



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
BERBASIS SYARI'AH MENGGUNAKAN METODE
STORYTELLING TERHADAP PENGETAHUAN PENYAKIT
MENULAR SEKSUAL PADA REMAJA DI MAN 1 KOTA
SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan

Oleh :

YUNI ANISA FITRI

30902100251

**PROGAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
BERBASIS SYARI'AH MENGGUNAKAN METODE
STORYTELLING TERHADAP PENGETAHUAN PENYAKIT
MENULAR SEKSUAL PADA REMAJA DI MAN 1 KOTA
SEMARANG**

SKRIPSI

Oleh :
YUNI ANISA FITRI

30902100251

**PROGAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertandatangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa Tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggungjawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 9 Januari 2025

Mengetahui,
Wakil Dekan 1

Peneliti



Dr. Hj. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat

Yuni Anisa Fitri

NIDN. 06-0906-7504

NIM : 30902100251

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul :

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI BERBASIS
SYARIAH MENGGUNAKAN METODE *STORYTELLING* TERHADAP
PENGETAHUAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL PADA REMAJA DI
MAN 1 KOTA SEMARANG**

Dipersiapkan dan Disusun Oleh :

Nama : Yuni Anisa Fitri

NIM : 30902100251

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

Pembimbing I

Tanggal : 17 Januari 2025

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep

NIDN : 0602098503

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Berjudul :

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI BERBASIS
SYARIAH MENGGUNAKAN METODE *STORYTELLING* TERHADAP
PENGETAHUAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL PADA REMAJA
DI MAN 1 KOTA SEMARANG**

Dipersiapkan dan Disusun Oleh :

Nama : Yuni Anisa Fitri

NIM : 30902100251

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 10 Februari 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-2402-7403

Penguji II,

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep
NIDN.0605108901

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2025**

ABSTRAK

Yuni Anisa Fitri

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI BERBASIS SYARIAH MENGGUNAKAN METODE STORYTELLING TERHADAP PENGETAHUAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL PADA REMAJA DI MAN 1 KOTA SEMARANG

82 halaman + 4 tabel + 2 gambar + 19 lampiran + xiii

Latar belakang : Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Kehidupan remaja merupakan suatu masa yang sangat menentukan kehidupan di masa depan atau sering disebut dengan masa peralihan. Dimana pada masa ini remaja mulai tertatik dengan pengetahuan seksual, kemudian remaja akan mulai eksperimen dalam kehidupan remajanya. Inisiasi awal aktifitas seksual dan kurangnya pendidikan mengenai Kesehatan reproduksi dapat menempatkan remaja pada resiko tinggi Kesehatan reproduksi. Untuk itu perlunya menanamkan pemahaman Pendidikan Kesehatan reproduksi agar mencegah terjadinya banyak resiko Kesehatan diantaranya seperti penyakit menular seksual adalah sangat penting adanya. Remaja yang tidak dibekali ilmu agama sebagai landasan juga akan mudah terbawa arus. Untuk itu Pendidikan Kesehatan reproduksi juga sangat perlu disampaikan dengan sederhana mungkin agar bisa dengan mudah diterima oleh remaja, salah satunya dengan menggunakan media storytelling.

Metode : Metode penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* menggunakan *Pre-Experimental Design* dengan rancangan *One Group Pretest*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling*, jumlah responden sebanyak 152 siswa dan siswi dengan menggunakan *uji paired t-test*. Penelitian ini menggunakan uji Analisa univariate dan bivariat. Analisa yang digunakan yaitu *spearman rho*. penelitian ini berbasis syariah dan menggunakan metode *storytelling*. Variable dependen dari penelitian ini yaitu pendidikan kesehatan reproduksi dan variable indepen dari penelitian ini yaitu pengetahuan penyakit menular seksual.

Hasil dan Simpulan : hasil penelitian ini terdapat pengaruh Pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja di MAN 1 Kota Semarang dengan *p value* 0,000.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah, storytelling, dan penyakit menular seksual.

Daftar Pustaka : 66 (2019-2024)

NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2025

ABSTRACT

Yuni Anisa Fitri

THE INFLUENCE OF SHARIA-BASED REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION USING STORYTELLING METHODS ON KNOWLEDGE OF SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES IN ADOLESCENTS IN MAN 1 SEMARANG CITY

82 pages + 4 tables + 2 figures + 19 appendices + xiii

Background: Adolescence is a transition period from children to adults. Teenage life is a period that really determines life in the future or is often called the transition period. During this period, teenagers begin to become interested in sexual knowledge, then teenagers will start experimenting in their teenage lives. Early initiation of sexual activity and lack of education regarding reproductive health can place adolescents at high risk for reproductive health. For this reason, it is very important to instill an understanding of reproductive health education in order to prevent the occurrence of many health risks, including sexually transmitted diseases. Teenagers who are not equipped with religious knowledge as a basis will also easily get carried away. For this reason, reproductive health education also really needs to be conveyed as clearly as possible so that it can be easily accepted by teenagers, one of which is by using storytelling media.

Method: The research method used is quantitative using Pre-Experimental Design with a One Group Pretest plan. Sampling used probability sampling techniques, the number of respondents was 152 students and female students using the paired t-test. This research uses univariate and bivariate analysis tests. The analysis used is Spearman rho. This research is sharia-based and uses a storytelling method. The dependent variable of this research is reproductive health education and the independent variable of this research is knowledge of sexually transmitted diseases.

Result and Conclusion : the results of this research show the influence of sharia-based reproductive health education using the storytelling method on knowledge of sexually transmitted diseases among adolescents in MAN 1 Semarang City with a p value of 0.000.

Keywords: Sharia-based reproductive health education, storytelling, and sexually transmitted diseases.

Bibliography : 66 (2019-2024)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, nikmat, dan ridhoNya sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berbasis Syariah Menggunakan Metode *Strorytelling* Terhadap Pengetahuan Penyakit Menular Seksual Pada Remaja di MAN 1 Kota Semarang”. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Gunarto S.H.,M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Dr. Iwan Ardian, S.KM.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep.,Sp.Kep.KMB selaku kaprodi S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep selaku pembimbing saya yang sudah membimbing dengan sabar dan meluangkan waktu serta tenaganya dalam bimbingan, memberikan ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan dukungan berupa motivasi sehingga bisa menjalankan dan menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
5. Ibu Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp. Kep. Mt. selaku penguji saya yang telah memberikan masukan serta penilaian kepada saya.
6. Seluruh dosen pengajar dan staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta dukungan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kepala Sekolah MAN 1 Kota Semarang yang telah memberikan izin untuk pengambilan data dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kedua orang tua kandung saya, Bapak Drs. H. Muhajir yang hingga detik ini terus berjuang untuk memberikan yang terbaik kepada putrinya baik

secara materi maupun dukungan moral. Bidadari Surgaku Ibu Hj. Rohmah yang telah melahirkan, merawat, dan membesarkan saya dengan penuh kasih, cinta, dan perjuangan yang luar biasa. Terkhusus mamahku tersayang, saya ucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya yang sudah menyekolahkan anak-anakmu ini bisa sampai sarjana. Dari banyaknya kata yang kelu hendak diungkapkan semoga harap dalam doa kalian bermekaran meski ladang ini tandus. Untuk kakak perempuan saya tercinta Marya Ulfah., S. Kep dan kakak laki-laki saya tercinta Agus Priyanto., S. Psi terima kasih untuk dukungan dan semangat yang tiada hentinya diberikan kepada saya.

9. Kepada seluruh anggota keluarga dan kerabat saya yang tiada hentinya mendoakan saya dan memberikan dukungan.
10. Kepada ibu Hj. Nyai Khoriyah Thomafy., M. Pd yang senantiasa menuntun saya menuju jalan yang diterangi cahaya. Beliau bagai pelita dalam kegelapan, menyinari seluruh jalan kami yang penuh gulita. Salah satu hal paling beruntung di dunia ini adalah dapat berjumpa dengan beliau pada banyak kesempatan baik yang tidak ternilai dengan apapun. Ibu, tetaplah sehat, tetaplah berdiri kuat untuk ibu dan para santri ibu. Semoga dapat dipertemukan kelak di bawah naungan Allah *azzawajalla* sebagai salah satu dari tujuh golongan yang mendapat naungan di padang mahsyar.
11. Fadlilah shofiyyuna dan Rena Sulistyowati yang telah membantu saya selama mengerjakan skripsi, selalu menyemangati saya tanpa henti dan setia mendengarkan keluh kesah. Dan sahabat saya Dina Ni'matul Aulia yang selalu support pada laman online.
12. Keluarga besar kamar Maryam yang senantiasa ada dalam setiap tangga proses saya menuju kesuksesan.
13. Sahabat-sahabat tercinta saya yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Teman-teman 1 Departemen Maternitas yang sudah memberikan dukungan dan bekerja sama yang baik dalam menyelesaikan skripsi ini.
15. Sahabat/sahabati baik dari Komisariat maupun KOPRI Sultan Agung Semarang. Yang setiap langkah geraknya merupakan khidmat dan takwa.
16. Untuk diri saya, Yuni Anisa Fitri. Terimakasih ya sudah berada di titik ini. Terimakasih sudah berani melawan arus laju kehidupan hingga dapat sampai di titik ini. Janagan pernah pudar yaa teruslah menyemai, keindahan itu

milikmu. Jangan lupa terus mekar kamu harus merekah diantara gersangnya ladang. Kamu mungkin belum bisa menjadi baik tapi tetaplah baik. Perjalanan baru segera dimulai, bersiaplah dan melaju dengan berani dan keyakinan.

17. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Peneliti berharap skripsi ini bermanfaat bagi banyak pihak.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Semarang, 17 Januari 2025

Peneliti

Yuni Anisa Fitri



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori	7
1. Story Telling	7
2. Pengetahuan.....	9
3. Kesehatan reproduksi berbasis syariah.....	14
4. Kesehatan reproduksi berbasis syariah.....	15
5. Penyakit Menular Seksual	31
6. Karakteristik Remaja.....	39
B. Kerangka Teori	42
C. Hipotesis.....	43
BAB III METODE PENELITIAN.....	44
A. Kerangka Teori	44
B. Variabel Penelitian	44
1. Variabel Independent (bebas)	44
2. Variable Dependent	45
C. Desain Penelitian	45
D. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	46

1. Populasi	46
2. Teknik Sampling	46
E. Tempat Dan Waktu Penelitian	49
F. Definisi Operasional	50
G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data.....	51
1. Instrumen penelitian.....	51
2. Uji Instrumen Penelitian.....	51
H. Metode Pengumpulan Data	52
1. Data Primer.....	52
2. Data Sekunder.....	53
3. Cara pengumpulan data.....	53
I. Analisis Data	56
1. Pengumpulan Data	56
2. Analisis data.....	57
J. Etika Penulisan	58
1. <i>Justice</i>	58
2. <i>Ensuring beneficence</i>	58
3. <i>Respect</i>	58
BAB IV HASIL PENELITIAN	60
A. Analisis Univariat	60
B. Analisis bivariat.....	64
BAB V PEMBAHASAN.....	67
A. Interpretasi Univariat	67
B. Keterbatasan penelitian	73
C. Implikasi untuk keperawatan.....	73
BAB VI PENUTUP	76
A. Kesimpulan.....	76
B. Saran	78
DAFTAR PUSTAKA.....	80
LAMPIRAN	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	42
Gambar 3. 1 Kerangka konsep.....	44



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1	Definisi Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berbasis Syariah Menggunakan Metode Storytelling Terhadap Pengetahuan Penyakit Menular Seksual Pada Remaja	50
Tabel 4.1	Distribusi karakteristik siswa dan siswi MAN 1 Kota Semarang tahun 2025 (n=150).....	61
Tabel 4.2	frekuensi responden berdasarkan pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling pada responden MAN 1 Kota Semarang tahun 2025 (n=150).....	63
Tabel 4.3	Hasil perbedaan pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual di MAN 1 Kota Semarang sebelum dan sesudah diberikan storytelling.	65



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat permohonan izin study pendahuluan
- Lampiran 2 surat izin uji validitas dan reliabilitas
- Lampiran 3 surat jawaban izin pengambilan data/pelaksanaan penelitian
- Lampiran 4 *ethical clearance*
- Lampiran 5 instrumen yang digunakan
- Lampiran 6 Kuesioner
- Lampiran 7 *informend consent*
- Lampiran 8 hasil pengolahan data
- Lampiran 9 daftar riwayat hidup
- Lampiran 10 dokumentasi penelitian
- Lampiran 11 Lembar konsultasi
- Lampiran 12 bukti izin kuesioner
- Lampiran 13 jadwal penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari pubertas menuju masa dewasa biasanya ditandai dengan keinginan mencoba hal-hal baru sehingga menyebabkan perubahan psikologis maupun fisiologis yang cepat. (2020, Sulastri & Astuti). Hal ini sangat berpengaruh dalam pola pikir remaja terkhusus remaja awal. Pola pikir remaja yang tidak diimbangi dengan asupan pengetahuan yang sederajat dapat menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan bahkan bisa berakibat fatal. Hal ini sejalan dengan data yang diperoleh oleh WHO pada tahun 2021 diperkirakan 21 juta kehamilan terjadi pada remaja setiap tahunnya. Sekitar 12 juta diantaranya melakukan aborsi yang tidak direncanakan, dan 55% diantaranya mengakibatkan aborsi yang tidak aman.

Hal diatas sangat dipicu oleh keterbatasannya pengetahuan remaja tentang Pendidikan Kesehatan reproduksi. Minimnya pengetahuan Kesehatan reproduksi remaja berdampak pada aktivitas seksual diantaranya 15,9% remaja laki-laki dan 10,1% remaja putri di usia 18 tahun sudah pernah melakukan hubungan seksual, 771 dari 10.000 remaja putri usia 18-19 tahun pernah mengalami kehamilan. (Amalia et al., 2022) Tidak hanya kehamilan diluar nikah saja yang menjadi kekhawatiran khalayak umum namun penyakit menular seksual juga semakin marak ditakuti. Diantaranya terdapat laporan tentang jumlah kumulatif kasus *human immunodeficiency virus* (HIV) yang

dilaporkan sampai Maret 2021 sebanyak 427.201 kasus. Dimana provinsi Jawa Tengah menyumbang angka hingga 39.978 jiwa. (Zahro et al., 2024)

Selain itu, Sebuah penelitian yang berada di Semarang menemukan bahwa tingkat literasi remaja tentang Pendidikan Kesehatan reproduksi masih kurang, dimana hanya 1 dari 5 remaja yang menunjukkan tingkat literasi yang memadai. (Wardiati et al., 2023) sehingga menyumbang kembali Temuan kasus baru HIV di Kota Semarang pada semester I atau periode Januari-Juni 2022 mencapai 283 kasus.

