajari, atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.

- d. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan- kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang. (18)

3. Sifat sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif Heri Purwantoyang di kutip oleh A. Wawan (2010), yaitu:

- a. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- b. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, tidak menyukai objek tertentu.

4. Tingkatan sikap

Beberapa tingkatan menurut Nurmala dkk (2018), sikap terdiri atas 4 tingkatan yang dimulai dari terendah hingga tertitnggi, yaitu:

- a. Menerima (receiving) berarti mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan / objek.
- b. Merespon (responding) berarti memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan

indikasi sikap. Tidak memperhatikan benar atau salah, hal ini berarti individu tersebut menerima ide tersebut.

- c. Menghargai (valuing) berarti pada tingkat ini, individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab (responsible) merupakan sikap yang paling tinggi, dengan segala risiko bertanggung jawab terhadap sesuatu yang telah dipilih.

5. Fungsi sikap

Menurut Damiaati dkk., (2017), mengklasifikasikan empat fungsi sikap, yaitu:

- a. Fungsi utilitarian adalah fungsi yang berhubungan dengan prinsip-prinsip dasar imbalan dan hukuman. Disini konsumen mengembangkan beberapa sikap terhadap produk atas dasar apakah suatu produk memberikan kepuasan atau kekecewaan.
- b. Fungsi ekspresi nilai berarti konsumen mengembangkan sikap terhadap suatu merek produk bukan didasarkan atas manfaat produk itu, tetapi lebih didasarkan atas kemampuan merek produk itu mengekspresikan nilai-nilai yang ada pada dirinya.
- c. Fungsi mempertahankan ego berarti sikap yang dikembangkan oleh konsumen cenderung untuk melindunginya dari tantangan eksternal maupun perasaan internal, sehingga membentuk fungsi mempertahankan ego.

- d. Fungsi pengetahuan berarti sikap membantu konsumen mengorganisasi informasi yang begitu banyak yang setiap hari dipaparkan pada dirinya. Fungsi pengetahuan dapat membantu konsumen mengurangi ketidakpastian dan kebingungan dalam memilih dan memilih informasi yang relevan dan tidak relevan dengan kebutuhannya.

6. Komponen sikap

Menurut Azwar S (2013), struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang yaitu :

- a. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau yang kontroversial.
- b. Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- c. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang. Aspek ini berisi

tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara tertentu.

Komponen-komponen sikap tersebut sangat menunjang pembentukan sikap seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Namun, terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang, antara lain: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, dan lembaga agama, serta faktor emosional (18)

7. Faktor-Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut A. Wawan (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain:

- a. Pengalaman pribadi berarti untuk menjadi dasar dalam pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat oleh karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting berarti individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformisme atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.
- c. Pengaruh kebudayaan berarti kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaan yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

- d. Media massa berarti dalam pemberitaan surat kabar, radio maupun media komunikasi lainnya yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.
- e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama berarti konsep moral dari lembaga pendidikan dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah, mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.
- f. Faktor emosional berarti suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

8. Cara pengukuran sikap

Menurut Sunaryo (2013), pengukuran sikap dalam penerapannya dapat diukur dengan beberapa cara. Secara garis besar pengukuran sikap dibedakan menjadi 2 cara, antara lain :

- a. Pengukuran secara langsung Pengukuran secara langsung dilakukan dengan cara subjek langsung diamati tentang bagaimana sikapnya terhadap sesuatu masalah atau hal yang dihadapkan padanya. Jenis-jenis pengukuran sikap secara langsung meliputi:

1) Pengukuran langsung berstruktur

Cara pengukuran langsung berstruktur dilakukan dengan mengukur sikap melalui pertanyaan yang telah disusun sedemikian

rupa dalam suatu instrumen yang telah ditentukan dan langsung diberikan kepada subjek yang diteliti.

Menurut Sugiyono (2013), skala likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Adapun macam-macam skala pengukuran dapat berupa skala nominal, skala ordinal, skala interval, dan skala rasio, dari skala pengukuran tersebut akan diperoleh data nominal, data ordinal, data interval, dan data rasio.

Kategori Sikap Untuk mengukur sikap responden yang digunakan adalah skala Likert dimana nilai dari jawaban pertanyaan akan diberi skor sebagai berikut :

Tabel 2.1
Skoring Untuk Penilaian Sikap

Pertanyaan Positif		Nilai	Pertanyaan Negatif		Nilai
Sangat Setuju	SS	4	Sangat Setuju	SS	1
Setuju	S	3	Setuju	S	2
Tidak Setuju	TS	2	Tidak Setuju	TS	3
Sangat Tidak Setuju	STS	1	Sangat Tidak Setuju	STS	4

Sumber : (18)

Sikap dikategorikan menjadi 2 berdasarkan nilai kuisioner jika :

1. Nilai $> 50\%$ maka kategori sikap positif
2. Nilai $\leq 50\%$ maka kategori sikap negatif

C. Remaja Putri

1. Pengertian Remaja

Remaja merupakan masa transisi antara kanak-kanak dan dewasa yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang berlangsung secara cepat dan berkesinambungan. World Health Organization (WHO) mendefinisikan remaja sebagai individu yang berada pada rentang usia 10–19 tahun, di mana pada periode ini terjadi proses pematangan fungsi reproduksi serta pembentukan identitas diri yang kuat sebagai bekal menuju kehidupan dewasa.(9)

Remaja putri secara khusus mengalami proses pubertas yang berkaitan dengan kematangan organ reproduksi, ditandai dengan terjadinya menarche atau menstruasi pertama. Proses ini tidak hanya bersifat biologis, tetapi juga mempengaruhi aspek emosional dan sosial remaja putri, sehingga membutuhkan dukungan lingkungan terutama keluarga dalam menghadapi perubahan tersebut. (5)

2. Tahapan Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja tidak terjadi secara instan, melainkan melalui tahapan yang dapat diklasifikasikan berdasarkan usia. Secara umum, remaja dibagi menjadi tiga fase utama:

1. Remaja Awal (10–14 tahun): Ditandai oleh pertumbuhan fisik awal pubertas, peningkatan tinggi badan, dan perubahan hormonal yang signifikan.

2. Remaja Tengah (15–16 tahun): Individu semakin matang secara fisik dan mulai mengembangkan kemampuan berpikir abstrak serta identitas pribadi yang lebih kuat.
3. Remaja Akhir (17–19 tahun): Fase ini ditandai dengan kedewasaan sosial dan psikologis yang lebih stabil, serta kesiapan memasuki kehidupan dewasa secara sosial dan peran keluarga. (9)

Perubahan ini mencakup tidak hanya aspek biologis tetapi juga kognitif dan emosional. Sebagai contoh, perkembangan struktur otak yang kompleks memengaruhi kemampuan berpikir logis, pengambilan keputusan, serta kontrol impuls yang semakin matang seiring bertambahnya usia remaja.(9)

3. Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja adalah fase penting dalam kehidupan yang ditandai dengan perubahan signifikan dalam aspek fisik, psikologis, dan sosial.

a. Perkembangan fisik

Masa remaja yang biasanya berlangsung antara usia 10-21 tahun, ditandai dengan pertumbuhan fisik yang pesat. Pada remaja putri, perubahan fisik mencakup pertumbuhan payudara, panggul melebar, dan peningkatan tinggi badan. Pada remaja putri juga mulai mengalami menstruasi (menarche) yang menandakan kematangan seksual.(19)

b. Perkembangan psikologis:

Remaja mulai mengembangkan identitas diri dan sering kali mengalami kebingungan mengenai siapa mereka dan apa tujuan hidup mereka. Pada masa ini remaja sering terjebak dalam pemikirannya sehingga remaja tersebut mungkin terlibat dalam perilaku beresiko tanpa mempertimbangkan akibatnya. (19)

c. Perkembangan sosial

Aspek sosial perkembangan remaja melibatkan interaksi dengan teman sebaya dan masyarakat luas. Pada fase ini, remaja mulai menjalin persahabatan yang lebih mendalam dan mungkin mengalami ketertarikan romantis. Lingkungan tempat tinggal dan dukungan keluarga berperan penting dalam perkembangan sosial remaja.(19)

4. Masalah Kesehatan yang Umum Terjadi pada Remaja Putri

a. **Gangguan Menstruasi**

Gangguan menstruasi merupakan masalah kesehatan yang paling sering dialami oleh remaja putri, seperti menstruasi tidak teratur, dismenore, dan sindrom pramenstruasi (PMS). Kondisi ini umumnya dipengaruhi oleh ketidakseimbangan hormon, stres, kelelahan, serta pola hidup yang tidak sehat. Gangguan menstruasi dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup remaja apabila tidak ditangani dengan baik.(20)

b. Keputihan Abnormal

Keputihan abnormal pada remaja putri ditandai dengan perubahan warna, bau, dan disertai rasa gatal atau perih. Kondisi ini sering disebabkan oleh infeksi jamur atau bakteri yang berkaitan dengan kebersihan organ reproduksi yang kurang optimal. Kurangnya pengetahuan mengenai perawatan organ reproduksi menjadi salah satu faktor utama terjadinya keputihan abnormal pada remaja putri.(20)

c. Anemia

Anemia masih menjadi masalah kesehatan yang sering dialami oleh remaja putri, terutama akibat kehilangan darah saat menstruasi dan rendahnya asupan zat besi. Anemia dapat menyebabkan remaja merasa mudah lelah, pusing, dan menurunnya konsentrasi belajar. Kondisi ini berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi dan kesiapan remaja dalam menghadapi masa dewasa.(20)

d. Masalah Gizi

Masalah gizi pada remaja putri meliputi kekurangan gizi maupun kelebihan gizi. Pola makan yang tidak seimbang, kebiasaan diet yang salah, serta pengaruh citra tubuh dapat menyebabkan gangguan status gizi. Masalah gizi berpengaruh terhadap keseimbangan hormon dan dapat berdampak pada gangguan menstruasi serta kesehatan organ reproduksi.(20)

e. Infeksi Saluran Reproduksi

Infeksi saluran reproduksi pada remaja putri dapat terjadi akibat kebersihan organ reproduksi yang kurang baik, penggunaan pembalut yang tidak higienis, atau perilaku berisiko. Kurangnya pengetahuan dan rasa malu untuk berkonsultasi menyebabkan infeksi sering tidak terdeteksi sejak dini, sehingga berpotensi menimbulkan komplikasi di kemudian hari.(20)

f. Masalah Psikologis

Perubahan hormonal dan tekanan sosial selama masa pubertas dapat memicu masalah psikologis pada remaja putri, seperti stres, kecemasan, dan rendah diri. Masalah psikologis ini dapat memengaruhi perilaku kesehatan, termasuk kebiasaan menjaga kebersihan diri dan kesehatan reproduksi. Dukungan keluarga dan lingkungan sangat dibutuhkan untuk membantu remaja beradaptasi dengan perubahan tersebut.(20)

D. Kesehatan Organ Reproduksi Remaja Putri

1. Pengertian Kesehatan Reproduksi

WHO mengartikan kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera baik fisik, mental, maupun sosial secara utuh yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecatatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya.(9)

Kesehatan organ produksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja.