Penelitian yang dilakukan menunjukkan perbedaan rerata siswa sebelum menerima Pendidikan Kesehatan dan sebelum menerima pendidikan Kesehatan. Dari perbedaan tersebut diharapkan dapat menekan angka HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya. Kurangnya pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi memicu maraknya penyakit menular seksual dan perilaku menyimpang seksual lainnya. Kurangnya Pendidikan Kesehatan reproduksi dari keluarga, lingkungan, maupun sosial juga sangat berpengaruh pada penyampaian informasi secara terstruktur dan runtut. (Setiawati et al., 2022)

Dalam pandangan islam, fungsi-fungsi reproduksi merupakan hal yang cukup mendapatkan perhatian khusus. Terdapat sejumlah ayat Al-Quran yang menyerukan kepada orang-orang beriman agar mereka menjaga organ. (Haniah et al., 2023). Allah SWT berfirman :

وَالَّذِينَ هُمْ عَنْ صَلَاتِهِمْ سَاهَوْنَ ۚ وَالَّذِينَ هُمْ عَنْ صَلَاتِهِمْ سَاهَوْنَ ۚ وَالَّذِينَ هُمْ عَنْ صَلَاتِهِمْ سَاهَوْنَ ۚ
وَالَّذِينَ هُمْ عَنْ صَلَاتِهِمْ سَاهَوْنَ ۚ وَالَّذِينَ هُمْ عَنْ صَلَاتِهِمْ سَاهَوْنَ ۚ

"Katakanlah kepada laki-laki yang beriman, agar mereka menjaga pandangannya, dan memelihara kemaluannya; yang demikian itu lebih suci bagi mereka. Sungguh, Allah Maha Mengetahui apa yang mereka perbuat." (QS. An-Nur 24: Ayat 30)

Sebuah penelitian oleh Dwi Lukitasari menunjukkan bahwa Pengetahuan siswa/siswi kelas XI tentang HIV/AIDS sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki skor rata-rata sebesar 10.82. Sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan rata-rata sebesar 18.87 (Dwi Lukitasari & Brahmantia, 2019). Selain itu, berdasarkan penelitian Ramadhani yang merupakan hasil rata-rata pretest-posttest yaitu media audiovisual sebelum 12,68 sesudah 15,26 dan metode ceramah sebelum 14,38 sesudah 15,43. Terdapat perbedaan antara pendidikan kesehatan dengan audiovisual p value 0,001 sedangkan dengan ceramah tidakm terdapat pengaruh p value 0,930.bisa dikatakan media audiovisual lebih berpengaruh dari pada dengan metode ceramah (Ramadhani & Ramadani, 2020).

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang peneliti lakukan di MAN 1 Kota Semarang dengan melakukan wawancara terhadap Waka Kesiswaan MAN 1 Kota Semarang untuk menanyakan jumlah populasi siswa dan siswi kelas 10 yang berjumlah 432 siswa dan siswi. Dari total populasi tersebut siswa dan siswi kelas 10 tersebar di 12 kelas dengan setiap kelas berjumlah 36 siswa dan siswi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 6 siswi kelas 10 MAN 1 Kota Semarang, 4 dari 6 siswi sudah mengetahui pengetahuan Kesehatan reproduksi. Adapun salah satu dari mereka ada yang mendapatkan pengetahuan Kesehatan reproduksi berasal dari orang tua dan 3 diantaranya mendapatkan pendidikan reproduksi di bangku sekolah dasar.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ingin mencoba membuat pendekatan yang berfokus pada “Pengaruh Pendidikan Kesehatan reproduksi Berbasis Syariah Dengan Menggunakan Metode *Storytelling* terhadap Pengetahuan Penyakit Menular Seksual Pada Remaja di MAN 1 Kota Semarang.” Sehingga hasil penelitian ini dapat mengurangi dampak buruk penyakit menular seksual pada remaja saat ini.

B. Rumusan Masalah

Masa remaja adalah masa peralihan dari pubertas ke masa dewasa yang selalu ingin mencoba hal-hal baru sehingga dapat mengakibatkan perubahan psikologis dan fisiologis yang cepat. Berangkat dari rasa ingin tahu pada remaja, mereka dengan leluasa mengakses informasi mengenai seksualitas via internet. Terlepas benar atau salah informasi yang diperoleh, asalkan rasa ingin tahu mereka terkait seks dapat terjawabkan. Melalui proses secara mandiri yang telah dilakukan oleh remaja dalam membangun pengetahuan tentang seksualitas dan kesehatan akan menyebabkan terjadinya pemahaman yang menyimpang, sehingga timbul hasrat pada diri untuk ingin mencoba. Hal inilah yang dapat mengakibatkan berbagai persoalan pada remaja yaitu permasalahan kesehatan reproduksi.

Sehingga berdasarkan latar belakang diatas peneliti dapat merumuskan pada permasalahan yang ingin diteliti adalah apakah terdapat “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Penyakit Menular Seksual Pada Remaja di MAN 1 Kota Semarang.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi pengaruh Pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode *storytelling* terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja di MAN 1 Kota Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden : usia, jenis kelamin, pendidikan, pendidikan orang tua dan tinggal bersama orang tua atau saudara.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan siswa tentang Kesehatan reproduksi sebelum Pendidikan Kesehatan reproduksi dengan metode *story telling* pada remaja di MAN 1 Kota Semarang
- c. Mengidentifikasi pengetahuan siswa tentang penyakit menular seksual sesudah pemberian Pendidikan Kesehatan reproduksi dengan metode *story telling* pada remaja di MAN 1 Kota Semarang
- d. Mengidentifikasi pengetahuan siswa dan siswi tentang penyakit menular seksual sebelum dan sesudah pemberian Pendidikan Kesehatan reproduksi pada remaja di MAN 1 Kota Semarang
- e. Menganalisis pengaruh Pendidikan Kesehatan reproduksi menggunakan metode *story telling* terhadap penyakit menular seksual pada remaja di MAN 1 Kota Semarang
- f. Diketuinya pengaruh Pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja di Man 1 Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan riset penelitian selanjutnya mengenai pengaruh Pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja.

2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil riset ini diharapkan untuk tenaga Kesehatan supaya lebih menambah kepedulian kepada remaja terkait Pendidikan reproduksi berbasis syariah terhadap pengetahuan penyakit menular seksual remaja.

3. Bagi peneliti

- a. Peneliti sanggup mengembangkan Pendidikan penyakit menular seksual berbasis syariah terhadap pengetahuan penyakit menular seksual remaja.
- b. Peneliti sanggup memberikan pemahaman Pendidikan penyakit menular seksual berbasis syariah terhadap pengetahuan penyakit menular seksual remaja.

4. Bagi responden

Hasil riset ini bisa dimanfaatkan menjadi ilmu baru bagi responden serta remaja putri bahwa pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis Syariah berpengaruh terhadap pengetahuan penyakit menular seksual remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Story Telling

a. Pengertian metode story telling

Storytelling berasal dari Bahasa Inggris, terdiri dari dua kata yaitu *story* dan *telling*. *Story* artinya cerita dan *telling* artinya menceritakan. *Storytelling* adalah kegiatan aktif, bercerita secara terstruktur dan secara utuh. Maka dari itu, kata *storytelling* kita peroleh dari kata *story*, yang berarti cerita atau kisah. *Storytelling* bertujuan agar menjadi lebih mudah diterima oleh segala usia. (Trijayanti, 2019).

b. Jenis-jenis Story telling

Tjahjono dalam Elang, mengatakan sebagian tipe dongeng / story telling antara lain :

- 1) *Mite*, dongeng yang berisi tentang kehidupan makhluk ghaib, hantu, maupun dewa- dewi.
- 2) *Legenda*, cerita tentang kondisi alam serta nama sesuatu wilayah yang diciptakan warga dekat
- 3) *Sage*, cerita yang isinya menyiratkan unsur sejarah.
- 4) *Fabel*, dongeng yang berisi tentang kehidupan hewan
- 5) *Parabel*, cerita perumpamaan yang berisi kiasan- kiasan yang bertabiat mendidik.

6) *Dongeng* orang pandir, tipe cerita jenaka.

c. Kelebihan metode story telling (Trijayanti, 2019)

1) Cerita dapat mengaktifkan dan membangkitkan semangat anak.

Karena anak akan senantiasa merenungkan makna dan mengikuti berbagai situasi cerita, sehingga anak didik terpengaruh oleh tokoh dan topik cerita tersebut.

2) Mengarahkan semua emosi sehingga menyatu pada satu kesimpulan yang terjadi pada akhir cerita.

3) Cerita selalu memikat, karena mengundang untuk mengikuti peristiwanya dan merenungkan maknanya.

4) Dapat mempengaruhi emosi. Seperti takut, perasaan diawasi, rela, senang, sungkan, atau benci sehingga bergelora dalam lipatan story.

5) Dapat menumbuh kembangkan gaya bicara yang baik.

Apabila dibumbui dengan cerita akan dapat meningkatkan daya hafalannya, dimana di dalamnya terdapat penggambaran hidup yang baru, lebih-lebih ditambah nilai seni dalam pembawaannya, sehingga seorang pendengar merasa menikmati dan menghayatinya.

d. Kekurangan metode story telling (Trijayanti, 2019)

1) Pemahaman anak akan menjadi sulit ketika cerita itu telah terakumulasi oleh masalah lain.

2) Bersifat monolong dan dapat menjenuhkan anak didik.

- 3) Sering terjadi ketidakselarasan isi cerita dengan konteks yang dimaksud sehingga pencapaian tujuan sulit diwujudkan.

2. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Naomi (2019), pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, diantaranya: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, terdapat enam tingkatan pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu ini diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah disepakati sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkatan pendidikan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang suatu obyek yang diketahui.

3) Aplikasi (*Appllication*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (*sebenarnya*).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih terdapat kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini sangat berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Kholid, cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

a. Cara tradisional atau non ilmiah

Cara tradisional ini digunakan orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau

metode penemuan secara sistemik dan logis. Cara-cara ini antara lain:

1) Cara coba salah (trial and error)

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam pemecahan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan, itulah sebabnya cara ini disebut metode trial (coba) dan error (gagal atau salah) atau metode coba salah/coba-coba.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Para pemegang otoritas, baik pemimpin pemerintah, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama di dalam penemuan pengetahuan. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu dalam menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris maupun berdasarkan penalaran sendiri. Orang yang menerima pendapat menganggap bahwa apa yang dikemukakan orang mempunyai otoritas yang selalu benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Semua pengalaman pribadi tersebut dapat bersumber dari kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi tidak selalu dapat menuntun seseorang untuk dapat menarik kesimpulan dengan benar sehingga untuk dapat menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berpikir kritis dan logis.

4) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia ikut berkembang, manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan.

b. Cara modern atau ilmiah

Metode penelitian sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Depkes R.I dalam Wawan dan Dewi, Pengetahuan dipengaruhi oleh:

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pola hidup terutama dalam motivasi sikap. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah dalam penerimaan informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan terdapat banyak tantangan. Pekerjaan dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi maupun keluarga.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, maka kerangka berpikirnya akan semakin matang

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku kurang baik.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada dalam masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Kategori Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Rismawan, tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan baik
- 2) Tingkat pengetahuan cukup
- 3) Tingkat pengetahuan kurang : nilai 76-100 : nilai 56 - 75 : nilai $\leq$ 45

3. Kesehatan reproduksi berbasis syariah

a. Pengertian Kesehatan reproduksi menurut WHO

Menurut WHO, Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan dari segi fisik, mental dan sosial yang sejahtera. Kesehatan reproduksi tidak semata-mata secara utuh namun didalamnya terdapat risiko hingga penyakit dari organ reproduksi tersebut. (Khairani, 2022) Pendidikan reproduksi pada remaja perlu disesuaikan dengan perkembangan pada remaja. Pada usia remaja dalam pembelajaran cenderung lebih ingin tahu terhadap suatu hal. (Fatkhayah et al., 2020)

b. Pengertian Kesehatan Reproduksi Secara Syariah

Kesehatan reproduksi dapat dipahami dengan keadaan fisik, mental, dan sosial yang terjamin keamanannya dalam hal-hal yang berkaitan dengan fungsi dan sistem reproduksi. (Ghumiah, 2024) Dalam istilah yang dikehendaki, syariah adalah hukum yang

ditetapkan Allah swt melalui Rasul-Nya, tentang segala perilaku manusia, baik berkenaan dengan hubungannya dengan Allah swt, maupun dengan sesama makhluknya. Sehingga cakupan syariah adalah perbuatan, keyakinan, dan etika. Jadi kesehatan reproduksi secara Syariah merupakan hukum yang ditetapkan Allah untuk mengatur kesehatan reproduksi yang bertujuan untuk memberikan kemaslahatan bagi manusia dan menghindarkannya dari segala keburukan (Achmad Beadie Busyroel Basyar, 2020)

Selain hukum – hukum yang terdapat dalam kaidah islam, dalam islam juga memiliki ajaran-ajaran yang dimana didalamnya terdapat hikmah kebaikan terutama dalam permasalahan kesehatan reproduksi, di antaranya adalah masalah *thaharah*, masalah haid, *istihadhah*, aturan menutup aurat dan sebagainya. (Aristyasari et al., 2021)

4. Kesehatan reproduksi berbasis syariah

a. Pengertian Kesehatan reproduksi menurut WHO

Menurut WHO, Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan dari segi fisik, mental dan sosial yang sejahtera. Kesehatan reproduksi tidak semata-mata secara utuh namun didalamnya terdapat risiko hingga penyakit dari organ reproduksi tersebut. (Khairani, 2022) Pendidikan reproduksi pada remaja perlu disesuaikan dengan perkembangan pada

remaja. Pada usia remaja dalam pembelajaran cenderung lebih ingin tahu terhadap suatu hal. (Fatkhayah et al., 2020)

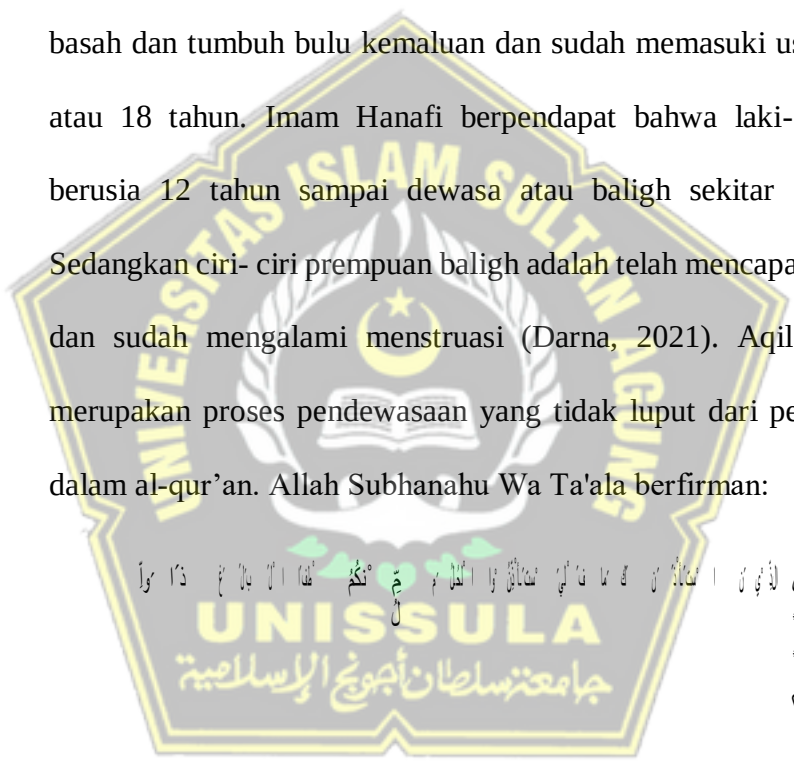
b. Pengertian Kesehatan Reproduksi Secara Syariah

Kesehatan reproduksi dapat dipahami dengan keadaan fisik, mental, dan sosial yang terjamin keamanannya dalam hal-hal yang berkaitan dengan fungsi dan sistem reproduksi. (Ghummiyah, 2024) Dalam istilah yang dikehendaki, syariah adalah hukum yang ditetapkan Allah swt melalui Rasul-Nya, tentang segala perilaku manusia, baik berkenaan dengan hubungannya dengan Allah swt, maupun dengan sesama makhluknya. Sehingga cakupan syariah adalah perbuatan, keyakinan, dan etika. Jadi kesehatan reproduksi secara Syariah merupakan hukum yang ditetapkan Allah untuk mengatur kesehatan reproduksi yang bertujuan untuk memberikan kemaslahatan bagi manusia dan menghindarkannya dari segala keburukan (Achmad Beadie Busyroel Basyar, 2020)

Selain hukum – hukum yang terdapat dalam kaidah islam, dalam islam juga memiliki ajaran-ajaran yang dimana didalamnya terdapat himmah kebaikan terutama dalam permasalahan kesehatan reproduksi, di antaranya adalah masalah *thaharah*, masalah haid, *istihadhah*, aturan menutup aurat dan sebagainya. (Aristyasari et al., 2021)

c. Aqil Baligh

Baligh sendiri merupakan istilah dalam hukum islam yang menunjukkan bahwa seseorang telah mencapai kedewasaan. Menurut Imam Syafii bahwa kisaran usia akil baligh bagi laki-laki berumur 15 tahun dan bagi perempuan 9 tahun. Imam Malik mengatakan bahwa tanda-tanda laki-laki yang dewasa adalah ketika ia sudah bermimpi basah dan tumbuh bulu kemaluan dan sudah memasuki usia sekitar 17 atau 18 tahun. Imam Hanafi berpendapat bahwa laki-laki minimal berusia 12 tahun sampai dewasa atau baligh sekitar 17-18 tahun. Sedangkan ciri- ciri perempuan baligh adalah telah mencapai usia 9 tahun dan sudah mengalami menstruasi (Darna, 2021). Aqil baligh juga merupakan proses pendewasaan yang tidak luput dari pembahasan di dalam al-qur'an. Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:



وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَىٰ ۚ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُتَّقُونَ (QS. An-Nur : 24)

وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَىٰ ۚ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُتَّقُونَ (QS. An-Nur : 24)

"Dan apabila anak-anakmu telah sampai umur dewasa, maka hendaklah mereka (juga) meminta izin, seperti orang-orang yang lebih dewasa meminta izin. Demikianlah Allah menjelaskan ayat-ayat-Nya kepadamu. Allah Maha Mengetahui, Maha Bijaksana." (QS. An-Nur : 59).

Kata aqil menunjukkan potensi seseorang yang sehat, berakal, dapat membedakan baik dan buruk, benar dan salah, mengetahui dan memahami kewajiban, mengetahui aturan mana yang boleh dan mana

d. Haid (menstruasi)

[illegible]

"Dan mereka menanyakan kepadamu (Muhammad) tentang haid. Katakanlah, "Itu adalah sesuatu yang kotor." Karena itu jauhilah istri pada waktu haid; dan jangan kamu dekati mereka sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, campurilah mereka sesuai dengan (ketentuan) yang diperintahkan Allah kepadamu. Sungguh, Allah menyukai orang yang tobat dan menyukai orang yang menyucikan diri." (QS. Al- Baqarah : 222).

Haid juga memiliki masa periodiknya. Yakni dengan paling sedikit 1 hari 1 malam dan yang paling lama itu 15 hari 15 malam, sedangkan paling umum terjadi pada Wanita adalah kisaran 6-7 hari (Al-marwi, 2022a). Dengan sifat dan warna darah sebagai berikut (Al-marwi, 2022a) :

- 1) Warna darah haid sebagai berikut :
 - a. Hitam (warna paling kuat)
 - b. Merah
 - c. Abu-abu (antara warna kuning dan merah)
 - d. Kuning
 - e. Keruh (antara kuning dan putih)
- 2) Sifat darah haid :
 - a. Kental
 - b. Berbau (bacin)
 - c. Kental dan berbau
 - d. Tidak kental dan tidak berbau

e. Kebersihan diri

Islam merupakan satu-satunya agama yang sangat tinggi perhatiannya terhadap kebersihan, kesucian dan kesehatan bagi umat manusia, terutama bagi umat Islam yang menyangkut tentang ṭahārah (Mansur, 2019). Upaya yang dilakukan melalui berbagai kegiatan seperti bimbingan, pengajaran, dan Latihan ini juga merupakan bagian dari Upaya yang disiapkan agar mereka dapat cepat berkembang secara sehat

dalam segala aspek termasuk aspek fisik. Hal ini dilakukan agar mereka mampu menjalani perannya masing-masing di mata mendatang. Dalam pandangan islam, fungsi-fungsi reproduksi merupakan hal yang cukup mendapatkan perhatian khusus. Terdapat sejumlah ayat Al-Quran yang menyerukan kepada orang-orang beriman agar mereka menjaga organ. (Haniah et al., 2023). Allah SWT berfirman :

وَلَا تُفْسِدُوا كُنُوزَكُمْ الَّتِي قَدْ آتَاكُمُ اللَّهُ قَبْلَ الْفَتْحِ وَأَنْتُمْ سَوَاءٌ كَانْتُمْ تَعْلَمُونَ
يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَتَّبِعُوا هَذِهِ السُّبُلَ الَّتِي تَقْدِرُونَ عَلَى الْفِتْنَةِ

"Katakanlah kepada laki-laki yang beriman, agar mereka menjaga pandangannya, dan memelihara kemaluannya; yang demikian itu lebih suci bagi mereka. Sungguh, Allah Maha Mengetahui apa yang mereka perbuat." (QS. An-Nur 24: Ayat 30)

Islam mempunyai perhatian yang sangat tinggi terhadap kebersihan dan kesucian (*tahārah*). Perhatian Islam tidak hanya terhadap kebersihan yang terlihat (*hissiy*), namun juga terhadap kebersihan yang tidak terlihat dzatnya (*ma'nawī*). Agama-agama lain tidak memiliki fokus yang sedemikian hebat terhadap masalah kebersihan, melebihi perhatian Islam pada kebersihan. Adapun ayat pertama turun yang memerintahkan untuk menjaga kebersihan terdapat dalam surah al-Mudaththir.

يَا أَيُّهَا الْمُدَّثِّرُ
قُمْ فَأَنذِرْ

"Dan pakaianmu bersihkanlah". (QS. al-Mudaththir: 4).
Kebersihan merupakan salah satu perbuatan yang Allah Swt cintai, sebagaimana Allah menyatakan dalam surah At-Taubah:

أَلَمْ يُحِبِّ أَنْ يُكُونَ رَاحَةً لِّرَبِّهِ

"Di dalamnya ada orang-orang yang ingin membersihkan diri. Dan Allah menyukai orang-orang yang bersih". (QS. al-Taubah: 108).

Terdapat 162 hadits dalam kitab *tahārah* yang membahas tentang kebersihan. Dari sekian banyak hadis tersebut, terdapat dua pendapat ulama yang masyhur tentang makna bersuci: yang pertama, bersuci diartikan dengan bersuci dari najis atau kotoran maknawi, yaitu dosa-dosa, baik dosa batin maupun dosa lahir. Kedua, bersuci diartikan bersuci menggunakan air. Bersuci dengan air ada dua macam, yaitu bersuci dari hadas kecil dan hadas besar. Taharah menurut arti bahasa adalah bersih dan suci dari *najis hissi* seperti kencing, dan *najis ma'nawi* seperti aib dan maksiat. Adapun taharah menurut istilah *syara'* adalah bersih dari *najis haqiqi* yakni *khafath* (kotoran) dan *Najis hukmi (hadas)*. (Misbah Khusurur, 2021)

a. Cara menjaga kebersihan diri :

- 1) Kemudian menjaga kebersihan reproduksi dengan mencukur bulu kemaluan (*al-istihdad*) secara teratur. Hadits tentang mencukur bulu kemaluan yang menyebutkan batas waktu 40 hari adalah: "Dari Anas Bin Malik RA ia berkata, 'Kami diberi batas waktu (oleh Rasulullah SAW) dalam mencukur kumis, memotong kuku, mencukur bulu kemaluan, dan mencabut bulu agar kami tidak membiarkannya lebih dari empat puluh malam.'" (HR Muslim)

2) Merawat kuku hingga menghindarinya agar tidak panjang juga merupakan kesunahan hal ini dijelaskan dalam sebuah hadist rasulullah SAW : “ lima sunnah fitrah yang harus dilaksanakan, yakni khitan, mencukur rambut (bawah), menggunting (merapihkan) kumis, memotong kuku, dan mencabut bulu ketiak”. (H.R Bukhari, Muslim, Abu Dawud, dan Ahmad) dalam memotong hal tersebut hendaknya dilakukan setiap 40 hari sekali (Al-marwi, 2022).

3) Mandi wajib merupakan meratakan air ke seluruh tubuh dari ujung kepala hingga ujung kaki. Beberapa hal yang menyebabkan seseorang harus mandi wajib diantaranya beersetubuh (jimak), keluar mani dengan sebab maupun tanpa sebab, mati yang bukan mati syahid, *haid*, *nifas* dan *wiladah*.

أَشْرَفْتُ عَلَى مَنْ بَدَأَ بِمَنْدِيٍّ لَمْ يَنْتَهِ عَنِ الْمَنْدِيِّ حَتَّى يَمُوتَ

Artinya: "Aku berniat mandi untuk menghilangkan hadats besar yang disebabkan haid karena Allah Ta'ala."

f. Tumbuh Kembang Remaja Laki-laki

1) Pertumbuhan Fisik

Pada anak laki-laki perubahan fisik remaja laki-laki ditandai dengan mulai tumbuh jakun, perubahan suara menjadi lebih besar berat dan tumbuh kumis atau jenggot kemudian tumbuh rambut di dada, ketiak kaki dan sekitar organ kelamin. Mulai tampak otot-otot yang berkembang lebih besar dan lebih menonjol kemudian bahu melebar melebihi bagian pinggul dan terjadi perubahan jaringan kulit menjadi lebih kasar dan pori-pori tampak membesar. Selain itu biasanya diikuti dengan munculnya jerawat di daerah muka. (Kas & Istiqamah, 2023)

2) Organ Reproduksi

Organ Reproduksi Laki - laki Meliputi dua bagian yakni alat kelamin luar (genital eksternal) dan alat kelamin dalam (genitalia internal). (Kusmiyati et al., 2020)

1) Alat kelamin luar meliputi :

- a) Kantong zakar (skrotum) sebagai kantong yang membungkus dan menopang buah zakar (testis)
- b) Penis berfungsi untuk mengeluarkan urine Air Manis serta sebagai alat senggama.

2) Alat kelamin dalam meliputi :

- a) Buah zakar atau testis sebagai organ penghasil sperma

- b) Saluran air mani (epididymis) saluran sperma (vas deferens), kelenjar prostat berfungsi mengeluarkan dan menyimpan sejenis cairan yang menghasilkan air mani,
- c) Kantung air mani (vesicular seminalis) yang menghasilkan air mani dan menyimpan sejenis cairan yang menghasilkan air mani.

g. Tumbuh Kembang Remaja Perempuan

1) Pertumbuhan fisik

Pada anak perempuan ditandai dengan adanya *breast budding* yang muncul pada usia paling cepat 8 tahun, kemudian diikuti dengan perubahan bentuk tubuh seperti membesarnya payudara dan pinggul. Selanjutnya mulai muncul rambut di daerah tertentu seperti ketiak dan kemaluan. Pada anak perempuan akan terjadi percepatan pertumbuhan tinggi tubuh sebelum kemudian diikuti dengan menstruasi. (Kas & Istiqamah, 2023)

Organ Reproduksi Perempuan Meliputi dua bagian yaitu alat kelamin luar (genital eksternal) dan alat kelamin dalam (genital internal). (Kusmiyati et al., 2020)

a) Alat Kelamin Luar meliputi :

1. Vulva, celah paling luar dari alat kelamin wanita
2. Bibir besar kemaluan (Labia Majora/Labium Mayus),

3. Bibir kecil kemaluan (Labia Minora/Labium Minus),
Kelentit (clitoris),
4. Dua Saluran, Uretra dan juga Klitoris (Urethral
Opening), dan Pintu liang senggama (Vagina)

b) Alat Kelamin Dalam meliputi :

1. Rahim (Uterus) sebagai tempat berkembangnya
janin,
2. Saluran telur (Fallopian tube)
3. Indung telur (Ovarium) sebagai penghasil sel telur
dan hormon estrogen serta progesteron,
4. lahir, serta Liang senggama (vagina) sebagai tempat
pembuahan dan bertemunya sel telur dan sperma,
5. Leher rahim (cervix)

Pada perempuan yang dipengaruhi ada 2 hormon yaitu :

- 1) **Hormon Estrogen** yang merangsang pertumbuhan saluran
susu di payudara sehingga payudara membesar, merangsang
pertumbuhan saluran telur, rongga rahim dan vagina.
Membuat dinding rahim kian tebal. Membuat cairan vagina
bertambah banyak. Mengakibatkan tertimbunnya lemak di
daerah panggul perempuan.
- 2) **Hormon Progesteron** yang melemaskan otot-otot halus,
meningkatkan produksi lemak di kulit, meningkatkan suhu

badan, mempengaruhi lengan dan tungkai kaki bertambah panjang dan besar. Serta mempertebal dinding rahim.

h. Perkembangan Psikologis Remaja

1) Perkembangan kognitif dan bahasa.