Sehat tidak tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan, namun juga sehat secara mental dan sosial budaya. (4)

2. Organ Reproduksi Wanita

a) Organ Reproduksi Luar (Genitalia Eksterna)

- 1) Tundun (mons veneris), merupakan lapisan lemak pada bagian depan simfisis pubis yang ditumbuhi rambut saat pubertas.
- 2) Labia mayor, merupakan lanjutan mons veneris, bagian luar ditutupi rambut dan bagian dalam mengandung kelenjar lemak.
- 3) Labia minor, merupakan jaringan tipis di balik labia mayor yang tidak memiliki folikel rambut. Pada labia minor banyak terdapat otot polos, ujung serabut saraf, dan pembuluh darah
- 4) Klitoris, merupakan bagian sensitif yang banyak mengandung pembuluh darah dan saraf sensoris.
- 5) Vestibulum, merupakan bagian yang terdiri dari enam buah lubang (orifisium) meliputi orifisium uretra eksternum, introitus vagina, kelenjar bartolini kanan-kiri yang berfungsi sebagai pelindung terhadap kuman patogen, dan kelenjar skene kanan-kiri.
- 6) Himen (selaput dara), merupakan lapisan tipis yang terdiri dari jaringan ikat kolagen dan elastis. Pada bagian tengah himen terdapat lubang yang berfungsi sebagai saluran pengeluaran darah menstruasi.

- 7) Perineum, merupakan bagian yang terletak diantara genitalia eksterna dan anus. Perineum dibatasi oleh otot-otot diafragma panggul dan otot-otot diafragma urogenitalis.(21)

b) Organ Reproduksi Dalam (Genitalia Interna)

- 1) Vagina, merupakan rongga muskulo membranosa yang menghubungkan genitalia eksterna dan uterus. Fungsi vagina adalah sebagai alat untuk melakukan hubungan seksual, sebagai jalan lahir pada saat persalinan, dan sebagai saluran untuk mengeluarkan lendir uterus dan darah menstruasi.
- 2) Uterus, merupakan jaringan otot yang terdiri dari 3 bagian yaitu bagian atas (fundus), bagian tengah (korpus), dan bagian bawah (serviks). Bagian fundus terhubung dengan tuba falopi, sementara bagian serviks terhubung dengan vagina. Dinding uterus terdiri dari tiga lapisan yaitu lapisan luar (peritoneum), lapisan tengah (miometrium), dan lapisan dalam (endometrium). Pada saat konsepsi, lapisan dalam (endometrium) melakukan proliferasi dan sekresi sehingga memungkinkan terjadinya implantasi.
- 3) Tuba falopi, merupakan saluran yang menjadi penghubung antara uterus dan ovarium. Fungsi tuba falopi adalah sebagai alat transportasi bagi ovum untuk menuju ke uterus, sebagai tempat terjadinya konsepsi, dan sebagai tempat bagi pertumbuhan dan

perkembangan hasil konsepsi. Konsepsi terjadi dibagian tuba yang paling dalam atau ampulla tuba.

- 4) Ovarium, merupakan kelenjar yang terletak pada kedua sisi uterus. Terdiri dari dua bagian yaitu inner medulla dan korteks. Fungsi ovarium adalah sebagai tempat untuk memproduksi ovum, hormon estrogen, dan progesteron. Pada ovarium bayi perempuan yang baru lahir terdapat sekitar 1 juta oosit (sel yang mengalami pembelahan untuk membentuk ovum). Cadangan ovarium (oosit) ini akan terus berkurang jumlahnya seiring bertambahnya umur, dikarenakan oosit berubah secara bertahap menjadi folikel atresia dan tidak ada ovum yang beregenerasi selama siklus kehidupan seorang wanita.(21)

3. Perawatan dan Kebersihan Organ Reproduksi

Organ Reproduksi adalah bagian sensitif dan rentan terkena infeksi. Maka dari itu perlu diperhatikan dalam menjaga kebersihan organ reproduksi terutama genetalia eksterna. Ada beberapa praktik Perawatan Kebersihan Organ Kewanitaan yang bisa dilakukan untuk menjaga kebersihan organ reproduksi.

- 1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh vagina.
- 2) Mengganti pakaian dalam dua kali sehari.
- 3) Mengeringkan area kewanitaan sebelum menggunakan celana dengan handuk kering.

- 4) Membasuh area kewanitaannya dari arah depan ke belakang. Jika membersihkan vagina dari arah belakang ke depan berpotensi memindahkan bakteri yang terdapat di bagian anus ke dalam vagina.
- 5) Memilih celana dalam berbahan katun. Celana katun dapat membantu memperlancar sirkulasi udara di area kewanitaannya dan dapat menyerap keringat sehingga area kewanitaannya tidak mudah lembab.
- 6) Kegiatan membersihkan vagina dengan sabun wangi tidak dianjurkan.
- 7) Jangan memasukkan benda asing ke dalam organ reproduksi, terutama bila benda tersebut tidak ada hubungannya dengan prosedur medis.
- 8) Menggunakan pantyliner seperlunya. Penggunaan terlalu sering dapat menyebabkan area kewanitaannya menjadi lembab serta memicu pertumbuhan bakteri dan jamur.
- 9) Saat menstruasi, menggunakan pembalut berbahan lembut, tidak mengandung pewangi dan mengganti pembalut minimal 3-4 kali sehari. Pada saat menstruasi, pembuluh darah dalam Rahim sangat mudah terkena infeksi karena itu kebersihan wilayah kewanitaannya kita harus lebih dijaga karena kuman bisa masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Kebiasaan seorang remaja putri adalah jarang mengganti pembalut pada saat menstruasi. (4)

Asumsi mereka bahwa jika belum penuh pembalut yang dipakai mereka malas untuk mengganti pembalut. Padahal menjaga kebersihan disaat menstruasi itu sangatlah penting. Untuk menjaga kebersihan saat menstruasi haruslah mengganti pembalut secara teratur untuk menghindari pertumbuhan

bakteri, dan sebaiknya pilih pembalut yang lembut, dapat menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang membuat alergi (misalnya parfum atau gel) dan dapat melekat dengan baik pada pakaian dalam.(20)

4. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Organ Reproduksi Remaja Putri

Kesehatan organ reproduksi remaja putri dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, meliputi faktor individu, keluarga, lingkungan sosial, serta akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Pada masa remaja, perubahan biologis yang cepat menjadikan remaja putri kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi apabila tidak didukung oleh pengetahuan dan perilaku yang tepat.

a) Faktor Pengetahuan dan Sikap Remaja

Pengetahuan merupakan faktor dasar yang memengaruhi perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri. Remaja yang memiliki pemahaman yang baik mengenai pubertas, menstruasi, kebersihan organ reproduksi, serta tanda-tanda gangguan kesehatan reproduksi cenderung mampu menjaga kesehatannya dengan lebih baik. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan perilaku perawatan yang tidak tepat dan meningkatkan risiko infeksi atau gangguan reproduksi. Sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi juga berperan penting dalam menentukan perilaku menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi.(22)

b) Faktor Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene)

Perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi merupakan faktor langsung yang memengaruhi kesehatan reproduksi remaja putri. Kebiasaan mengganti pembalut secara teratur, menjaga kebersihan area genital, serta penggunaan pakaian dalam yang bersih dan kering sangat berperan dalam mencegah infeksi saluran reproduksi. Perilaku kebersihan diri yang buruk sering kali berkaitan dengan kurangnya pengetahuan dan bimbingan, sehingga meningkatkan risiko keputihan abnormal dan infeksi.(22)

c) Faktor Gizi dan Status Kesehatan

Status gizi memengaruhi keseimbangan hormon dan fungsi sistem reproduksi remaja putri. Kekurangan zat gizi, khususnya zat besi, dapat menyebabkan anemia yang berdampak pada gangguan menstruasi dan penurunan daya tahan tubuh. Sebaliknya, kelebihan gizi atau obesitas juga dapat mengganggu keseimbangan hormon dan siklus menstruasi. Oleh karena itu, pemenuhan gizi yang seimbang menjadi faktor penting dalam menjaga perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri .(22)

d) Faktor Lingkungan Sosial dan Budaya

Lingkungan sosial dan budaya berperan dalam membentuk nilai, norma, dan perilaku remaja terkait kesehatan reproduksi. Norma sosial yang menganggap pembahasan kesehatan reproduksi sebagai hal yang tabu dapat menghambat remaja dalam memperoleh informasi yang benar. Selain itu, pengaruh teman sebaya dan media sosial juga dapat

memengaruhi perilaku remaja, baik secara positif maupun negatif, tergantung pada kualitas informasi yang diterima .(14)

e) Faktor Akses Informasi dan Pelayanan Kesehatan

Akses terhadap informasi yang benar dan pelayanan kesehatan yang ramah remaja sangat memengaruhi kesehatan organ reproduksi. Remaja yang memiliki akses mudah ke tenaga kesehatan dan sumber informasi yang terpercaya cenderung lebih mampu mengenali dan menangani masalah kesehatan reproduksi sejak dini. Sebaliknya, keterbatasan akses dapat menyebabkan keterlambatan penanganan dan memperburuk kondisi kesehatan reproduksi.(14)