Islam tidak hanya agama yang mengatur doa, ibadah, dan ritual, tetapi juga merupakan cara hidup menyangkut setiap segi keberadaan individu, kelompok, dan masyarakat. Terhambatnya perkembangan kognitif dan bahasa dapat berakibat pula pada aspek emosional, sosial, dan aspek-aspek perilaku dan kepribadian lainnya. (Perdana, 2020)

2) Perkembangan perilaku sosial, moralitas, dan keagamaan.

Perkembangan emosi moral dan empati menggambarkan masa remaja sebagai masa. Dimana remaja mulai peka dan mudah memahami perilaku sosial seperti berbagi dengan sukarela. (Amseke & Panis, 2020)

3) Perkembangan kepribadian dan emosional.

Ketika remaja gagal menemukan identitas dirinya, remaja akan mengalami krisis identitas atau identity confusion. Perkembangan emosi moral dan empati menggambarkan masa remaja sebagai masa dimana remaja mulai peka dan mudah memahami perilaku sosial seperti berbagi dengan sukarela. (Amseke & Panis, 2020)

i. Kesehatan Reproduksi

a. Kebersihan Diri

Upaya yang dilakukan melalui berbagai kegiatan seperti bimbingan, pengajaran, dan Latihan ini juga merupakan bagian dari Upaya yang disiapkan agar mereka dapat cepat berkembang secara sehat dalam segala aspek termasuk aspek fisik. Hal ini dilakukan agar mereka mampu menjalani perannya masing-masing di masa mendatang. Dalam pandangan islam, fungsi-fungsi reproduksi merupakan hal yang cukup mendapatkan perhatian khusus. Terdapat sejumlah ayat Al-Quran yang menyerukan

kepada orang-orang beriman agar mereka menjaga organ reproduksi (Hantah et al., 2023).

قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَلِكَ أَزْكَى لَهُمْ إِنَّ اللَّهَ بَرِّئٌ مِمَّا يَفْعَلُونَ
خَيْرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ ﴿٣٠﴾

"Katakanlah kepada laki-laki yang beriman, agar mereka menjaga pandangannya, dan memelihara kemaluannya; yang demikian itu lebih suci bagi mereka. Sungguh, Allah Maha Mengetahui apa yang mereka perbuat." (QS. An-Nur 24: Ayat 30)

Islam mempunyai perhatian yang sangat tinggi terhadap kebersihan dan kesucian (*tahārah*). Perhatian Islam tidak hanya terhadap kebersihan yang terlihat (*hissiy*), namun juga terhadap kebersihan yang tidak terlihat dzatnya (*ma'nawi*). Agama-agama lain tidak memiliki fokus yang sedemikian hebat terhadap masalah kebersihan, melebihi perhatian Islam pada kebersihan. Adapun ayat pertama turun yang memerintahkan untuk menjaga kebersihan terdapat dalam surah al-Mudatsir.

وَتَبَايَكَ فَطَهَّرَ ﴿١﴾

"Dan pakaianmu bersihkanlah". (QS. al-Mudatsir: 4).

Kebersihan merupakan salah satu perbuatan yang Allah Swt cintai, sebagaimana Allah menyatakan dalam surah At-Taubah:

فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ أَنْ يَتَطَهَّرُوا وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُطَهَّرِينَ ﴿١٠٨﴾

"Di dalamnya ada orang-orang yang ingin membersihkan diri. Dan Allah menyukai orang-orang yang bersih". (QS. al-Taubah: 108).

Terdapat 162 hadits dalam kitab *tahārah* yang membahas tentang kebersihan. Dari sekian banyak hadis tersebut, terdapat dua pendapat ulama yang masyhur tentang makna bersuci: yang pertama, bersuci diartikan dengan bersuci dari najis atau kotoran maknawi, yaitu dosa-dosa, baik dosa batin maupun dosa lahir. Kedua, bersuci diartikan bersuci menggunakan air. Bersuci dengan air ada dua macam, yaitu bersuci dari hadas kecil dan hadas besar.

Taharah menurut arti bahasa adalah bersih dan suci dari *najis hissi* seperti kencing, dan *najis ma'nawi* seperti aib dan maksiat. Adapun taharah menurut istilah *syara'* adalah bersih dari *najis haqiqi* yakni *khathath* (kotoran) dan *Najis hukmi (hadas)*. *Khathath* adalah sesuatu yang kotor. Menurut *syara' hadas* adalah sifat *syara'* yang melekat pada anggota tubuh dan dapat menghilangkan *taharah*. Menurut para ulama, *tahārah* dibagi menjadi dua, yaitu, pertama, *taharah hadath* atau menyucikan hadas yang dikhususkan pada badan. Taharah jenis ini terbagi menjadi tiga macam, yaitu bersuci dengan cara mandi untuk menghilangkan hadas besar, bersuci dengan cara wudhu untuk

menghilangkan hadas kecil, serta bersuci dengan *tayammum* sebagai ganti apabila tidak dapat melakukan mandi atau wudhu. Kedua, *taharah kabats* atau menyucikan kotoran yang terdapat pada badan, pakaian, dan tempat. Cara bersuci ini dapat dilakukan dengan cara membasuh, mengusap, atau memercikkan air. (Misbah Khusurur, 2021)

- 1) Cara menjaga kebersihan diri
- 2) Kebersihan rambut dan kulit kepala.
- 3) Keramas dengan menggunakan shampo 2-3 kali seminggu
- 4) Kebersihan mata, telinga, dan hidung
- 5) Kebersihan gigi dan mulut.
- 6) Menggosok gigi ketika hendak tidur dan pagi hari setelah bangun tidur,
- 7) Kebersihan badan.
- 8) Mandi dua kali sehari dengan menggunakan sabun. Kebersihan kuku tangan dan kaki.
- 9) Potong kuku 1 kali dalam seminggu atau saat terlihat panjang.
- 10) Kebersihan pakaian
- 11) Tidak menggunakan pakaian yang terlalu ketat agar tubuh mendapat sirkulasi udara, Remaja juga harus menghindari penggunaan handuk, sarung selimut pakaian dan pakaian dalam secara bersama-sama

g. Kesehatan organ reproduksi

- a) Remaja perempuan yang sedang menstruasi sebaiknya mengganti pembalut setiap 4-6 jam pemakaian artinya dalam sehari mengganti pembalut sebanyak 4-6 kali (tergantung banyaknya darah menstruasi). Hal ini bertujuan agar menghindari gangguan masalah menstruasi dalam sistem reproduksi dengan kondisi-kondisi tertentu yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seorang Wanita. (Haniah et al., 2023)
- b) Kebersihan lingkungan yang dapat mendukung kesehatan reproduksi sarana serta lingkungan yang bersih sangat dibutuhkan untuk menjaga kesehatan reproduksi seorang remaja tetap optimal. Sarana tersebut antara lain kamar mandi dilengkapi dengan air bersih yang mengalir, tempat sampah, dan toilet/WC yang bersih. (Sulastri & Astuti, 2020)
- c) Kebutuhan Gizi Dalam Masa Remaja Pola makan remaja seringkali tidak menentu yang merupakan risiko terjadinya masalah nutrisi. Kebutuhan gizi untuk remaja sangat besar dikarenakan masih mengalami pertumbuhan. Remaja membutuhkan energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc dan vitamin untuk memenuhi aktifitas fisik seperti kegiatan-kegiatan disekolah dan kegiatan sehari-hari. (Hafiza et al., 2021)

5. Penyakit Menular Seksual

a. Pengertian Penyakit Menular Seksual

Penyakit Menular Seksual (PMS) atau dikenal juga dengan infeksi menular seksual (IMS) Merupakan infeksi yang umumnya ditularkan melalui hubungan seks yang tidak aman. (Fuad & Batubara, 2020) Risiko penyakit seksual meningkat karena hubungan seksual yang dilakukan oleh seseorang di bawah usia 18 tahun akan cenderung lebih memiliki risiko terkena penyakit menular seksual, seperti HIV. Ini terjadi akibat pengetahuan dirinya tentang seks yang sehat dan aman masih sangat kurang.

b. Etiologi

IMS juga bagian dari infeksi saluran reproduksi (ISR) yang disebabkan oleh kuman seperti jamur, virus, dan parasit yang masuk dan berkembang biak di dalam tubuh yang ditularkan melalui sex bebas (Ramadhani & Ramadani, 2020) Penyakit IMS ini disebabkan oleh lebih dari 30 bakteri yang berbeda, virus dan parasite dan tersebar terutama melalui kontak seksual, termasuk vagina, anal dan oral seks.

c. Penyakit Menular Seksual Disebabkan Oleh Bakteri

1) Gonorea

Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae*. Penyakit yang biasa disebut kencing nanan ini diperkirakan Sebagian besar menginfeksi wanita namun tidak sedikit yang memiliki spesifikasi gejala.

2) Sifilis

Sifilis atau yang sering disebut raja singa merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum*. Penyakit ini menimbulkan luka di mulut atau alat kelamin. Seseorang dapat tertular sifilis jika kontak langsung dengan luka tersebut. (David H & Muljono, 2019)

3) Chlamydia

Chlamydia merupakan salah satu penyakit menular seksual yang angka kejadiannya cukup besar. Pada tahun 2020 saja, WHO mencatat kurang lebih terdapat 129 juta kasus chlamydia di seluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Chlamydia trachomatis*. Penularan penyakit ini terjadi apabila terjadi kontak langsung dengan luka di area kelamin. Pada wanita, chlamydia menyerang leher rahim. Sedangkan pada pria, infeksi ini menyerang saluran urine di penis.

4) *Lymphogranuloma venereum* (LGV)

Limfogranuloma venereum atau LGV, adalah infeksi menular seksual (IMS). Hal ini disebabkan oleh sejenis bakteri klamidia. Penularan LGV ini biasanya terdapat pada negara-negara di Asia, Afrika, Amerika Tengah dan Selatan, serta Karibia. Sekarang infeksi ini terjadi di Eropa dan Amerika Utara dan terutama menyerang laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (*Homo*).

5) *Granuloma inguinale*

Granuloma inguinale (*donovanosis*) adalah penyakit ulkus genital yang disebabkan oleh bakteri gram negatif intraseluler *Klebsiella granulomatis* (sebelumnya dikenal sebagai *Calymmatobacterium granulomatis*) (Donovanosis, 2021)

d. Penyakit Menular Seksual Akibat Virus

1) *Human papillomavirus* (HPV)

HPV adalah IMS yang paling umum terjadi. Terdapat sekitar 43 juta infeksi HPV, sebagian besar terjadi pada orang-orang berusia akhir remaja dan awal 20-an. Ada banyak jenis HPV. Beberapa jenis dapat menyebabkan masalah kesehatan, termasuk kutil kelamin dan kanker. Namun ada vaksin yang dapat menghentikan terjadinya masalah kesehatan ini.

b) HIV & AIDS

HIV merupakan singkatan dari '*human immunodeficiency virus*: *HIV* merupakan retrovirus yang menjangkiti selsel sistem kekebalan tubuh manusia dan menghancurkan atau mengganggu fungsinya. Infeksi virus ini mengakibatkan terjadinya penurunan sistem kekebalan yang terusmenerus, yang akan mengakibatkan defisiensi kekebalan tubuh. *AIDS* adalah singkatan dari "*acquired immuno deficiency syndrome*" dan menggambarkan berbagai gejala dan infeksi yang terkait dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh. (Dwi Lukitasari & Brahmantia, 2019)

c) Hepatitis B dan C

Penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis ini dapat mengakibatkan gangguan hati kronis hingga kanker hati. Virus ini ditemukan dalam darah atau cairan tubuh penderita. Selain melalui hubungan seksual, virus ini bisa menular melalui jarum suntik yang dipakai bersama atau transplantasi organ. (David H & Muljono, 2019)

d) Herpes genital

Herpes genitalis merupakan infeksi genitalia yang disebabkan oleh virus herpes simpleks (VHS). Virus ini bersifat tidak aktif atau bersembunyi di dalam tubuh tanpa menyebabkan

gejala. Penyebaran virus terjadi melalui kontak langsung dengan pasangan yang terinfeksi.

e. Risiko Kejadian PMS Remaja

Remaja merupakan masa dimana Tingkat keingintahuan yang tinggi (Nugroho, 2019). Oleh sebab itu, media yang diakses remaja kian liar dan tak terarah menyebabkan kekeliruan informasi yang diterima. Penyalahgunaan informasi tersebut dapat mengacu pada perilaku menyimpang (Wardiati et al., 2023). Akibat dari penyalahgunaan informasi tersebut adalah timbulnya beberapa kenakalan remaja diantaranya tontonan yang tidak senonoh berupa tayangan video porno yang dapat meracuni otak sehingga banyak dari kalangan remaja yang kecanduan pornografi. (Afriliani et al., 2023). Tak jarang remaja banyak terjerat zina karena Hasrat liar mereka. Secara umum zina di artikan dengan persetubuhan antara lawan jenis tanpa adanya hubungan suami istri. Hal ini merupakan perbuatan keji yang sangat dibenci Allah bahkan sampai dicela oleh Allah (Muzakir, 2022). Sebagaimana firman Allah SWT :

لَا يَأْتِيَنَّكَ الزِّنَىٰ ۚ وَهُوَ عَظِيمٌ ۚ وَكَانَ لَكَ فِي رَسُولِكَ نَذِيرٌ ۚ

"Dan janganlah kamu mendekati zina (zina) itu sungguh suatu perbuatan keji, dan suatu jalan yang buruk." (QS. Al-Isra' 17: Ayat 32)

Selain menimbulkan kecanduan pornografi juga dapat meracuni pikiran remaja untuk mengambil tindak kriminal dapat berupa penggunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya (Napza) (Hayyun, 2021). Setelah konsumsi barang yang sudah jelas diharamkan dalam islam tersebut akan timbul banyak masalah lainnya. Seperti maraknya kekerasan seksual seperti berganti pasangan dapat menimbulkan berbagai macam penyakit menular seksual seperti sifilis, gonore, chlamydia, HIV/AIDS, herpes genitalia, dan penyakit menular seksual lainnya. (Kusmiyati et al., 2020)

Selain permasalahan kekerasan seksual, kenakalan remaja juga kerap kali menimbulkan keresahan sosial. Banyaknya angka kehamilan diluar nikah sehingga menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan hingga banyaknya abortus di usia ibu muda. Hasrat seorang remaja seringkali menekan untuk berbuat sesuatu yang menyimpang dari aturan agama yakni zina berupa pacaran. Keinginan tersebut mebuat penekanan pada remaja untuk menikah dini. (Habibi, 2023) Dengan dalih hubungan halal namun banyak risiko diantaranya kehamilan usia dini, kehamilan tidak diinginkan, bayi yang tidak diinginkan, hingga BBLR.

f. Dampak atau Komplikasi Penyakit Menular Seksual

Dampak Penyakit Menular Seksual (PMS) bagi remaja perempuan dan laki-laki yaitu :

- a) Infeksi alat reproduksi akan menurunkan kualitas ovulasi sehingga akan mengganggu siklus dan banyaknya haid serta menurunkan kesuburan.
 - b) Peradangan alat reproduksi ke organ yang lebih tinggi yang dapat meningkatkan kecenderungan terjadi kehamilan diluar rahim (ektopik)
 - c) Melahirkan anak cacat bawaan seperti katarak, gangguan pendengaran, kelainan jantung dan cacat lainnya.
- 4) Dampak secara fisik, meliputi :
- a) Bekas bisul atau nanah di daerah alat kelamin dapat mengganggu kualitas hubungan seksual di kemudian hari karena menimbulkan nyeri dan tidak nyaman waktu berhubungan seks.
 - b) Nyeri waktu BAK (*dysuria*) karena peradangan mengenai saluran kemih.
 - c) Gejala neurologi atau gangguan saraf (stadium lanjut sifilis).
 - d) Lebih mudah terinfeksi HIV.
 - e) Kemandulan dikarenakan perlengketan saluran reproduksi dan gangguan produksi sperma (pada laki-laki).

5) Dampak secara psikologis meliputi :

- a) Malu dan takut sehingga tidak mau berobat yang akan memperberat dan memperparah penyakit penyakit disamping terjadi resistensi obat.
- b) Gangguan hubungan seks setelah menikah karena takut tertular atau takut menularkan penyakit pada pasangannya.
- c) Rendah diri.

g. Pencegahan Penyakit Menular Seksual

Untuk mencegah maraknya kenakalan remaja yang dapat menjadi indikasi menyebarnya penyakit menular seksual, perlunya keterlibatan menekan informasi yang tidak layak diterima oleh remaja. (Wardiati et al., 2023) Seperti memfilter media massa dan menerapkan Pendidikan disiplin ilmu agama untuk menegakkan Kembali nilai islam yang hampir luntur. (Habibi, 2023)

Selain andil dari pemerintah, keluarga juga merupakan andil yang tak kalah penting dalam masalah remaja kali ini. Pola asuh atau gaya pengasuhan dari orang tua sangat menentukan bagaimana remaja berperilaku dan bersikap dalam kehidupannya. (Nugroho, 2019)

Selain hal diatas, tenaga Kesehatan juga ikut berperan dalam pemberian edukasi pentingnya Kesehatan reproduksi. Peran tenaga kesehatan, orang tua, dan teman sebaya sangat penting dalam mengontrol perilaku seksual remaja . Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam mempengaruhi perilaku seksual dan mengurangi angka PMS yang marak

dikalangan remaja saat ini. Salah satu peran tenaga kesehatan berdasarkan PMK RI No. 36 tahun 2014 yaitu “menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif” (Harahap et al., 2023). Namun kita juga tidak bisa mengesampingkan pendidikan agama. Karena Kesehatan reproduksi merupakan hal penting dalam islam maupun dalam segi pemeliharaan keturunan. Oleh karena itu pentingnya pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja di MAN 1 Kota Semarang.

6. Karakteristik Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja adalah seseorang yang tumbuh menjadi dewasa mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik. Dimana remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar dan sedang mengalami proses perkembangan sebagai persiapan memasuki masa dewasa. (Nugroho, 2019)

Masa remaja merupakan merupakan masa yang paling penting yang banyak memiliki makna dalam bagi setiap manusia. Masa Dimana orang mengenal keceriaan, kegagalan dan bahkan keputusan. Meskipun demikian dengan kekuatan dan kepercayaan diri seorang remaja akan bisa melalui semua itu dengan baik. (Nugroho, 2019) Namun pada masa ini remaja seringkali

terjadi pemberontakan. Karena merasa memiliki jiwa yang bebas, remaja seringkali bertindak sesuka hati. (Karlina, 2020)

b. ciri-ciri remaja

Ada beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja, yang memiliki ciri-ciri sebagai berikut (Karlina, 2020) :

- 1) Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal dengan sebagai masa storm & stress.
- 2) Perubahan yang cepat secara fisik juga disertai dengan kematangan seksual.

c. Tahap Perkembangan Remaja

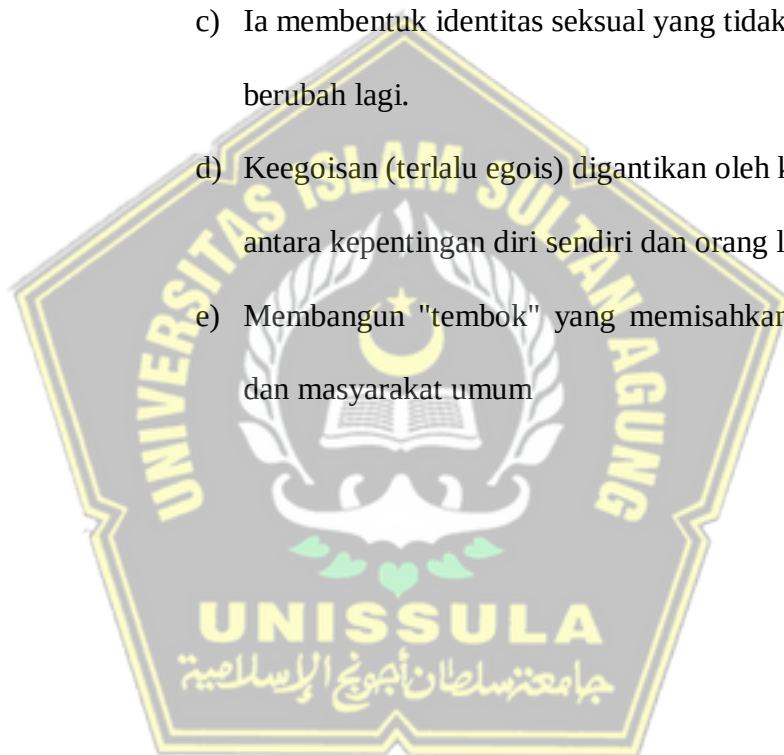
Menurut tahap perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap yaitu (Pratama & Sari, 2021) :

Terdapat tiga tahapan dalam perkembangan remaja yaitu:

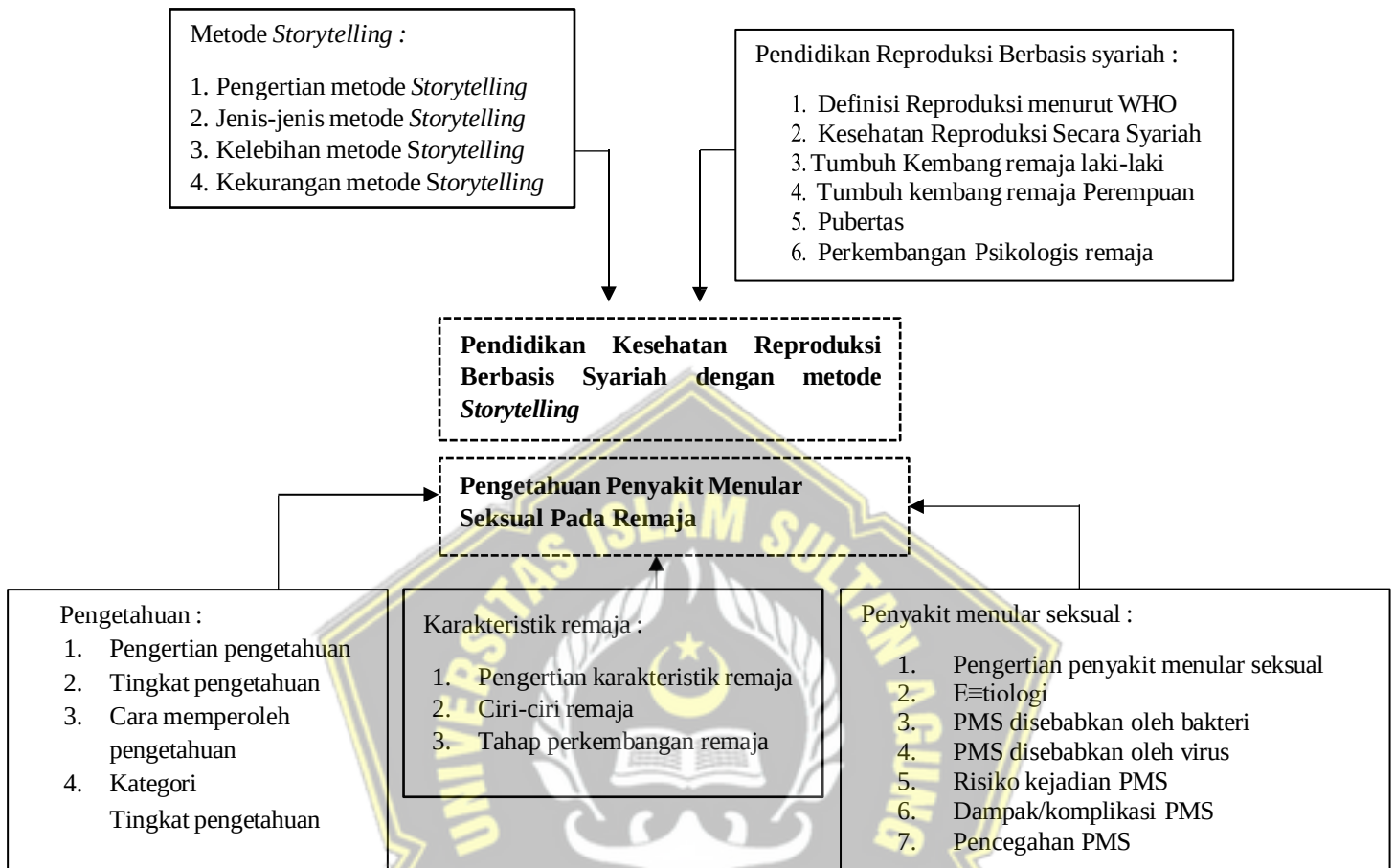
- 1) Remaja awal yaitu Seorang remaja pada tahap ini, usia 10 hingga 12 tahun, menjadi seseorang yang masih takjub dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mengembangkan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang (Ichsanudin & Gumantan, 2020).
- 2) Remaja madya tahap ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman. Ia senang banyak teman yang menyukai mereka (Aprilianto & Fahrizqi, 2020).

3) Remaja Akhir Fase ini (16-19 tahun) merupakan fase pemantapan menuju pertumbuhan dan ditandai dengan tercapainya lima hal berikut:

- a) Tumbuhnya minat terhadap fungsi-fungsi akal.
- b) Ego mencari peluang untuk terikat dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman baru.
- c) Ia membentuk identitas seksual yang tidak akan pernah berubah lagi.
- d) Keegoisan (terlalu egois) digantikan oleh keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.
- e) Membangun "tembok" yang memisahkan diri pribadi dan masyarakat umum



B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

(Habibi ; 2023, Martilova ; 2020, Fatkhiyah et al., 2020)

Keterangan :



: Tidak diteliti



: Diteliti

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah peneliti. Dalam penelitian ini hipotesisnya yaitu:

1. Hipotesis Noll (H_0) Tidak terdapat pengaruh Pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah dengan metode *storytelling* terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja di MAN 1 Kota Semarang.
2. Hipotesis Alternatif (H_a) Terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berbasis syariah Terhadap Pengetahuan Penyakit Menular Seksual Remaja di MAN 1 Kota Semarang.

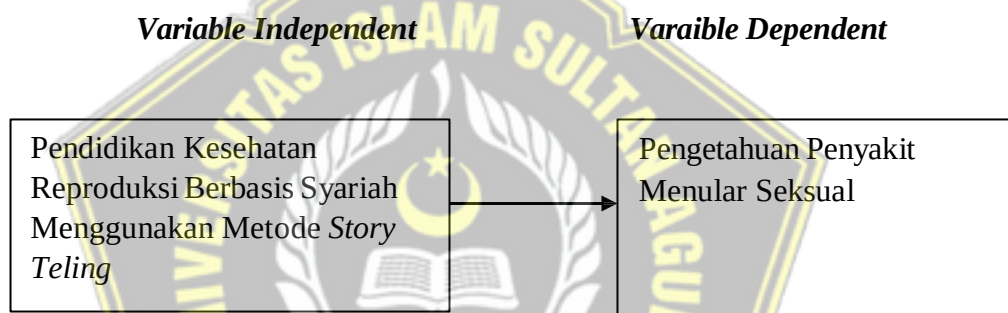


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Teori

Menurut Notoatmodjo, kerangka konsep ialah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti. Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka teori di atas, kerangka konseptual berikut dapat dibangun :



Gambar 3. 1 Kerangka konsep

B. Variabel Penelitian

Variable dalam penelitian yang akan dilaksanakan ini terdiri dari variabel independent dan variabel dependent yaitu:

1. *Variabel Independent* (bebas)

Variabel independent adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependent (Sugiyono.2019). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berbasis Islami Dengan Metode *Story Telling*.