f) Faktor Peran Orang Tua

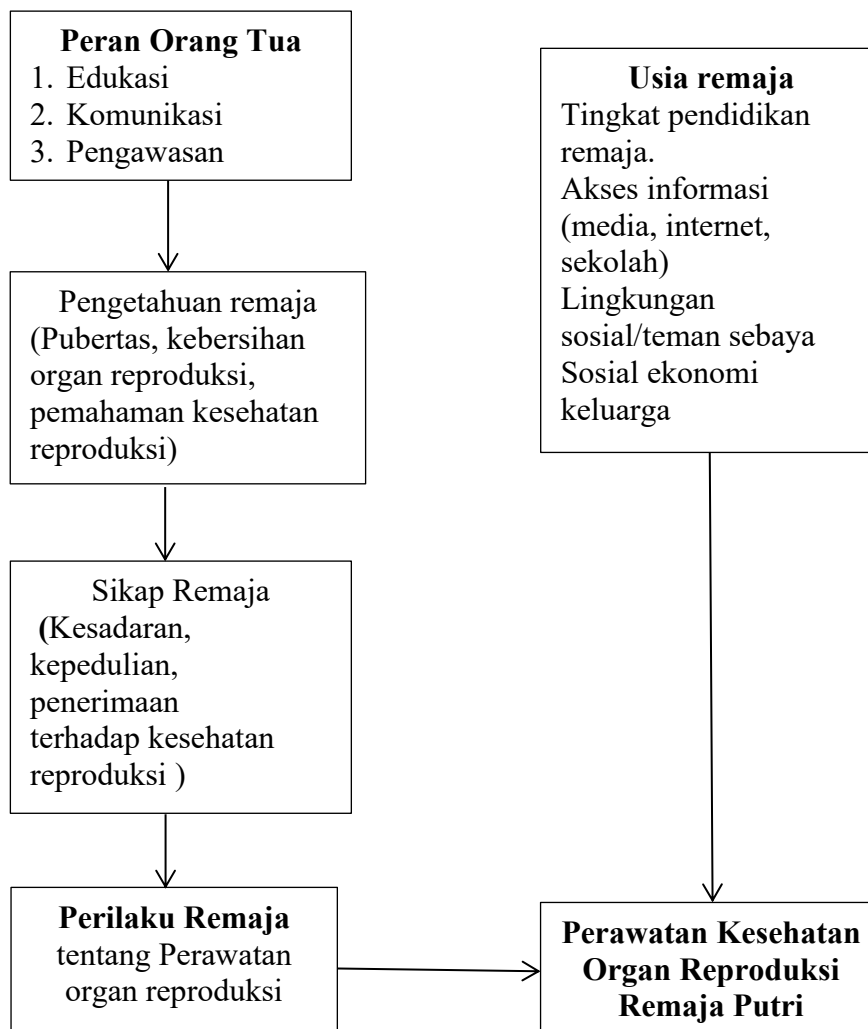
Peran orang tua merupakan faktor yang sangat penting dalam memengaruhi perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri. Orang tua berperan sebagai pendidik pertama yang memberikan informasi, nilai, dan norma terkait kesehatan reproduksi. Komunikasi yang terbuka antara orang tua dan remaja memungkinkan remaja memperoleh informasi yang benar mengenai pubertas, menstruasi, dan kebersihan organ reproduksi. Selain itu, pengawasan dan dukungan emosional dari orang tua dapat mencegah remaja terlibat dalam perilaku berisiko serta mendorong terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat.

Orang tua yang aktif dalam memberikan bimbingan dan teladan perilaku kesehatan terbukti berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan reproduksi remaja putri. Sebaliknya,

kurangnya peran orang tua dapat menyebabkan remaja mencari informasi dari sumber yang tidak tepat, sehingga meningkatkan risiko masalah kesehatan organ reproduksi(14).

E. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian teori di atas maka dapat digambarkan kerangka teori penelitian ini sebagai berikut :



Bagan 2. 1
Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

A. Kerangka Konseptual Penelitian



Bagan 3.1

B. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen					
Peran orang tua	Peran orang tua dalam memberikan edukasi, komunikasi, bimbingan, dan pengawasan terkait perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri	Kuesioner	Kuesioner	1. Tidak berperan jika skor < Mean 2. Berperan Jika skor $\geq$ Mean (3.93)	Ordinal
Sikap Remaja Putri	Sikap remaja putri terhadap perawatan kesehatan organ reproduksi berdasarkan pengetahuan, kebersihan, dan keluhan yang dirasakan terkait organ reproduksi.	Kuesioner	Kuesioner	1. Negatif jika skor < Mean 2. Positif Jika skor $\geq$ Mean (22.7)	Ordinal
Dependen					
Perawatan Organ Reproduksi Remaja Putri	Serangkaian perilaku yang dilakukan remaja putri dalam menjaga kebersihan dan	Kuesioner	Kuesioner	1. Kurang Baik jika skor < Mean 2. Baik Jika skor $\geq$ Mean (7.2)	Ordinal

kesehatan organ reproduksi eksternal, meliputi kebiasaan membersihkan genital setelah BAK/BAB, frekuensi mengganti pembalut saat menstruasi, cara membersihkan (arah yang benar), penggunaan air bersih, kebiasaan mengeringkan area genital, penggunaan sabun kewanitaan, pemilihan dan penggantian pakaian dalam, serta tindakan saat mengalami keputihan tidak normal.

C. Hipotesis

Hipotesis penelitian dengan variabel independen (peran orang tua) dan variabel dependen (perawatan kesehatan organ reproduksi remaja):

Ha : Adanya Hubungan Peran Orang Tua dengan Perawatan Organ Reproduksi Remaja Putri di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026

Ha : Adanya Hubungan Sikap Remaja Putri Terhadap Perawatan Organ Reproduksi di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan desain penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran orang tua dengan perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri. Pendekatan *kuantitatif* digunakan karena data yang dikumpulkan berupa angka dan dianalisis secara statistik untuk melihat hubungan antarvariabel yang diteliti.(23)

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelatif*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik variabel serta mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen tanpa memberikan perlakuan atau intervensi tertentu. (23) Dalam penelitian ini, peneliti berupaya menggambarkan peran orang tua serta perilaku perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri, kemudian menganalisis hubungan antara kedua variabel tersebut.

Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu pengumpulan data mengenai hubungan peran orang tua dan sikap remaja putri terhadap perawatan organ reproduksi dilakukan pada satu waktu yang sama. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk menilai hubungan antarvariabel dalam suatu populasi pada periode tertentu secara efisien.(18)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran orang tua, yang mencakup dukungan emosional, pemberian informasi, pengawasan, serta keterlibatan orang tua dalam membimbing remaja putri terkait sikap perawatan

kesehatan organ reproduksi. Variabel dependen adalah perawatan organ reproduksi yang meliputi perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi, kebiasaan perawatan selama menstruasi, serta upaya pencegahan gangguan kesehatan reproduksi.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang berkunjung ke Klinik Aisyah Padang Lua dalam 3 bulan terakhir sebanyak 43 orang

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien remaja yang berkunjung ke Klinik Aisyah Padang Lua pada periode pengambilan data dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini mengacu pada rumus Slovin. yaitu:

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

Keterangan :

n = ukuran sampel atau jumlah responden

N = ukuran populasi

E = Tingkat kesalahan atau margin of error (0,1)

Dalam penelitian ini sehingga di peroleh perhitungan sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N (e)^2} \\
 &= \frac{43}{1 + 43 (0,1)^2} \\
 &= \frac{43}{1 + 43 (0,01)} \\
 &= \frac{43}{1.43} \\
 &= 30.06
 \end{aligned}$$

Sehingga jumlah sampel yang memungkinkan pada penelitian ini dibulatkan jadi 30 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple roudom sampling*, dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan bersedia menjadi responden penelitian.

Kriteria Inklusi

1. Remaja yang berkunjung ke Klinik Aisyah Padang Lua pada periode penelitian
2. Usia remaja 10-19 tahun
3. Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)
4. Dapat berkomunikasi dengan baik serta mengisi kuesioner dengan lengkap

Kriteria Eksklusi

1. Responden sakit pada saat proses pertengahan penelitian
2. Remaja yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner

3. Remaja dalam kondisi sakit berat/komplikasi yang mengganggu proses pengambilan data
4. Responden yang menarik diri saat penelitian berlangsung

C. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai Mei 2026, pengolahan data dilakukan bulan februari sampai Maret Tahun 2026.

D. Etika Penelitian

Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin penelitian kepada Institusi Universitas Prima Nusantara. Setelah memperoleh persetujuan, peneliti selanjutnya mengajukan izin kepada Kepala Klinik Aisyah Padang Lua serta pihak-pihak terkait guna mendapatkan persetujuan dalam proses pengambilan data penelitian.(24)

1. Persetujuan setelah penjelasan (Informed Consent)

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti memberikan penjelasan secara jelas dan lengkap kepada responden mengenai tujuan penelitian, prosedur penelitian, manfaat, risiko yang mungkin timbul, serta hak responden untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa

konsekuensi apa pun. Setelah memahami penjelasan tersebut, responden diminta menandatangani lembar persetujuan sebagai bentuk kesediaan berpartisipasi secara sukarela.

2. Kerahasiaan dan anonimitas (Confidentiality dan Anonymity)

Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh data dan informasi yang diperoleh dari responden. Identitas responden tidak dicantumkan dalam instrumen penelitian maupun laporan hasil penelitian. Data yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan disajikan dalam bentuk agregat sehingga tidak dapat mengidentifikasi responden secara individu.

3. Prinsip keadilan (Justice)

Seluruh responden dalam penelitian ini diperlakukan secara adil tanpa membedakan latar belakang sosial, ekonomi, pendidikan, atau karakteristik lainnya. Setiap responden memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

4. Prinsip manfaat dan non-maleficence (Beneficence dan Non-maleficence)

Penelitian ini dirancang agar memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi remaja, serta tidak menimbulkan kerugian fisik maupun psikologis bagi responden. Instrumen penelitian disusun dengan bahasa yang sopan, mudah dipahami, dan tidak menyinggung privasi secara berlebihan.