2. *Variable Dependent*

Variabel dependent adalah avariabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat adanya variabel independen (Sugiyono.2019) Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Pengetahuan Penyakit Menular Seksual.

C. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dimana proses pengolahan data berfokus pada angka dan perhitungan matematika. Pada penelitian ini metode yang digunakan ialah Pre Eksperimental dengan menggunakan satu kelompok tanpa kelompok kontrol atau one group pre test-post test. Desain penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah dengan metode story telling terhadap penyakit menular seksual remaja di MAN 1 Kota Semarang.

Penelitian ini akan melakukan observasi sebanyak 2 kali pada kelompok observasi yakni sebelum diberikan intervensi (*pre test*) dan sesudah dilakukan intervensi berupa Pendidikan Kesehatan reproduksi dengan metode *storytelling (post test)*. Seperti table berikut :

01	X	02
----	---	----

Keterangan :

01 = test awal (*pre test*) sebelum diberikan intervensi

02 = test akhir (*post test*) setelah diberikan intervensi

X = intervensi dengan metode *Storytelling*

D. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Sampel menurut notoatmojo sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini ada siswa dan siswi MAN 01 Kota Semarang, yang memenuhi syarat sampel. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas 10 MAN 1 Kota Semarang yang berjumlah 432 orang siswa dan siswi pada bulan Juli 2024.

2. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam metode ini dilakukan dengan metode *Proportionate Stratified Random Sampling*. Menurut Sugiyono (2019:82), pengertian *Proportionate Stratified Random Sampling* adalah sebagai berikut: “teknik ini digunakan bila populasi mempunyai anggota atau unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional.”

Dalam penelitian ini menggunakan teknik probability sampling yaitu *proportionate stratified random sampling*. Probability Sampling adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. *Proportionate stratified random sampling* adalah teknik yang digunakan bila populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak Homogen dan berstrata secara proporsional. Dalam teknik ini populasi dikelompokkan atau dikategorikan yang disebut strata (*Stratified*).

Teknik pengambilan sampel secara *proportional stratified random sampling* digunakan dengan tujuan untuk memperoleh sampel yang

representatif dengan melihat populasi siswa kelas X yang ada di MAN 1 Kota Semarang yang berstrata, yakni terdiri beberapa kelas yang heterogen (tidak sejenis). Sehingga peneliti mengambil sampel dari kelas X-1 sampai X-12 dari masing-masing kelas diambil wakilnya sebagai sampel. Penentuan jumlah awal anggota sampel berstrata dilakukan dengan cara pengambilan sampel secara *Proportionate stratified random sampling* yaitu dengan menggunakan Rumus Proportionate :

Untuk menentukan jumlah sampel secara *proportionate Stratified Random Sampling* dilakukan dengan menggunakan rumus:

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan:

n_i = jumlah anggota sampel

n = jumlah anggota sampel seluruhnya

N_i = jumlah anggota populasi

N = jumlah anggota populasi seluruhnya

Jumlah siswa dan siswi MAN 1 Kota Semarang tahun Pelajaran 2024-2025

$$n = 40$$

$$X = 36$$

$$XI = 34$$

KELAS X	L	P	JUMLAH
X-1	10	26	36
X-2	8	28	36

X-3	8	28	36
X-4	14	22	36
X-5	8	28	36
X-6	8	28	36
X-7	14	22	36
X-8	14	22	36
X-9	12	24	36
X-10	26	10	36
X-11	10	26	36
X-12	10	26	36
Total	142	26	36
Jumlah Total	432		

$$X - 1 = \frac{36}{432} \times 150 = 12,3 = 13 \text{ Siswa} =$$

$$X - 2 = \frac{36}{432} \times 150 = 12,3 = 13 \text{ Siswa}$$

$$X - 3 = \frac{36}{432} \times 150 = 12,3 = 13 \text{ Siswa}$$

$$X - 4 = \frac{36}{432} \times 150 = 12,3 = 13 \text{ Siswa}$$

$$X - 5 = \frac{36}{432} \times 150 = 12,3 = 13 \text{ Siswa}$$

$$X - 6 = \frac{36}{432} \times 150 = 12,3 = 13 \text{ Siswa}$$

$$X - 7 = \frac{36}{432} \times 150 = 12,3 = 13 \text{ Siswa}$$

$$X - 8 = \frac{36}{432} \times 150 = 12,3 = 13 \text{ Siswa}$$

$$X - 9 = \frac{36}{432} \times 150 = 12,3 = 13 \text{ Siswa}$$

$$X - 10 = \frac{36}{432} \times 150 = 12,3 = 13 \text{ Siswa}$$

$$X - 11 = \frac{36}{432} \times 150 = 12,3 = 13 \text{ Siswa}$$

a. Kriteria inklusi :

- 1) Siswa dan siswi yang bersedia dan setuju menandatangani persetujuan untuk menjadi responden.
- 2) Siswa dan siswi yang masih berstatus aktif
- 3) Siswa dan siswi yang hadir saat penelitian
- 4) Siswa dan siswi yang mendengarkan saat diberikan pendidikan Kesehatan reproduksi
- 5) Sehat jasmani dan rohani

b. Kriteria eksklusi :

- 1) Siswa dan siswi yang tidak bersedia dan tidak setuju menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden.
- 2) Siswi yang tidak hadir saat penelitian berlangsung
- 3) Siswa dan siswi yang mendengarkan saat diberikan pendidikan Kesehatan reproduksi
- 4) Siswa dan siswi yang tidak masuk saat diberikan pendidikan Kesehatan reproduksi
- 5) Siswa dan siswi yang tidak mengisi kuesioner

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di MAN 1 Kota Semarang, yang beralamat di
Jl. Brigjen Sudiarto, Pedurungan Kidul, Kec. Pedurungan, Kota
Semarang, Jawa Tengah 50192.

2. Waktu penelitian

Penelitian akan dilakukan pada November 2024

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berbasis Syariah Menggunakan Metode Storytelling Terhadap Pengetahuan Penyakit Menular Seksual Pada Remaja

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pendidikan kesehatan reproduksi berbasis syariah dengan metode story telling	Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan Sejahtera baik dari segi psikologis, fisiologis maupun sosial yang berkaitan dengan sistem reproduksi manusia.	Penyampaian cerita menggunakan Metode audio visual berupa <i>story telling</i>	Dilakukan <i>storytelling</i>	-
2.	Pengetahuan Penyakit menular seksual	Penyakit menular seksual (PMS) merupakan penyakit pada organ reproduksi yang dapat disebabkan oleh virus maupun bakteri yang dapat dipicu dari hubungan seksual yang tidak sehat baik anal maupun oral.	Kuesioner	a. Baik : $\geq 76-100\%$ b. cukup : 56-75% c. kurang : $\leq 55\%$	Ordinal

G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

a. Kuesioner Pengetahuan Penyakit Menular Seksual

Dalam penelitian Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner atau angket. Untuk penelitian ini, kuesioner ini dibuat berdasarkan jenis dan bahaya penyakit menular seksual. Kuesioner Pengetahuan remaja tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di MAN 01 Kota Semarang memiliki 20 pernyataan tentang pengetahuan PMS dan Kesehatan reproduksi berbasis syariah. Penilaian terhadap masing-masing kelompok diberi penilaian angka (score) dengan masing-masing score adalah sebagai berikut nilai $\geq 76-100\%$: Baik, nilai : 56-75% : Cukup, dan nilai $\leq 55\%$: Kurang.

b. Media *storytelling*

Media story telling sendiri merupakan salah satu media komunikasi untuk menarik komunikasi agar pesan dari sebuah cerita mampu diserap dengan baik oleh audiens. Kemudian dalam alur cerita tersebut memuat konsep penyakit menular seksual dan pentingnya pengetahuan Kesehatan reproduksi bagi remaja di MAN 1 Kota Semarang.

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur Itu valid) atau tidak. Data hasil dianalisis menggunakan

uji spearman's row dengan derajat kemaknaan ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan penyakit menular seksual dengan p value = 0,020 ($p < 0,05$). Tidak ada hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan penyakit menular seksual dengan p value = 0,549 ($p < 0,05$). Siswa maupun siswi dengan tingkat pengetahuan baik diharapkan memiliki sikap dan perilaku yang baik pula, sehingga dapat meminimalisir terkena IMS. Implikasi penelitian diharapkan agar pengetahuan WUS mengenai PMS menjadi lebih baik, bisa digali dari individu, guru, peran keluarga terdekat, maupun petugas Kesehatan.

b. Uji Reabilitas

Uji reabilitas adalah alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu dapat dipercaya. Berdasarkan uji statistik Spearman's Rho didapatkan nilai p value = 0,549 ($p < 0,05$), nilai koefisien $r = 0,053$, menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan PMS.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden pada waktu penelitian yang sudah diminta persetujuannya pada peneliti (Aristyasari et al., 2021). Kuesioner Pengetahuan remaja tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di MAN 1 Kota Semarang (Aristyasari et al., 2021). Memiliki 20 pernyataan tentang pengetahuan PMS dan pendidikan

Kesehatan reproduksi berbasis syariah. Penilaian terhadap masing-masing kelompok diberi penilaian angka (score) dengan masing-masing score sebagai berikut nilai $\geq 76-100\%$: Baik, nilai : $56-75\%$: Cukup, dan nilai $\leq 55\%$: Kurang.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang tidak langsung diberikan kepada pengumpul data. Sumbernya yaitu data yang diperoleh peneliti dari pihak pendidikan untuk mengetahui jumlah, umur, tempat tanggal lahir siswa dan siswi di MAN 01 Kota Semarang. (Imron, 2019).

3. Cara pengumpulan data

a. Tahap persiapan

- 1) Pengumpulan referensi, menentukan masalah, konsultasi dengan dosen pembimbing, dan pembuatan proposal penelitian.
- 2) Seminar proposal, revisi proposal, dan pengesahan hasil proposal
- 3) Peneliti kemudian mengajukan permohonan etik kepada komite peneliti Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang.
- 4) Peneliti mengajukan ijin penelitian, peneliti berkoordinasi dengan kepala sekolah dan untuk melakukan survei data awal dan pengambilan studi pendahuluan dengan beberapa guru.
- 5) Peneliti kemudian bekerja sama dengan guru BK untuk menentukan jumlah populasi, lalu menentukan responden dari total populasi yang dihitung menggunakan total sampling yaitu pengambilan sampel dengan teknik *stratified random sampling*.

- 6) Peneliti hadir ke sekolah sesuai jadwal yang ditetapkan guru biologi, dengan dibantu asisten peneliti.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Setelah mendapatkan data anak kelas 10 peneliti melakukan penelitian di kelas 10 sesuai jadwal yang telah ditetapkan.
- 2) Sebelum penelitian peneliti meminta bantuan kepada guru biologi untuk memberitahukan kepada siswa dan siswi MAN untuk berpartisipasi dalam penelitian mengenai pengetahuan Kesehatan Reproduksi Berbasis syariah.
- 3) Peneliti membawa 5 orang asisten untuk membantu penyebaran kuesioner.
- 4) Peneliti memasuki kelas per kelas yang ada di MAN 1 Kota Semarang dalam 2 sesi yaitu dengan sesi pertama pembagian kuesioner dan sesi kedua melakukan pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling.
- 5) Peneliti dan asisten peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada responden.
- 6) Responden duduk di tempat masing-masing sudah disediakan oleh peneliti.
- 7) Peneliti menyerahkan formulir persetujuan (*informed consent*) dan dibantu asisten peneliti menjadi responden untuk ditanda tangani oleh responden.

- 8) Peneliti membagi kuesioner dan dibantu oleh asisten peneliti kepada responden.
- 9) Peneliti menjelaskan kepada responden cara mengisi kuesioner dan menjaga kerahasiaan identitas responden
- 10) Responden mengisi kuesioner pre-test
- 11) Setelah pre-test, peneliti melakukan Pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode *storytelling*
- 12) Peneliti membuat grup Whatsup dan melaksanakan post-test 3 hari setelah pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah dengan metode *storytelling*.
- 13) Satu minggu kemudian peneliti Kembali menghubungi pihak wali kelas maupun ketua kelas mengenai pengisian kuesioner post-test melalui link google form yang tersedia.
- 14) Peneliti dibantu wali kelas dan ketua kelas untuk control pengisian google form.
- 15) Peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- 16) Setelah kuesioner terkumpul peneliti melakukan analisa data
- 17) Penyusunan hasil penelitian.

I. Analisis Data

1. Pengumpulan Data

Setelah diperolehnya data maka selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing*

Eiting dilakukan untuk mengoreksi data responden, tingkat pengetahuan sebelum, tingkat pengetahuan sesudah dengan cara melihat kembali hasil pengumpulan data baik isi maupun wujud alat pengumpulan data. Sehingga kesalahan dalam proses entry dan koding data dapat segera diperbaiki dan kekurangan dapat segera dilengkapi

b. *Coding*

Coding setelah semua kuesioner diedit. Coding merupakan mengubah data dalam bentuk huruf atau kalimat ke dalam data dalam bentuk bilangan atau angka. Peneliti memberikan kode pemberian data untuk memudahkan memasukkan data.

c. *Skoring*

Skoring Kegiatan yang berupa pemberian nilai yang berupa angka jawaban untuk memperoleh data diskriptif yang diperlukan dalam pengujian hipotesis pengetahuan Penyakit Menular Seksual

Kurang : 0-5

Sedang : 6-10

Baik : 11-15

d. *Data Entry*,

Data entry jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode.

e. Pembersihan data (*Cleaning*),

Pada proses ini dilakukan pembersihan data yang tidak berguna yang sebelumnya telah dikoreksi terlebih dahulu.

2. Analisis data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat yang dimaksud ialah untuk menjabarkan atau menguraikan ciri setiap variabel penelitian. Analisis univariat hanya memunculkan kekerapan distribusi dan presentase dari tiap variabel dalam bentuk tabel deskriptif presentatif. Data univariat dalam penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, dan pengetahuan sebelum dan sesudah.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat, pendapat dari Notoatmodjo menyatakan bahwa analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga bekerjasama atau berkorelasi. Analisa data yang digunakan untuk pengujian data, apabila data terdistribusi normal maka dilakukan perhitungan parametrik menggunakan uji T (*paired t-test*). Jika asumsi tidak terpenuhi atau data tidak terdistribusi normal maka dilakukan perhitungan non-parametrik menggunakan uji *Wilcoxon test* (Utami & Fidora, 2021). Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui adanya

pengaruh pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis Syariah dengan menggunakan metode *story telling* terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja awal di MAN 1 Kota Semarang.

J. Etika Penulisan

1. *Justice*

Justice merupakan prinsip keadilan berkaitan dengan kesetaraan (equality) dan keadilan (fairness) dalam memperoleh resiko dan manfaat penelitian pada saat penelitian berlangsung, peneliti memegang prinsip keadilan dengan menjelaskan prosedur penelitian kepada responden sebelum penelitian dilaksanakan dan tidak membedakan antar responden satu dengan yang lainnya. Setelah intervensi selesai peneliti mengumpulkan kedua kelompok didalam satu ruangan. lalu peneliti melakukan story telling kepada responden

2. *Ensuring beneficence*

Ensuring beneficence merupakan prinsip bahwa penelitian yang dijalankan akan memberikan sesuatu yang berguna bagi partisipan dan bagi komunitas yang terdampak. Pada saat penelitian berlangsung baik responden.

3. *Respect*

Respect dalam penelitian merupakan bahwa dalam melakukan penelitian peneliti harus menghargai kebebasan atau independensi responden dalam mengambil keputusan. Peneliti bermaksud untuk tidak memaksakan kepada responden dengan dilakukannya penelitian ini, karena sebelum

melakukan penelitian ini peneliti meminta izin kepada responden terlebih dahulu.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di MAN 1 Kota Semarang. Sampel pada penelitian ini adalah siswa dan siswi kelas 10 MAN 1 Kota Semarang yang berjumlah 152 responden. Seluruh sampel tersebut didapatkan dari data kuesioner. Pengisian kuesioner tersebut digunakan untuk mengetahui pengaruh pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja di MAN 1 Kota Semarang.

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden



Tabel 4.1 Distribusi karakteristik siswa dan siswi MAN 1 Kota Semarang tahun 2025 (n=152)

Variable	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	46	30,3
	Perempuan	106	69,7
Total		152	100,0
Umur	14	6	3,9
	15	111	73,0
	16	32	21,1
	17	3	2,0
Total		152	100,0
Mencari sumber informasi	Sangat tertarik	4	2,6
	Tertarik	65	42,8
	Kurang tertarik	52	34,2
	Tidak tertarik	23	15,1
	Sangat tidak tertarik	8	5,3
Total		152	100,0
Mendapatkan Sumber Informasi	Teman	29	19,1
	Orang tua	5	3,3
	Media massa	78	51,3
	Sekolah	40	26,3
Total		152	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden adalah berjenis kelamin Perempuan 106 siswi (69,7%) dan responden berjenis kelamin laki-laki 46 siswa (30,3%). Sebagian besar responden berusia 15 tahun yang berjumlah 111 siswa dan siswi (73,0%), kemudian responden dengan usia 16 tahun sebanyak 32 (21,1%) kemudian

responden yang berusia 14 tahun terdapat 6 (3,9%) dan yang paling sedikit ada pada usia 17 yakni 3 siswa dan siswi (2,0%).

Berdasarkan penelitian ini, Sebagian besar siswa dan siswi MAN 1 Kota Semarang memiliki ketertarikan dalam mencari sumber informasi dengan presentase (42,8%) sedangkan siswa dan siswi yang merasa sangat tertarik pada pendidikan kesehatan reproduksi hanya 4 siswa dan siswi (2,6%), selain itu terdapat siswa dan siswi yang kurang tertarik terhadap pendidikan Kesehatan reproduksi sebanyak 52 responden (34,2%), terdapat 23 responden yang tidak tertarik dengan pendidikan Kesehatan reproduksi (15,1%), dan terdapat 8 responden yang sangat tidak tertarik terhadap pendidikan Kesehatan reproduksi.

Dari data yang diperoleh pada penelitian di MAN 1 Kota Semarang menunjukkan bahwa Sebagian besar informasi yang diperoleh oleh responden adalah berasal dari media massa yakni sejumlah 78 responden (51,3%) dan ada yang memperoleh informasi yang bersumber dari teman sebanyak 29 responden (19,1%) beberapa diantaranya juga memperoleh informasi dari orang tua yaitu terdapat 5 responden (3,3) dan beberapa diantaranya memperoleh informasi tentang Kesehatan reproduksi di sekolah sebanyak 40 responden (26,3%).

2. Distribusi pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling pada responden MAN 1 Kota Semarang tahun 2025 (n=152)

Tabel 4.2 frekuensi responden berdasarkan pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada responden MAN 1 Kota Semarang tahun 2025 (n=152)

Variable	Frekuensi	Presentase
Pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling sebelum diberikan intervensi		
≥ 76-100% : Baik	10	0
56-75% : Cukup	17	98,0
≤ 55% : Kurang.	125	2,0
Pengetahuan penyakit menular seksual sebelum diberikan intervensi		
≥ 76-100% : Baik	0	0
56-75% : Cukup	150	98,7
≤ 55% : Kurang.	2	1,3
Total	152	

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa hasil penelitian 152 responden siswa dan siswi kelas X MAN 1 Kota Semarang, masih banyak siswa maupun siswi yang memiliki pengetahuan cukup tentang Kesehatan reproduksi berbasis syariah yaitu 149 siswa dan siswi dengan presentase (98,0%) dan terdapat siswa dan siswi kelas X MAN 1 Kota Semarang dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden dengan prosentase (2,0%) kemudian data diatas juga menunjukkan bahwa terdapat siswa dan siswi dengan pengetahuan cukup mengenai pengetahuan penyakit menular seksual (PMS) dengan jumlah siswa dan siswi 150 dengan presentase

(98,7%) dan terdapat pula siswa dan siswi dengan pengetahuan kurang sejumlah dua dengan frekuensi (1,3%)

B. Analisis bivariat

1. Hasil perbedaan pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual di MAN 1 Kota Semarang sebelum dan sesudah diberikan storytelling.



Tabel 4.3 Hasil perbedaan pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual di MAN 1 Kota Semarang sebelum dan sesudah diberikan storytelling n = (152).

Variable		Mean	SD	SE	t	P value	N
Pengetahuan menular seksual	penyakit sebelum	1,24	0,502	0,41	19.789	0,000	152
Pengetahuan menular seksual	penyakit setelah	2,78	0,526	0,43			
storytelling							

Variable		Mean	SD	SE	t	P value	N
Pengetahuan menular seksual	penyakit sebelum	1,25	0,518	0,42	21.492	0,000	152
Pengetahuan menular seksual	penyakit setelah	2,76	0,564	0,46			
storyteling							

Variable	Mean	St. deviation	Dff	Nilai t	p-value
Pre-test Pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling	1.24	0.883	151	21.492	0.000
Post-test Pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling	2.78		151		0.000
Pre test pengetahuan penyakit menular seksual	1.25	0.942	151	18.718	0.000
Post test pengetahuan penyakit menular seksual	2.76		151		0.000

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa hasil uji paired t-test didapatkan rata-rata skor pengaruh pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual sebelum diberikan intervensi sebesar 1.24 sedangkan skor sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling sebesar 2.78. Hasil uji paired t-test juga didapatkan *p-value* 0,000 ($<0,05$) dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antar skor pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Berdasarkan perolehan data pada penelitian diketahui bahwa hasil uji paired t-test didapatkan rata-rata skor pengetahuan penyakit menular seksual sebelum diberikan intervensi adalah sebesar 1,25 sedangkan skor setelah diberikan intervensi penyakit menular seksual sebesar 2,76. Hasil uji paired t-test jika didapatkan *p-value* 0,000 ($<0,001$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual di MAN 1 Kota Semarang sesudah dan sebelum diberikan informasi.

BAB V

PEMBAHASAN

BAB ini merupakan penjelasan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan peneliti mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berbasis Syariah Menggunakan Metode *Storytelling* Terhadap Pengetahuan Penyakit Menular Seksual Pada Remaja di MAN Kota Semarang”. Peneliti ini akan menjelaskan tentang usia responden, pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode *storytelling* dan pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja di MAN 1 Kota Semarang.

A. Interpretasi Univariat

1. Hasil Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik dari penelitian ini adalah meliputi umur, pendidikan, serta seberapa tertarik mereka dalam mencari informasi dan sumber informasi Dimana mereka memperoleh informasi.

1) Umur

Sebagian besar responden berusia 15 tahun yang berjumlah 111 siswa dan siswi (73,0%), kemudian responden dengan usia 16 tahun sebanyak 32 (21,1%) kemudian responden yang berusia 14 tahun terdapat 6 (3,9%) dan yang paling sedikit ada pada usia 17 yakni 3 siswa dan siswi (2,0%).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa. Pada masa ini, remaja akan mengalami banyak

perubahan. Baik dari segi fisik, emosional, psikologis, sosial maupun biologis (Kristianti & Widjayanti, 2021). Masa remaja merupakan masa dimana pertumbuhan baik fisik maupun intelektual yang sangat pesat. Sifat khas remaja yakni yang memiliki rasa ingin tahu yang tinggi membuat mereka menyelami banyak hal untuk menuntaskan rasa ingin tahu. Proses berpikir yang belum matang sangat dikhawatirkan mereka dapat mengambil Keputusan yang salah (Wawan, 2023). Situasi semacam ini meningkatkan resiko masalah Kesehatan reproduksi diantaranya seperti adanya seks pranikah, kehamilan pada remaja, persalinan remaja, kehamilan yang tidak diinginkan, pemerkosaan, abortus, komplikasi kehamilan, resiko bayi premature, komplikasi, hingga penyakit menular seksual (PMS) dan infeksi menular seksual (IMS) contohnya HIV/AIDS (Atik & Susilowati, 2021).

2) Pendidikan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan penting yang dilakukan bertujuan agar dapat meningkatkan pengetahuan seorang terhadap penyakit (Echa, 2024). Kehidupan remaja merupakan masa yang sangat menentukan kehidupan masa depan masa peralihan ini sering disebut dengan masa peralihan Dimana pada masa ini perilaku seorang remaja mulai tertarik dengan pengetahuan tentang seks, kemudian remaja akan mulai mengadakan eksperimen dalam kehidupan remajanya (Utami & Fidora, 2021). Inisiasi awal

aktifitas seksual dan kurangnya pendidikan mengenai Kesehatan reproduksi dapat menempatkan remaja pada resiko tinggi Kesehatan reproduksi. Selain itu dampak yang paling sering kita temui adalah berbentuk kenakalan remaja berupa merokok, penyalahgunaan narkoba, sampai dengan penyakit terkait reproduksi lainnya (Juariah & Irianto, 2020).

3) Informasi

Dari data yang diperoleh pada penelitian di MAN 1 Kota Semarang menunjukkan bahwa Sebagian besar informasi yang diperoleh oleh responden adalah berasal dari media massa yakni sejumlah 78 responden (51,3%) dan ada yang memperoleh informasi yang bersumber dari teman sebanyak 29 responden (19,1%) beberapa diantaranya juga memperoleh informasi dari orang tua yaitu terdapat 5 responden (3,3) dan beberapa diantaranya memperoleh informasi tentang Kesehatan reproduksi di sekolah sebanyak 40 responden (26,3%).

Saat ini, dunia telah memasuki era revolusi industri 4.0 yang ditandai dengan semakin berkembangnya teknologi. Pada era ini, akses informasi sangat mudah diakses lewat laman media digital dan internet. Penggunaan internet dan digital ini, sangat didominasi oleh Masyarakat khususnya pada kalangan remaja (Susanti & Indraswari, 2020). Termasuk perolehan data pada penelitian di MAN 1 Kota Semarang yang 51,3% responden memperoleh informasi dari media

massa. Kebutuhan akan informasi tentang Kesehatan reproduksi sangat diperlukan oleh remaja (Sabilla et al., 2019). Sekolah sendiri merupakan tempat belajar dan tempat yang tepat serta ideal untuk memberikan informasi pendidikan Kesehatan khususnya Kesehatan reproduksi pada remaja (Sari et al., 2023).

- b. Pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode *storytelling* terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja di MAN 1 Kota Semarang sebelum diberikan

Hasil penelitian 152 responden siswa dan siswi kelas X MAN 1 Kota Semarang, masih banyak siswa maupun siswi yang memiliki pengetahuan cukup tentang Kesehatan reproduksi berbasis syariah yaitu 149 siswa dan siswi dengan presentase (98,0%) dan terdapat siswa dan siswi kelas X MAN 1 Kota Semarang dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden dengan prosentase (2,0%) kemudian data diatas juga menunjukkan bahwa terdapat siswa dan siswi dengan pengetahuan cukup mengenai pengetahuan penyakit menular seksual (PMS) dengan jumlah siswa dan siswi 150 dengan presentase (98,7%) dan terdapat pula siswa dan siswi dengan pengetahuan kurang sejumlah dua dengan frekuensi (1,3%).

diketahui bahwa hasil uji paired t-test didapatkan rata-rata skor pengaruh pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode *storytelling* terhadap pengetahuan penyakit

menular seksual sebelum diberikan intervensi sebesar 2,98 sedangkan skor sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling sebesar 1,01. Hasil uji paired t-test juga didapatkan p value 0,000 ($<0,05$) dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antar skor pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Masa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa. Masa remaja meliputi tiga aspek yaitu secara psikologis, kronologis dan fisik. Banyak remaja yang sudah aktif secara seksual, hal ini sangat mengkhawatirkan. Karena dengan perkembangan pesat tersebut remaja cenderung memiliki rasa ingin tahu yang dalam dan memicu mereka menggali hal tersebut dari kanal yang salah. Diantara kesalahan tersebut adalah penyalahgunaan media seperti internet dan media massa lainnya (Sutjiato, 2022). Remaja dengan Tingkat ketidak siapan mereka dalam menghadapi banyak perubahan cenderung melakukan pelanggaran norma. Untuk itu perlu bekal lebih agar mengantisipasi terjadinya hal yang tidak diinginkan. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa betapa remaja membutuhkan bantuan guna menyelesaikan permasalahan Kesehatan reproduksi yang dihadapi melalui pendidikan dan agama yang kuat sehingga tidak merugikan dirinya maupun masa depannya (Nurlaeli, 2020).