5. Persetujuan etik penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah memperoleh izin dari institusi terkait dan

telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, sehingga penelitian dapat dilaksanakan secara etis dan bertanggung jawab.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner terstruktur yang disusun oleh peneliti berdasarkan teori dan penelitian terdahulu mengenai peran orang tua dan perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri. Kuesioner terdiri dari pertanyaan mengenai karakteristik responden, peran orang tua yang meliputi aspek edukasi, komunikasi, pengawasan, dan dukungan emosional, serta kondisi perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri yang mencakup pengetahuan, perilaku kebersihan, dan keluhan kesehatan reproduksi. Kuesioner diberikan langsung kepada responden dan diisi secara mandiri dengan pendampingan peneliti bila diperlukan, serta digunakan sebagai sumber data primer dalam penelitian ini.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini diawali dengan pengurusan perizinan penelitian kepada institusi pendidikan dan pihak Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam. Setelah memperoleh izin, peneliti melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan di klinik untuk menentukan waktu dan teknis pengambilan data. Peneliti kemudian menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden, serta

meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian melalui penandatanganan lembar informed consent.

Selanjutnya, peneliti membagikan kuesioner kepada pasien remaja yang memenuhi kriteria inklusi. Responden diminta mengisi kuesioner secara mandiri, dengan pendampingan peneliti apabila diperlukan untuk memberikan penjelasan tanpa memengaruhi jawaban responden. Setelah seluruh kuesioner diisi, peneliti melakukan pengecekan kelengkapan data dan mengumpulkan kuesioner untuk selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisis data sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

G. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan setelah seluruh data terkumpul. Tahapan pengolahan data meliputi editing, coding, entry, dan cleaning data, yang disesuaikan dengan definisi operasional variabel penelitian.

a. Editing

Editing adalah meneliti kembali apakah isian dalam lembar kuesioner sudah lengkap dan diisi, editing dilakukan ditempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dikonfirmasi pada responden yang bersangkutan.

b. Coding

Tahap ini merubah data yang dikumpulkan kedalam bentuk yang lebih ringkas. Memberi kode untuk masing-masing variabel terhadap data yang diperoleh dari sumber data yang telah diperiksa kelengkapannya

c. *Scoring*

Tahap ini pemberian nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan untuk memperoleh data kuantitatif. Dalam penelitian ini urutan pemberian nilai berdasarkan tingkat jawaban yang diperoleh dari responden. Pengumpulan data atas jawaban-jawaban dengan teratur dan teliti, kemudian dihitung dan dijumlahkan serta disajikan dalam bentuk tabel.

d. *Tabulating*

Tabulating adalah langkah memasukkan data-data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai kriteria yang telah ditentukan.

e. *Entry Data*

Entry data adalah proses memasukkan data kedalam kategori tertentu untuk dilakukan analisis data.

H. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat sebagai menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian. Analisis ini digunakan untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari variable dependen (peran orang tua) dan variable independen (Perawatan Kesehatan organ reproduksi remaja putri) yang disajikan dalam bentuk table dan dilengkapi narasi. Analisa univariat pada penelitian ini dilakukan pada variable penelitian yang meliputi : karakteristik yang terdiri dari Analisis ini meliputi : Umur responden, Pendidikan terakhir,

Status tinggal bersama orang tua. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui Hubungan peran orang tua terhadap perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri. Uji statistik yang digunakan Adalah *Uji Chi-Square* (χ^2). Uji *Chi-Square* digunakan karena Variabel independen dan dependen berbentuk kategori. Data berskala ordinal. Penelitian bertujuan mengetahui Hubungan antar variabel. Dasar Pengambilan Keputusan jika $p\text{-value} \leq 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, Jika $p\text{-value} > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hasil analisis bivariat diinterpretasikan untuk mengetahui apakah peran orang tua yang baik berbubungan terhadap peningkatan perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Analisis univariat

1) Responden Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan peran orang tua

Tabel 5.1
Distribusi frekuensi peran orang tua di Klinik Aisyah Padang Lua
Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam
Tahun 2026

No	Peran Orang Tua	f	%
1	Berperan	18	60.0
2	Tidak berperan	12	40.0
Jumlah		30	100

Berdasarkan Tabel 5.1 dapat dilihat bahwa lebih dari separoh orang tua berperan sebesar 18 orang (60.0%)

2) Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan sikap remaja putri

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi sikap remaja putri di Klinik Aisyah Padang Lua
Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026

No	Sikap Remaja Putri	F	%
1	Negatif	14	46.7
2	Positif	16	53.3
Jumlah		30	100

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat dilihat bahwa lebih dari separoh responden memiliki sikap positif sebanyak 16 orang (53.3 %)

3) Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan perawatan kesehatan organ reproduksi Remaja Putri

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi perawatan kesehatan organ reproduksi Remaja Putri di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026

No	Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi	f	%
1	Baik	16	53.3
2	Kurang Baik	14	46.7
Jumlah		30	100

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat dilihat bahwa lebih dari separoh responden memiliki perawatan kesehatan organ reproduksi yang baik sebanyak 16 orang (53.3 %)

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing karakteristik variable dengan perawatan kesehatan organ reproduksi, analisis kedua variabel ini dilakukan dengan menggunakan uji *statistik chi-square*.

a) Hubungan Peran Orang Tua dengan Perawatan Kesehatan Organ reproduksi

Tabel 5.4
Hubungan Peran Orang Tua dengan Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Remaja Putri Terhadap di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026

Peran Orang Tua	Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi				Total		p value
	Baik		Kurang Baik				
	f	%	f	%	f	%	
	Berperan	14	87.5	4	28.6	16	
Tidak Berperan	2	12.5	10	71.4	14	40.0	0,001
Total	16	100	14	100	30	100	

Berdasarkan tabel 5.4 Diketahui dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki orang tua berperan menunjukkan perawatan kesehatan organ reproduksi dalam kategori baik yaitu sebanyak 14 responden (87,5%), dibandingkan dengan orang tua tidak berperan sebanyak 2 responden (12,5%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,001 ($< 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perawatan kesehatan organ reproduksi remaja Putri Terhadap di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026.

b) Hubungan Sikap Remaja Putri dengan Perawatan Kesehatan Organ reproduksi

Tabel 5.5
Hubungan Sikap Remaja Putri dengan Perawatan Kesehatan Organ
Reproduksi Remaja Putri Terhadap di Klinik Aisyah Padang Lua
Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026

Sikap	Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi				Total		p value
	Baik		Kurang Baik				
	f	%	f	%	f	%	
	Negatif	4	25.0	10	71.4	14	
Positif	12	75.0	4	28.6	16	53.3	0,014
Total	16	100	14	100	30	100	

Berdasarkan table 5.5 diketahui bahwa dari 14 responden yang memiliki sikap negatif, sebagian besar yaitu 10 responden (71,4%) memiliki perawatan kesehatan organ reproduksi kurang baik, sedangkan 4 responden (25,0%) memiliki perawatan kesehatan organ reproduksi baik. Sementara itu, dari 16 responden yang memiliki sikap positif, sebagian besar yaitu 12 responden (75,0%) memiliki perawatan kesehatan organ reproduksi baik, dan 4 responden (28,6%) memiliki perawatan kesehatan organ reproduksi kurang baik.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,014 ($< 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perawatan kesehatan organ reproduksi remaja Putri Terhadap di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Peran Orang Tua

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026, diperoleh bahwa sebagian besar orang tua memiliki peran dalam mendukung kesehatan reproduksi remaja putri yaitu sebanyak 18 orang (60,0%), sedangkan yang tidak berperan sebanyak 12 orang (40,0%).

Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh orang tua sudah menjalankan fungsi pengasuhan yang mencakup edukasi, komunikasi, pengawasan, serta dukungan emosional terhadap remaja putri dalam menjaga kesehatan organ reproduksi. Peran orang tua merupakan faktor penting karena keluarga adalah lingkungan pertama yang membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan pada remaja.⁽⁵⁾

Orang tua berperan sebagai pendidik utama yang memberikan informasi mengenai pubertas, menstruasi, serta cara menjaga kebersihan organ reproduksi. Selain itu, orang tua juga berfungsi sebagai pembimbing dan pelindung yang membantu remaja menghadapi perubahan fisik dan psikologis selama masa pubertas. Dengan adanya peran tersebut, remaja akan lebih siap dalam menjaga kesehatan reproduksinya secara mandiri.⁽⁹⁾

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya penelitian Sari dan Lestari (2020) menunjukkan bahwa sebanyak 72% remaja dengan peran orang tua yang baik memiliki perilaku kesehatan reproduksi yang positif, sedangkan

pada remaja dengan peran orang tua yang rendah hanya 38% ($p < 0,05$). Selain itu, penelitian Putri dan Handayani (2019) juga menemukan bahwa 68% remaja dengan dukungan keluarga yang baik memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang tinggi, dibandingkan dengan 35% pada remaja dengan dukungan keluarga rendah ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua memiliki hubungan yang kuat terhadap pembentukan perilaku kesehatan remaja.⁽⁶⁾⁽⁷⁾

Hasil ini juga diperkuat oleh penelitian terbaru yang dilakukan oleh Sari et al. (2024) yang menunjukkan bahwa peran orang tua memiliki pengaruh signifikan terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan nilai $p = 0,001$ ($< 0,05$), dimana remaja yang mendapatkan peran orang tua yang baik memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan peran secara optimal. Bahkan dalam penelitian tersebut, peran orang tua menjadi faktor yang paling dominan dibandingkan dengan faktor lain seperti guru dan tenaga kesehatan. Hal ini menegaskan bahwa keluarga memiliki peran utama dalam membentuk dasar pengetahuan dan perilaku kesehatan reproduksi remaja.⁽²⁵⁾

Selanjutnya juga dengan penelitian Sinaga (2025) di Kota Medan menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan nilai $p = 0,003$ ($< 0,05$) dan nilai Odds Ratio (OR) = 1,982, yang berarti remaja dengan peran orang tua yang baik memiliki peluang hampir 2 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik dibandingkan dengan remaja yang tidak mendapatkan peran orang tua secara optimal.⁽²⁶⁾

Namun demikian, masih terdapat 40% orang tua yang belum berperan secara optimal. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kurangnya pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi, adanya anggapan bahwa pembahasan mengenai reproduksi adalah hal yang tabu, serta keterbatasan komunikasi dalam keluarga. Kondisi ini menyebabkan remaja cenderung mencari informasi dari sumber lain yang belum tentu benar.

Asumsi peneliti bahwa peran orang tua dalam membentuk perilaku perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri merupakan faktor yang sangat penting dan tidak dapat diabaikan. Orang tua, khususnya ibu, menjadi sumber informasi pertama yang paling dipercaya oleh remaja dalam memahami perubahan fisik dan kebutuhan kesehatan reproduksi mereka. Ketika orang tua memiliki pengetahuan yang memadai, mereka mampu memberikan edukasi yang tepat mengenai kebersihan organ reproduksi, siklus menstruasi, serta risiko kesehatan yang perlu diwaspadai. Sebaliknya, tanpa pembekalan yang cukup, remaja putri cenderung mencari informasi dari sumber yang kurang terpercaya dan berpotensi menyesatkan.

Oleh karena itu, peningkatan edukasi kepada orang tua menjadi suatu keharusan dalam mendukung kesehatan reproduksi remaja putri. Program edukasi yang terstruktur perlu dirancang untuk meningkatkan pengetahuan sekaligus membekali orang tua dengan keterampilan komunikasi yang efektif, sehingga tercipta keterbukaan dalam membahas topik kesehatan reproduksi di lingkungan keluarga. Dengan adanya dukungan emosional yang optimal dari orang tua, remaja putri akan merasa lebih nyaman untuk bertanya dan berdiskusi, sehingga diharapkan

dapat membentuk perilaku perawatan kesehatan reproduksi yang baik dan bertanggung jawab.

B. Sikap Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap perawatan kesehatan organ reproduksi yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan yang memiliki sikap negatif sebanyak 14 orang (46,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh remaja putri telah memiliki kecenderungan sikap yang baik terhadap pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan. Sikap yang positif akan mendorong individu untuk bertindak sesuai dengan nilai dan pengetahuan yang dimilikinya.⁽²³⁾

Sikap terdiri dari komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saling berhubungan dalam membentuk perilaku seseorang. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik (kognitif), perasaan positif (afektif), serta kecenderungan bertindak (konatif) akan lebih mampu menerapkan perilaku perawatan kesehatan reproduksi secara optimal.⁽¹¹⁾

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa sikap merupakan faktor predisposisi dalam pembentukan perilaku kesehatan. Sikap yang positif terhadap kesehatan reproduksi akan meningkatkan kesadaran remaja dalam menjaga kebersihan organ reproduksi, seperti menjaga personal hygiene, mengganti pembalut secara teratur, serta mencari informasi dari sumber yang benar.⁽¹⁷⁾ Selain itu, sikap remaja juga dipengaruhi oleh lingkungan sosial, terutama keluarga dan orang tua.

Remaja yang mendapatkan edukasi dan dukungan dari orang tua cenderung memiliki sikap yang lebih positif dibandingkan dengan remaja yang kurang mendapatkan perhatian. Hal ini menunjukkan adanya hubungan erat antara peran orang tua dan pembentukan sikap remaja ⁽²¹⁾

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rahmawati dan Widodo (2021) yang menunjukkan bahwa remaja dengan sikap positif memiliki perilaku kesehatan reproduksi yang lebih baik dibandingkan dengan remaja dengan sikap negatif. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 70% remaja dengan sikap positif memiliki perilaku kesehatan reproduksi yang baik, sedangkan pada remaja dengan sikap negatif hanya 40% yang memiliki perilaku baik ($p < 0,05$). Sikap yang baik akan mempermudah remaja dalam mengaplikasikan pengetahuan menjadi tindakan nyata.⁽⁸⁾

Hasil ini juga diperkuat oleh penelitian terbaru oleh Farah Rezki et al. (2026) yang menyatakan bahwa sikap remaja berhubungan signifikan dengan perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi ($p < 0,05$). Dalam penelitian tersebut diketahui bahwa 75% remaja dengan sikap positif memiliki perilaku kebersihan organ reproduksi yang baik, sedangkan pada remaja dengan sikap negatif hanya 35% yang memiliki perilaku baik. Hal ini menunjukkan bahwa remaja dengan sikap positif memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk menerapkan perilaku sehat dibandingkan dengan yang bersikap negatif. ⁽²⁷⁾

Hasil penelitian masih terdapat 46,7% remaja yang memiliki sikap negatif. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, rasa malu, budaya yang menganggap pembahasan kesehatan reproduksi sebagai hal tabu, serta pengaruh

lingkungan sosial yang kurang mendukung. Kondisi ini dapat menjadi hambatan dalam penerapan perilaku kesehatan reproduksi yang baik.

Asumsi peneliti bahwa sikap remaja putri merupakan faktor penting yang sangat menentukan perilaku perawatan kesehatan organ reproduksi mereka. Remaja yang memiliki sikap positif cenderung lebih peduli dan bertanggung jawab dalam menjaga kebersihan serta kesehatan organ reproduksinya. Sikap tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan yang dimiliki, lingkungan keluarga, serta akses terhadap informasi kesehatan yang benar dan terpercaya. Sebaliknya, remaja yang memiliki sikap negatif berisiko mengabaikan perawatan yang seharusnya dilakukan, sehingga dapat berdampak buruk bagi kesehatan mereka.

Diperlukan upaya sistematis untuk membentuk sikap positif remaja putri melalui peningkatan edukasi kesehatan reproduksi yang menyeluruh, baik melalui institusi pendidikan maupun fasilitas kesehatan. Selain itu, dukungan dari orang tua yang komunikatif serta tenaga kesehatan yang profesional sangat dibutuhkan untuk memperkuat sikap positif tersebut. Dengan sinergi antara edukasi yang baik dan dukungan lingkungan sekitar, diharapkan remaja putri dapat mengembangkan sikap yang positif dan bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan organ reproduksinya.

C. Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki perawatan kesehatan organ reproduksi dalam kategori baik yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan yang memiliki perawatan kurang baik sebanyak 14 orang (46,7%).

Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh remaja putri telah menerapkan perilaku perawatan kesehatan organ reproduksi dengan baik, seperti menjaga kebersihan organ reproduksi, mengganti pembalut secara teratur, serta memperhatikan personal hygiene. Namun demikian, masih terdapat hampir separuh responden yang memiliki perilaku kurang baik, yang berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan reproduksi.

Perawatan kesehatan organ reproduksi merupakan bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat yang sangat penting pada masa remaja. Organ reproduksi merupakan organ yang sensitif dan rentan terhadap infeksi, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam menjaga kebersihannya. Perilaku yang baik dalam perawatan organ reproduksi dapat mencegah terjadinya infeksi saluran reproduksi, keputihan abnormal, dan masalah kesehatan lainnya.⁽¹⁵⁾

Sejalan dengan teori bahwa perilaku perawatan kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh faktor individu dan lingkungan. Peran orang tua sebagai sumber informasi utama serta sikap remaja yang positif menjadi faktor penting dalam membentuk perilaku perawatan yang baik.⁽²⁰⁾ Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pengetahuan, sikap, dan lingkungan. Remaja yang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik cenderung akan menerapkan perilaku kesehatan yang baik pula. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dan sikap negatif dapat menyebabkan perilaku yang tidak sehat.⁽²¹⁾

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa remaja dengan pengetahuan dan sikap yang baik memiliki perilaku perawatan

kesehatan reproduksi yang lebih baik dibandingkan dengan remaja yang kurang memiliki pengetahuan dan sikap positif⁽²⁸⁾

Hasil ini juga diperkuat oleh penelitian terbaru oleh Wulandari et al. (2023) yang menyatakan bahwa perilaku personal hygiene remaja putri berhubungan signifikan dengan kejadian gangguan kesehatan reproduksi, dimana remaja dengan perilaku kurang baik memiliki risiko lebih tinggi mengalami infeksi ($p < 0,05$).

Namun demikian, masih terdapat 46,7% remaja yang memiliki perilaku perawatan yang kurang baik. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya edukasi kesehatan reproduksi, keterbatasan akses informasi yang benar, serta pengaruh lingkungan sosial dan budaya yang masih menganggap topik kesehatan reproduksi sebagai hal yang tabu.

Asumsi peneliti bahwa perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri merupakan aspek penting yang masih perlu mendapat perhatian lebih serius. Banyak remaja putri yang belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai cara menjaga kesehatan organ reproduksinya dengan benar, sehingga berpotensi menimbulkan berbagai masalah kesehatan di kemudian hari. Kondisi ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang berkelanjutan sangat diperlukan agar remaja mampu memahami dan menerapkan perawatan yang tepat sejak dini.

Upaya peningkatan perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri membutuhkan keterlibatan berbagai pihak secara bersinergi. Orang tua berperan dalam memberikan informasi dan dukungan di lingkungan keluarga, tenaga kesehatan berperan dalam memberikan bimbingan yang profesional, serta institusi

pendidikan berperan dalam menyampaikan edukasi secara terstruktur. Dengan kolaborasi yang baik dari ketiga pihak tersebut, diharapkan remaja putri dapat memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku yang positif dalam menjaga kesehatan reproduksinya secara optimal.

D. Hubungan Peran Orang Tua dengan Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden dengan orang tua yang berperan memiliki perawatan kesehatan organ reproduksi dalam kategori baik yaitu sebanyak 14 orang (87,5%), sedangkan pada responden dengan orang tua yang tidak berperan hanya 2 orang (12,5%) yang memiliki perawatan baik. Selain itu, responden dengan orang tua yang tidak berperan lebih banyak memiliki perawatan yang kurang baik yaitu sebanyak 10 orang (71,4%). Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan nilai $p \text{ value} = 0,001$ ($p \leq 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik peran orang tua, maka semakin baik pula perilaku remaja dalam menjaga kesehatan organ reproduksi.

Peran orang tua sebagai agen sosialisasi utama sangat berpengaruh terhadap pembentukan perilaku kesehatan remaja. Orang tua yang aktif memberikan edukasi, komunikasi, pengawasan, dan dukungan emosional akan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja terhadap pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi.

Pengetahuan yang baik akan mendorong terbentuknya perilaku yang sehat dan bertanggung jawab.⁽⁸⁾

Hal ini juga diperkuat oleh teori terbaru dalam Health Belief Model (HBM) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap risiko dan manfaat, yang dalam konteks remaja sangat dipengaruhi oleh peran orang tua sebagai sumber informasi dan pembentuk persepsi awal terhadap kesehatan reproduksi.⁽¹¹⁾

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari dan Lestari (2020) yang menyatakan bahwa remaja dengan peran orang tua yang baik memiliki perilaku kesehatan reproduksi yang lebih positif dibandingkan dengan remaja yang kurang mendapatkan peran orang tua. Selain itu, penelitian Putri dan Handayani (2019) juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan reproduksi remaja .⁽⁶⁾⁽⁷⁾

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian terbaru oleh Sari et al. (2024) yang menunjukkan bahwa peran orang tua memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja ($p < 0,05$), bahkan menjadi faktor dominan dibandingkan faktor lingkungan lainnya.⁽⁶⁾ Selanjutnya, penelitian oleh Hidayati et al. (2023) menyatakan bahwa komunikasi orang tua yang baik meningkatkan kemungkinan remaja memiliki perilaku kebersihan organ reproduksi yang baik sebesar 2,1 kali dibandingkan remaja dengan komunikasi keluarga yang kurang efektif.

Penelitian lain oleh Putra et al. (2024) juga menemukan bahwa keterlibatan orang tua dalam edukasi kesehatan reproduksi berhubungan signifikan dengan

perilaku personal hygiene remaja putri ($p < 0,05$), yang menunjukkan pentingnya peran keluarga dalam pembentukan perilaku kesehatan.

Asumsi peneliti peran orang tua menjadi bagian penting dalam upaya promotif dan preventif kesehatan reproduksi remaja putri. Orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik dan mampu membangun komunikasi terbuka akan memudahkan remaja dalam memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Informasi yang benar dan disampaikan secara tepat oleh orang tua dapat membentuk perilaku perawatan yang baik pada remaja, seperti menjaga kebersihan organ reproduksi, mengganti pembalut secara teratur, serta tidak mengabaikan keluhan kesehatan yang dialami.

Keterlibatan orang tua merupakan faktor determinan yang berpengaruh besar dalam meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi remaja putri. Remaja yang mendapat dukungan dan bimbingan dari orang tua cenderung lebih proaktif dalam mencari bantuan tenaga kesehatan saat mengalami keluhan, sehingga permasalahan kesehatan reproduksi dapat ditangani lebih dini. Oleh karena itu, penguatan peran orang tua melalui edukasi yang berkelanjutan sangat diperlukan agar mereka mampu menjadi sumber informasi utama sekaligus pendukung utama bagi kesehatan reproduksi remaja putri.

E. Hubungan Sikap Remaja Putri dengan Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 14 responden yang memiliki sikap negatif, sebagian besar yaitu 10 responden (71,4%) memiliki perawatan

kesehatan organ reproduksi kurang baik, sedangkan 4 responden (25,0%) memiliki perawatan kesehatan organ reproduksi baik. Sementara itu, dari 16 responden yang memiliki sikap positif, sebagian besar yaitu 12 responden (75,0%) memiliki perawatan kesehatan organ reproduksi baik, dan 4 responden (28,6%) memiliki perawatan kesehatan organ reproduksi kurang baik.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,014 ($p \leq 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap remaja putri dengan perawatan kesehatan organ reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa sikap yang positif berperan penting dalam membentuk perilaku perawatan kesehatan reproduksi yang baik.

Perilaku kesehatan, sikap merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Sikap yang positif terhadap kesehatan reproduksi akan mendorong remaja untuk menerapkan perilaku yang benar, seperti menjaga kebersihan organ reproduksi, menggunakan pembalut secara higienis, serta mencari informasi dari sumber yang terpercaya. Sebaliknya, sikap negatif seperti rasa malu atau menganggap tidak penting dapat menghambat perilaku perawatan yang baik ⁽²³⁾

Teori terbaru Theory of Planned Behavior (TPB) juga menjelaskan bahwa sikap merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi niat dan perilaku seseorang. Dalam konteks ini, remaja dengan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi akan memiliki niat yang lebih kuat untuk melakukan perilaku perawatan yang baik.⁽¹⁾

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Widodo (2021) yang menunjukkan bahwa remaja dengan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi

memiliki perilaku yang lebih baik dalam menjaga kebersihan organ reproduksi dibandingkan dengan remaja yang memiliki sikap negatif ⁽⁸⁾. Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian terbaru oleh Pratiwi et al. (2023) yang menunjukkan bahwa sikap remaja memiliki hubungan signifikan dengan perilaku kesehatan reproduksi ($p < 0,05$), dimana sikap positif meningkatkan kemungkinan perilaku sehat. Selain itu, penelitian oleh Wulandari et al. (2023) menemukan bahwa remaja dengan sikap positif memiliki risiko lebih rendah mengalami gangguan kesehatan reproduksi dibandingkan dengan yang bersikap negatif. Penelitian lain oleh Febriani et al. (2024) juga menyatakan bahwa sikap remaja merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku personal hygiene dibandingkan dengan pengetahuan semata ($p < 0,05$).

Asumsi peneliti sikap positif tidak terbentuk secara alami melainkan dipengaruhi oleh edukasi, pengalaman, serta lingkungan sekitar, terutama keluarga. Orang tua yang berperan aktif dalam memberikan informasi dan bimbingan akan membantu remaja putri memahami pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi sejak dini. Ketika remaja tumbuh dalam lingkungan keluarga yang terbuka dan suportif, mereka cenderung mengembangkan sikap yang lebih positif dan bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksinya.

Oleh karena itu, peningkatan sikap positif remaja putri perlu didukung melalui edukasi yang berkelanjutan, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan. Orang tua yang memiliki pemahaman yang baik akan mampu menanamkan nilai-nilai kesehatan reproduksi secara efektif kepada remaja, sementara tenaga kesehatan berperan dalam memberikan informasi yang lebih profesional dan terstruktur.

Dengan sinergi antara keduanya, diharapkan remaja putri dapat membentuk sikap yang positif sehingga lebih sadar dan peduli dalam menjaga kesehatan organ reproduksinya.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan peran orang tua dan sikap remaja putri terhadap perawatan kesehatan organ reproduksi di Klinik Aisyah Padang Lua Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Lebih dari separoh orang tua memiliki peran dalam mendukung kesehatan reproduksi remaja putri yaitu sebanyak 18 responden (60,0%).
2. Lebih dari separoh remaja putri memiliki sikap positif terhadap perawatan kesehatan organ reproduksi yaitu sebanyak 16 responden (53,3%).
3. Hampir dari separoh remaja putri memiliki perilaku perawatan kesehatan organ reproduksi yang buruk yaitu sebanyak 14 responden (46.7%),
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perawatan kesehatan organ reproduksi remaja putri (p value = 0,001)
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap remaja putri dengan perawatan kesehatan organ reproduksi (p value = 0,014)

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Remaja Putri

Diharapkan remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti menjaga kebersihan organ reproduksi, mengganti pembalut secara teratur, serta tidak ragu untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila mengalami keluhan.

2. Bagi Orang Tua

Diharapkan orang tua dapat meningkatkan peran dalam memberikan edukasi, komunikasi yang terbuka, serta dukungan emosional kepada remaja putri terkait kesehatan reproduksi. Orang tua perlu menjadi sumber informasi utama yang benar agar remaja tidak mencari informasi dari sumber yang tidak tepat.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya bidan, dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui penyuluhan, konseling, serta edukasi kesehatan reproduksi yang berkelanjutan kepada remaja dan keluarga, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan reproduksi remaja putri.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat mengintegrasikan pendidikan kesehatan reproduksi dalam kurikulum atau kegiatan ekstrakurikuler sehingga remaja mendapatkan informasi yang benar sejak dini.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan variabel lain yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja, seperti pengetahuan, lingkungan sosial, dan media informasi, serta menggunakan jumlah sampel yang lebih besar agar hasil penelitian lebih representatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Adolescent Health. Geneva: World Health Organization; 2018.
2. WHO. Adolescent Pregnancy. Geneva: World Health Organization; 2022.
3. United Nations Population. Seeing the Unseen: The Case for Action in the Neglected Crisis of Unintended Pregnancy. New York: UNFPA; 2021.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
5. Santrock JW. Adolescence. 17th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2018.
6. Sari DP, Lestari Y. Peran orang tua terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja. *J Kesehat Masy Andalas*. 2020;14(2):123–30.
7. Putri RA, Handayani S. Hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. *J Kebidanan dan Keperawatan*. 2019;11(1):45–52.
8. Rahmawati N, Widodo A. Pengaruh komunikasi orang tua terhadap kesehatan reproduksi remaja. *J Promosi Kesehat Indones*. 2021;16(3):210–8.
9. Irmawati S, Rosdianah S. Kesehatan Reproduksi Remaja: Buku Ajar. CV. Cahaya Bintang Cemerlang; 2022.
10. Friedman M, Bressler A, Bender A. Impact of family involvement in adolescents' health and behavior. *J Adolesc Heal*. 2020;66(2):234–42.
11. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health behavior and health education: Theory, research, and practice. 5th, editor. Jossey-Bass; 2015.
12. Santrock JW. Adolescence. 16th, editor. McGraw-Hill Education; 2018.
13. Nurvitasari RD, Vidayati LA, Wulandari ET, al. et. Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Airlangga University Press; 2025.
14. Utami Y, Ramadhanintyas KN, Diantari EN. Peran orang tua dan pemenuhan hak kesehatan reproduksi pada remaja. *CERMIN J Penelit*. 2025;
15. Saparini S, Simbolon D, Ningsih L. Knowledge and access to adolescent reproductive health information in Indonesia. *J Promosi Kesehat Indones*.

- 2023;19(1):1–10.
16. Soliha AR, Alamsyah WAB, Wulan Sari NM, Qomaruddin MB. Peran komunikasi orang tua terhadap kesehatan reproduksi pada remaja. *J Telenursing*. 2025;
 17. Saputro H, Ramadhani CM. Peran orang tua dengan sikap remaja putri menghadapi menarche. *J Qual Women's Heal*. 2021;4(1):21–34.
 18. Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan ke. Jakarta: PT. Rineka Cipta, Jakarta; 2018.
 19. Izzani TA, Octaria S, Linda L. Perkembangan masa remaja. *JISPENDIORA J Ilmu Sos Pendidik Dan Hum*. 2024;3(2):259–73.
 20. Yanti A, Sari AM, Rizky S, Rambe RS. *Buku ajar kesehatan reproduksi remaja dan usia lanjut*. Yayasan Drestanta Pelita Indonesia; 2025.
 21. Puspitaningrum D, Diaz MF, Saleh UKS, Sholichah N, Silfia NN. *Buku ajar kesehatan reproduksi remaja*. Mahakarya Citra Utama; 2023.
 22. Romdiyah R, Nugraheni N. Peran orang tua terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. *J Sains Kebidanan*. 2024;
 23. Dahlan M. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2016.
 24. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2021.
 25. Sari PR, Nina NSD, Dewi NS. Pengaruh orang tua, tenaga kesehatan, guru, teman, motivasi pada pengetahuan kesehatan reproduksi. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2024;8(2):4104–15.
 26. Sinaga R, Sinaga R, Azizah N. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DENGAN PERILAKU REPRODUKSI SEHAT DI DUSUN SUNGAI JERNIH KABUPATEN BATANGHARI PROVINSI JAMBI TAHUN 2025. *Excell Midwifery J*. 2025;8(1).
 27. Nurkhaerani FR. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Remaja Putri terkait Pencegahan Keputihan di SMP Negeri 19 Palu. 2026;4(3). Available from: <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.5358>

28. Sutarni T. DETERMINAN PERILAKU MENJAGA KEBERSIHAN ALAT REPRODUKSI SAAT MENSTRUASI PADA REMAJA KELAS VIII DI SMP NEGERI 3 MLATI KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2023. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2023.

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DAN SIKAP REMAJA PUTRI TERHADAP PERAWATAN KESEHATAN ORGAN REPRODUKSI DI KLINIK AISYAH PADANG LUA BANUHAMPU KABUPATEN AGAM TAHUN 2026

No	Kegiatan	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
1.	Pengajuan Judul	■					
2.	ACC Judul	■					
3.	Pengambilan Data Awal	■					
4.	Konsul BAB I-IV Beserta Lampiran	■	■	■			
5.	Seminar Proposal			■			
6.	Perbaikan Proposal			■	■		
7.	Penelitian				■	■	
8.	Konsultasi Skripsi					■	
9.	Sidang Skripsi					■	
10.	Perbaikan Skripsi						■
11.	Pengumpulan Skripsi						■

Pembimbing



(Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed)

Bukittinggi, Januari 2026
Peneliti



(Ika Ramadhani)

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth.Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, bahwa saya melakukan penelitian ini untuk menyelesaikan tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Peran Orang Tua dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Di Klinik Aisyah Padang Lua Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026.

Sehubung dengan hal diatas saya mengharapkan kesedian anda untuk memberikan izin untuk memberikan Hubungan Peran Orang Tua dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Di Klinik Aisyah Padang Lua Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026. Saya menjamin kerahasiaan anda. Identitas dan kesedian anda menjadi responden hanya digunakan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan tidak digunakan dengan maksud lain.

Partisipan anda dalam penelitian ini bersifat bebas. Anda bebas ikut atau tidak tanpa sanksi apapun. Atas perhatian dan kesediaannya saya sampaikan terimakasih.

Hormat saya,

Peneliti

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Yang Bertandatangan Di Bawah Ini:

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Ika Ramadhani mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi yang berjudul “Hubungan Peran Orang Tua dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Di Klinik Aisyah Padang Lua Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Bukittinggi, Januari 2026

Responden

()

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DAN SIKAP REMAJA PUTRI
TERHADAP PERAWATAN KESEHATAN ORGAN REPRODUKSI DI
KLINIK AISYAH PADANG LUA BANUHAMPU
KABUPATEN AGAM TAHUN 2026**

No. Responden :

Nama / Initial : _____
Usia : ____ Tahun
Pendidikan : _____
Anda tinggal : _____
Bersama : _____

Petunjuk Pengisian :

1. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda !
2. Beri tanda centang (✓) pada jawaban yang anda pilih !

A. Peran Orang Tua

No	Pernyataan	Tidak Dilakukan	Dilakukan
Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi			
1.	Orang tua menjelaskan tentang perubahan fisik saat pubertas.		
2.	Orang tua menjelaskan tentang menstruasi		
3.	Orang tua mengajarkan cara menjaga kebersihan organ reproduksi		
4.	Orang tua menjelaskan tanda-tanda gangguan kesehatan reproduksi.		
Perubahan Fisik dan Psikologis			
5.	Orang tua menanamkan bahwa perubahan tubuh saat pubertas adalah hal yang normal.		
6.	Orang tua mengajarkan untuk menerima perubahan fisik dengan percaya diri.		

Nilai dan Norma Perilaku Seksual yang Sehat			
7.	Orang tua menanamkan nilai untuk menjaga diri dari perilaku seksual berisiko		
8.	Orang tua menjelaskan konsekuensi hubungan seksual pranikah.		
9.	Orang tua mengajarkan norma agama/sosial terkait perilaku pergaulan remaja.		
Perilaku Berisiko melalui Pengawasan dan Komunikasi			
10.	Orang tua mengawasi pergaulan saya sehari-hari.		
11.	Orang tua mengajak berdiskusi jika ada masalah terkait pergaulan.		
Dukungan Emosional dalam Menghadapi Pubertas dan Menarche			
12.	Orang tua bersikap terbuka saat saya bertanya tentang kesehatan reproduksi.		
13.	Orang tua membantu saya ketika mengalami keluhan saat menstruasi.		
Pendidikan tentang Aborsi Tidak Aman			
14.	Orang tua menjelaskan risiko kesehatan akibat aborsi yang tidak aman.		
15.	Orang tua menjelaskan dampak psikologis dari aborsi.		

B. Sikap

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Saya merasa penting menjaga kebersihan organ reproduksi setiap hari.				
2.	Mengganti pembalut dua kali sehari sudah cukup meskipun darah menstruasi banyak.				
3.	Membersihkan organ reproduksi dengan cara yang benar dapat mencegah infeksi.				

4.	Saya merasa malu membicarakan kesehatan reproduksi dengan orang tua.				
5.	Menggunakan pakaian dalam yang bersih dan kering penting untuk kesehatan reproduksi.				
6.	Jika mengalami keputihan tidak normal, saya perlu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.				
7.	Memakai pakaian dalam yang lembap tidak berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi.				
8.	Menggunakan sabun kewanitaian setiap hari lebih baik untuk kesehatan reproduksi.				
9.	Pendidikan kesehatan reproduksi penting diberikan sejak remaja.				
10.	Menjaga kebersihan organ reproduksi dapat mempersiapkan kesehatan reproduksi di masa depan				

C. Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja

No	Pernyataan	Tidak Dilakukan	Dilakukan
1.	Saya membiasakan diri untuk peduli dan menjaga kebersihan organ reproduksi setiap hari		
2.	Saya bersedia berdiskusi atau bertanya kepada orang tua/tenaga kesehatan jika ada hal yang belum saya pahami tentang kesehatan reproduksi.		
3.	Saya berusaha menerapkan cara perawatan organ reproduksi yang benar dalam kehidupan sehari-hari.		
4.	Saya merasa khawatir jika tidak menjaga kebersihan organ reproduksi saya dengan baik.		
5.	Saya percaya bahwa menjaga kesehatan organ reproduksi sangat penting untuk kesehatan secara keseluruhan.		

6.	Saya cenderung mengabaikan keluhan ringan pada organ reproduksi karena merasa itu bukan masalah serius.		
7.	Saya bersedia memeriksakan diri atau mencari bantuan tenaga kesehatan jika mengalami gangguan pada organ reproduksi.		
8.	Saya berusaha mencari informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi dari sumber yang terpercaya..		
9.	Saya merasa tidak nyaman saat menstruasi dan lebih suka menyembunyikannya.		
10.	Saya lebih memilih mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dari teman sebaya daripada orang tua atau tenaga medis.		
11.	Saya merasa penting untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk memastikan kesehatan organ reproduksi saya.		
12.	Saya merasa tidak perlu mendiskusikan masalah kesehatan reproduksi dengan tenaga medis karena saya sudah tahu apa yang harus dilakukan.		
13.	Saya lebih suka mencari informasi kesehatan reproduksi di internet daripada bertanya kepada orang tua atau tenaga medis.		
14.	Saya merasa sehat dan tidak perlu khawatir tentang kesehatan organ reproduksi saya.		
15.	Saya merasa bahwa memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi membuat saya lebih percaya diri dalam merawat diri.		

Lampiran 5

MASTER TABEL

HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DAN SIKAP REMAJA PUTRI TERHADAP PERAWATAN KESEHATAN ORGAN REPRODUKSI DI KLINIK AISYAH PADANG LUA BANUHAMPU
KABUPATEN AGAM TAHUN 2026

N o	Umur	Pendidikan	Tinggal sama siapa	PERAN ORANG TUA																SIKAP										PERAWATAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA																					
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	J M L	KAT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	JML	KAT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	J M L	KAT		
1	17 th	SMA	Orang tua	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	7	Berperan	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	25	Positif	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
2	19 th	SMA	Orang tua	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	Berperan	2	4	2	3	3	3	2	3	2	2	26	Positif	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik	
3	18 th	SMA	Orang tua	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	Tidak Berperan	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	14	Negatif	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	Kurang Baik		
4	16 th	SMP	Orang tua	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	Tidak Berperan	4	3	3	1	1	2	1	1	3	2	21	Negatif	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	Kurang Baik			
5	17 th	SMA	Orang tua	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	Berperan	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	17	Negatif	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik		
6	19 th	SMA	Orang tua	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	Tidak Berperan	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	24	Positif	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	8	Baik		
7	18 th	SMA	Orang tua	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4	Berperan	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	22	Negatif	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	7	Kurang Baik		
8	16 th	SMP	Orang tua	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	Berperan	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	27	Positif	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	8	Baik		
9	17 th	SMA	Orang tua	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	5	Berperan	3	3	3	1	2	3	2	2	2	1	22	Negatif	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	5	Kurang Baik		
10	19 th	SMA	Orang tua	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	Berperan	4	2	3	2	3	3	2	1	2	2	24	Positif	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	Baik		
11	16 th	SMP	Orang tua	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	6	Berperan	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	25	Positif	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	7	Kurang Baik		
12	17 th	SMP	Nenek	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	Tidak Berperan	4	3	3	2	1	2	1	2	2	2	22	Negatif	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik		
13	18 th	Tidak sekolah	Orang tua	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5	Berperan	3	2	3	2	4	2	2	2	3	1	24	Positif	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik		
14	17 th	SMA	Orang tua	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	Berperan	3	3	3	2	2	3	2	1	2	2	23	Positif	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	9	Baik		

15	17 th	SMA	Orang tua	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	Tidak Berperan	3	2	3	2	2	2	2	1	3	1	21	Negatif	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	5	Kurang Baik
16	17 th	SMA	Orang tua	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	Berperan	3	3	4	2	2	2	1	1	2	1	21	Negatif	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	8	Baik
17	18 th	MA	Pembina asraama	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	6	Berperan	3	2	4	2	2	3	1	1	3	1	22	Negatif	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik
18	19 th	SMA	Orang tua	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Tidak Berperan	4	3	4	1	1	2	2	2	2	2	23	Positif	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	Kurang Baik	
19	19 th	MA	Pembina asraama	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	Berperan	3	3	4	1	4	3	2	2	2	1	25	Positif	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	8	Baik
20	16 th	MA	Pembina asraama	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	5	Berperan	3	2	4	1	4	2	2	2	3	2	25	Positif	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	9	Baik
21	17 th	MA	Orang tua	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	Tidak Berperan	4	2	3	2	2	3	1	2	3	1	23	Positif	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	6	Kurang Baik
22	18 th	SMA	Orang tua	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	Berperan	4	2	3	3	2	2	3	2	2	3	26	Positif	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	$\frac{1}{1}$	Baik
23	16 th	SMA	Orang tua	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	Tidak Berperan	3	2	3	1	1	3	1	2	3	2	21	Negatif	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	Kurang Baik
24	19 th	SMA	Orang tua	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	Berperan	3	2	4	2	2	3	3	3	2	2	26	Positif	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	9	Baik
25	18 th	SMA	Orang tua	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Tidak Berperan	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	20	Negatif	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	7	Kurang Baik
26	16 th	SMA	Orang tua	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	4	Berperan	4	3	4	1	4	3	1	2	2	1	25	Positif	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	9	Baik
27	19 th	MAN	Orang tua	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	Tidak Berperan	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	20	Negatif	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	4	Kurang Baik
28	18 th	SMA	Orang tua	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	Tidak Berperan	3	3	3	2	4	3	1	2	2	2	25	Positif	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	Kurang Baik
29	17 th	SMA	Orang tua	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	Berperan	3	3	3	1	2	2	2	1	3	1	21	Negatif	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	8	Baik	
30	18 th	SMA	Orang tua	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	Tidak Berperan	3	3	3	1	2	3	1	2	2	1	21	Negatif	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	Kurang Baik

Mear3.93

Mean :22.7

Mean :7.2

Keterangan :

Peran Orang Tua :

1. Tidak berperan jika skor < Mean
2. Berperan Jika skor ≥ Mean

Sikap :

1. Kurang Baik jika skor < Mean
2. Baik Jika skor ≥ Mean

Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja: :

1. Kurang Baik jika skor < Mean
2. Baik Jika skor ≥ Mean

Lampiran 6

HASIL OLAH DATA SPSS

Descriptives

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Peran Ortu	30	2	7	3.93	1.230
Sikap	30	14	27	22.70	2.818
rawat	30	4	11	7.20	1.827
Valid N (listwise)	30				

Statistics				
		Peran Orang Tua	Sikap Remaja Putri	Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja
N	Valid	30	30	30
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Peran Orang Tua				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Berperan	18	60.0	60.0	60.0
Tidak Berperan	12	40.0	40.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Sikap Remaja Putri				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Negatif	14	46.7	46.7	46.7
Positif	16	53.3	53.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	16	53.3	53.3	53.3
Kurang Baik	14	46.7	46.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Peran Orang Tua * Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Peran Orang Tua * Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja Crosstabulation

		Perawatan Kesehatan		Total		
		Reproduksi Remaja				
		Baik	Kurang Baik			
Peran Orang Tua	Berperan	Count	14	4	18	
		% within Peran Orang Tua	77.8%	22.2%	100.0%	
		% within Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja	87.5%	28.6%	60.0%	
	Tidak Berperan	Count	2	10	12	
		% within Peran Orang Tua	16.7%	83.3%	100.0%	
		% within Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja	12.5%	71.4%	40.0%	
Total			Count	16	14	30
			% within Peran Orang Tua	53.3%	46.7%	100.0%
			% within Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.804 ^a	1	.001		

Continuity Correction ^b	8.488	1	.004		
Likelihood Ratio	11.573	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.60.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures^a

	Value
N of Valid Cases	30

a. Correlation statistics are

available for numeric data only.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap Remaja Putri *						
Perawatan Kesehatan	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Reproduksi Remaja						

Sikap Remaja Putri * Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja Crosstabulation

		Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja		Total
		Baik	Kurang Baik	
Sikap Remaja Putri	Count	4	10	14
	% within Sikap Remaja Putri	28.6%	71.4%	100.0%
	% within Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja	25.0%	71.4%	46.7%
	Count	12	4	16
	Positif			

Total	% within Sikap Remaja Putri	75.0%	25.0%	100.0%
	% within Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja	75.0%	28.6%	53.3%
	Count	16	14	30
	% within Sikap Remaja Putri	53.3%	46.7%	100.0%
	% within Perawatan Kesehatan Reproduksi Remaja	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.467 ^a	1	.011		
Continuity Correction ^b	4.736	1	.030		
Likelihood Ratio	6.709	1	.010		
Fisher's Exact Test				.026	.014
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.53.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures^a

	Value
N of Valid Cases	30

a. Correlation statistics are available for numeric data only.

Lampiran 7

Surat Izin Melakukan Penelitian

	LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
No : 271/UPNB/SP/8.NA/III/2026	Bukittinggi, 06 Maret 2026
Lamp : -	
Hal : Izin Penelitian	
 Kepada Yth. Pimpinan Klinik Aisyah Padang Lua, Kec. Banuhampu, Kab. Agam di Tempat	
Dengan Hormat,	
Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :	
Nama	: Ika Ramadhani
NIM	: 241004615201127
Semester	: II
Program Studi	: S1 Kebidanan
Akan melakukan penelitian dengan judul <i>"Hubungan Peran Orang Tua Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Di Klinik Aisyah Padang Lua Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026"</i>	
Adapun tempat dan waktu penelitian Mahasiswa kami adalah:	
Tempat	: Klinik aisyah padang lua
Waktu	: Maret – April 2026
Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.	
 Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi  <u>Lady Wizia, S.Keb. Bd.M.Keb</u> NUPTK. 4953769670230352	
<u>Tembusan Kepada Yth:</u>	
1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi	
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi	
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi	
4. Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara	
5. Kepala Program Studi S1 Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi	
  http://upnb.ac.id  univ.pnb@gmail.com  +62 752 6218242  +62 752 32325	
Jl. Kusuma Bhakti No. 99 Gulai Banchah - Bukittinggi, Sumatera Barat	

Lampiran 8

Surat Keterangan Selesai Penelitian



KLINIK AISYAH

JL.SENTRAL PADANG LUA KEC.BANUHAMPU KAB. AGAM

SIK No : 01 / Perizinan/ klinik/Agam/2024

Email: klinkaaisyahpdgluar@gmail.com Telp/WA: 0852 7488 8710

Nomor : 010/SKTMP/KA/V/2026

Lampiran : -

Perihal : Surat Keterangan Telah Selesai Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Prodi S1 Kebidanan
Universitas Prima Nusantara
Di-
Bukittinggi

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini Pimpinan Klinik Aisyah:

Nama : dr. Dudi Amri, M.Kes
Jabatan : Pimpinan Klinik Aisyah
Instansi : Klinik Aisyah

Dengan ini menerangkan bahwa nama mahasiswa/i di bawah ini:

Nama : Ika Ramadhani
NIM : 241004615201127
Program Studi : S1 Ilmu Kebidanan
Judul Penelitian : Hubungan Peran Orang Tua Dan Sikap Remaja Putri Terhadap
Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Di Klinik Aisyah Padang Lua Banuhampu
Kabupaten Agam Tahun 2026

Nama bersangkutan di atas telah selesai melaksanakan penelitian di Klinik Aisyah
terhitung dari tanggal Maret 2026 s/d April 2026.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas
perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Padang Lua, 04 Mei 2026

Pimpinan Klinik Aisyah



dr. Dudi Amri, M.Kes

Lampiran 9

Dokumentasi Penelitian









Lampiran 10

	UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
	FORMULIR BIMBINGAN HASIL SKRIPSI FM-08.1.1-17

Nama : Ika Ramadhani
 Nim : 241004615201127
 Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
 Pembimbing : Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed
 Judul : Hubungan Peran Orang Tua dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Di Klinik Aisyah Padang Lua Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2026

HARI/ TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING
1 Mei 2026	- Konsul Bab I - VII	
4 Mei 2026	- Konsul Abstrak, Bab VI - VII	
5 Mei 2026	- Konsul Abstrak, Bab VI - VII	
8 Mei 2026	-Konsul Bab I - VII, master tabel, dan	
	Acc Slidang Skripsi	

Bukittinggi,..... Mei' 2026

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Bidan



Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb
NIDN. 1007049002