Dalam pemberian pengetahuan tentang pendidikan Kesehatan reproduksi, tentunya kita harus memiliki cara untuk lebih menarik minat dari remaja. Diantaranya menyajikan pembelajaran menggunakan storytelling agar memudahkan proses mereka dalam menerima dan memahami materi (Widyawati et al., 2019). Maka dengan menggunakan metode tersebut responden menjadi lebih tertarik dalam menyimak materi dan materi dapat disampaikan dengan benar.

2. Analisis Bivariat

- a. Pengaruh pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja di MAN 1 Kota Semarang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja di MAN 1 Kota Semarang. Dibuktikan oleh penelitian Yossy dan Diny (2021) hasil analisis pengaruh kesehatan reproduksi modifikasi iskami efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja (Monica Regina Halim, 2022).

Masa remaja merupakan masa peralihan Dimana pada usia ini rasa ingin tahu mereka meningkat dengan pesat. Namun seringkali mereka selektif dalam memilih materi membbuat kita harus lebih kreatif dalam menentukan media tempat mereka belajar. Salah satu media yang sudah di coba yaitu storytelling yang dapat mempengaruhi Tingkat

antusiasme responden sehingga gambarannya mudah diterima. Hal ini sejalan dengan penelitian (Widyawati et al., 2019)

Remaja sendiri merupakan salah satu sasaran dalam kesehatan reproduksi. Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju masa dewasa, dimana pada masa ini terjadi banyak perubahan baik perubahan fisik maupun perubahan kejiwaan. Perubahan fisik pada remaja ditandai dengan tanda seks primer dan tanda seks sekunder dan perubahan kejiwaan ditandai dengan perubahan emosi dan perubahan intelegensia (Ayu et al., 2020).

B. Keterbatasan penelitian

Pada pelaksanaan penelitian ini, penelitian yang dilakukan dengan masuk kelas per kelas peneliti merasa terdapat beberapa keterbatasan saat melakukan penelitian. Yang pertama responden yang berjumlah 152 dengan jumlah kelas yakni 5 kelas untuk penelitian dengan keterbatasan waktu satu hari, peneliti merasa kewalahan harus menghampiri kelas ke kelas dan harus menyelesaikan penelitian dalam satu waktu tersebut. Kemudian yang kedua pada pelaksanaan post-test yang dilaksanakan secara online dengan media google form terdapat 10 responden yang tidak mengisi soal post-test yang telah di siapkan oleh peneliti. Karena keterbatasan control dari peneliti dan suasana kelas yang sedang tidak kondusif karena sedang ada kegiatan kerja bakti.

C. Implikasi untuk keperawatan

Hasil penelitian dari 152 responden siswa dan siswi kelas X MAN 1 Kota Semarang menunjukkan baha terdapat Pengaruh pendidikan Kesehatan

reproduksi berbasis syariah menggunakan metode Storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja di MAN 1 Kota Semarang. Perawat dapat melakukan Upaya promotive, preventif melalui edukasi terhadap remaja. Hal ini sangat penting untuk mencegah terjadinya penyakit menular seksual yang dapat berdampak pada individu maupun orang disekitar (Kristianti & Widjayanti, 2021).

Remaja sendiri merupakan salah satu kelompok sasaran terpenting dalam program kesehatan seksual dan reproduksi. Hubungan seksual, terutama yang tidak terlindungi, dikaitkan dengan konsekuensi yang tidak dapat diperbaiki, seperti infeksi HIV dan penyakit menular seksual lainnya, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi yang tidak aman, kemandulan, kekerasan berbasis gender dan disfungsi seksual (Heyrani et al., 2023).

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu keperawatan yang saat ini sedang dikembangkan melalui pendidikan dan penelitian. Pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja yang selama ini terdapat dalam buku-buku ilmu kesehatan reproduksi atau buku tentang remaja dengan adanya penelitian ini, dapat membantu mahasiswa/ mahasiswi mengetahui pemahaman - pemahaman tentang pengetahuan perilaku seksual menjadi lebih baik lagi. Implikasi hasil penelitian ini terhadap pelayanan keperawatan adalah memberikan informasi atau masukkan kepada praktisi keperawatan tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sikap kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual. Hal ini dapat dijadikan acuan atau panduan bagi para perawat dalam pengetahuan dan

sikap kesehatan reproduksi pada remaja, khususnya pada remaja sekolah menengah (SMA) atas maupun Madrasah Aliyah (MA) (Kristianti & Widjayanti, 2021)



BAB VI

PENUTUP

Pada BAB ini, peneliti akan menyimpulkan hasil penelitian dan pembahasan tentang temuan-temuan yang sudah diuraikan secara lengkap dalam BAB sebelumnya. Selain itu, peneliti juga akan menuliskan saran-saran sebagai masukan untuk tindak lanjut dari penelitian ini.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode *storytelling* terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja di MAN 1 Kota Semarang pada bulan November 2024 dapat disimpulkan hasil sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden adalah berjenis kelamin Perempuan 106 siswi (69,7%) dan responden berjenis kelamin laki-laki 46 siswa (30,3%).
2. Sebagian besar responden berusia 15 tahun yang berjumlah 111 siswa dan siswi (73,0%), kemudian responden dengan usia 16 tahun sebanyak 32 (21,1%) kemudian responden yang berusia 14 tahun terdapat 6 (3,9%) dan yang paling sedikit ada pada usia 17 yakni 3 siswa dan siswi (2,0%).
3. Penelitian ini meneliti sejumlah kelas di MAN 1 Kota Semarang yakni di kelas X-1, X-2, X-4, X-5 DAN X-6 yang berjumlah 152 responden.
4. Berdasarkan penelitian ini, Sebagian besar siswa dan siswi MAN 1 Kota Semarang memiliki ketertarikan dalam mencari sumber informasi dengan presentase (42,8%) sebanyak 65 responden.

5. Dari data yang diperoleh pada penelitian di MAN 1 Kota Semarang menunjukkan bahwa Sebagian besar informasi yang diperoleh oleh responden adalah berasal dari media massa yakni sejumlah 78 responden (51,3%).
6. hasil penelitian 152 responden siswa dan siswi kelas X MAN 1 Kota Semarang, masih banyak siswa maupun siswi yang memiliki pengetahuan cukup tentang Kesehatan reproduksi berbasis syariah yaitu 149 siswa dan siswi dengan presentase (98,0%) dan terdapat siswa dan siswi kelas X MAN 1 Kota Semarang dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden dengan prosentase (2,0%) kemudian data diatas juga menunjukkan bahwa terdapat siswa dan siswi dengan pengetahuan cukup mengenai pengetahuan penyakit menular seksual (PMS) dengan jumlah siswa dan siswi 150 dengan presentase (98,7%) dan terdapat pula siswa dan siswi dengan pengetahuan kurang sejumlah dua dengan frekuensi (1,3%)
7. diketahui bahwa hasil uji paired t-test didapatkan rata-rata skor pengaruh pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual sebelum diberikan intervensi sebesar 1,01 sedangkan skor sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling sebesar 2,98. Hasil uji paired t-test juga didapatkan p value 0,000 ($<0,05$) dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antar skor pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

B. Saran

1. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai awal mula mendapat informasi, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja, dan dapat diterapkan sebagai pengetahuan baik dalam perkuliahan maupun praktek di lapangan dan dapat menjadi dokumen akademik yang dapat dipergunakan dalam penelitian terkait.

2. Institusi layanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai awal mula mendapat informasi, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode storytelling terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja, dan dapat diterapkan sebagai pengetahuan dalam menerapkan pelayanan kesehatan.

3. Bagi siswa dan siswi

Diharapkan siswa dan siswi dapat menerima pendidikan Kesehatan yang telah di sosialisasikan dengan baik. Karena harapan kedepannya adalah agar generasi muda lebih mawas diri lagi terhadap malpraktik Kesehatan reproduksi. Selain itu agar mencegah terjadinya banyak fenomena yang tidak etis diantaranya yaitu kenakalan remaja, sex bebas, pergaulan bebas, pernikahan dini, pernikahan remaja, kehamilan di luar

nikah, abortus, kecacatan pada bayi hingga bahayanya penyakit menular seksual dan infeksi menular seksual.

4. Bagi tempat penelitian

Bagi MAN 1 Kota Semarang diharapkan dari peneliti dapat memberikan pemahaman mendalam tentang Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode *storytelling* agar penerimaan responden lebih mendalam dan mampu merubah pola pikir responden ketika sedang ada pembahasan seputar Kesehatan reproduksi oleh guru ditempat.

5. Bagi peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam melakukan penelitian mengenai pendidikan Kesehatan reproduksi pada remaja. Karena keterbatasan akses ke responden diharapkan peneliti selanjutnya dapat menjangkau hingga seluruh lapisan pelajar agar setiap generasi di negara kita memiliki pendidikan yang setara tentang Kesehatan reproduksi.

6. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi baru dan menambah wawasan mengenai pendidikan Kesehatan reproduksi berbasis syariah menggunakan metode *storytelling* terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Beadie Busyroel Basyar. (2020). Perlindungan Nasab Dalam Teori Maqashid Syariah. *MAQASHID Jurnal Hukum Islam*, 3(1), 1–16. <https://doi.org/10.35897/maqashid.v3i1.286>
- Afriliani, C., Azzura, N. A., Regina, J., & Sembiring, B. (2023). Faktor Penyebab dan Dampak dari Kecanduan Pornografi di Kalangan Anak Remaja Terhadap Kehidupan Sosialnya. *Harmony*, 8(1), 7–14. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/harmony>
- Al-marwi, ust. A. (2022a). *337 tanya jawab fiqih wanita* (ahmad asrof fitri (ed.)).
- Al-marwi, ust. A. (2022b). *337 tanya jawab fiqih Wanita*.
- Amalia, A., Sari, A., Sari, N. R. D., Fadillah, R., & Pratiwi, S. T. (2022). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Menyikapi Bonus Demografi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 81–85. <https://journals.sagamediaindo.org/index.php/jpmsk/article/view/28%0Ahttps://journals.sagamediaindo.org/index.php/jpmsk/article/download/28/26>
- Amseke, F. V., & Panis, M. P. (2020). Peran Perkembangan Moral Terhadap Perilaku Prosocial Remaja. *PSYCHE: Jurnal Psikologi*, 2(2), 103–115. <https://doi.org/10.36269/psyche.v2i2.210>
- Aristyasari, Y. F., Nisa, M., & Indriastuti, N. A. (2021). Peningkatan Kesadaran Kesehatan Reproduksi Perspektif Islam dan Medis bagi Remaja Pimpinan Cabang Nasyiatul Aisyiyah Ngawen Klaten. *Warta LPM*, 24(2), 342–353. <https://doi.org/10.23917/warta.v24i2.13240>
- Atik, N. S., & Susilowati, E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa SMK Kabupaten Semarang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar Rum Salatiga*, 1(1), 91–99. <https://e-journal.ar-rum.ac.id/index.php/JIKA/article/view/115>
- Ayu, I. M., Situngkir, M., Nitami, M., & Nadiyah. (2020). Program Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMK “X” Tangerang Raya. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(April), 87–95.
- Darna, A. (2021). Perkembangan Hukum Islam di Indonesia: Konsep Fikih Sosial dan Implementasi. *El-Usrah: Jurnal Hukum Keluarga : Jurnal Hukum Keluarga Islam*, 4(1), 90–107.
- David H, & Muljono. (2019). Refrensi panduan pencegahan dini hiv+ hepatitis. In *pedoman program pencegahan penularan HIV dan sifilis dan hepatitis B dari ibu ke anak*.

- Donovanosis, G. I. (2021). *Pedoman Pengobatan Infeksi Menular Seksual , 2021 Pertimbangan Diagnostik Perlakuan Pertimbangan Manajemen Lainnya Manajemen Mitra Seks Pertimbangan Khusus Kehamilan*. 11–12.
- Dwi Lukitasari, E., & Brahmantia, B. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hiv Aids Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Siswi Kelas Xi Sma Muhammadiyah Tasikmalaya. *Healthcare Nursing Journal*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v1i2.983>
- Echa, A. (2024). Penyuluhan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Terhadap Penyakit Menular Seksual di SMK N 1 Kotamobagu. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 5(3), 3794–3803.
- Fatkhiyah, N., Masturoh, M., & Atmoko, D. (2020). Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Abdimas Mahakam*, 4(1), 84–89. <https://doi.org/10.24903/jam.v4i1.776>
- Fuad, A., & Batubara, S. (2020). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) Pada Siswa Kelas XI IPA SMA Banuhampu Kabupaten Agam Sumatera Barat Tahun 2018. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 3(2), 09–16. <https://doi.org/10.30743/best.v3i2.2800>
- Ghummiyah, S. M. (2024). *Islam dan Isu Gender : Kesehatan Reproduksi Perempuan dalam Relasi Pernikahan*. 4, 73–92.
- Habibi, A. (2023). Pernikahan Dini Dalam Tinjauan Hukum Islam Dan Psikologi. *Mitsaqan Ghalizan*, 2(1), 57–66. <https://doi.org/10.33084/mg.v2i1.5276>
- Hafiza, D., Utmi, A., & Niriyah, S. (2021). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9(2), 86–96. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v9i2.671>
- Haniah, A., Azalia, A., & Rahmadina, N. A. (2023). Pentingnya Menjaga Kesehatan dan Kebersihan Organ Reproduksi Wanita Menurut Pandangan Islam. *Journal Islamic Education*, 1(3), 667. <https://maryamsejahtera.com/index.php/Education/index>
- Harahap, T. S., Nugraha, S., & Agustina, S. (2023). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Orang Tua dan Teman Sebaya dengan Kejadian Kehamilan Dini pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Kalimantan Barat Tahun 2023. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 7(2), 206–216. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v7i2.3458>
- Hayyun, A. N. S. (2021). Pengaruh narkoba bagi remaja dan pelajar. *IIK Strada*

Indonesia, 1–4. <https://osf.io/c92yh/>

Heyrani, Latuconsina, N. A., Yuliati, L., Rudhiati, N. F., Lailani, M., Yanthi, D., Astuti, B., Surachman, A., Marlina, T., Elektrina, O., Putri, A. P., Hartati, S., Ngii, Y., & Widayati, N. (2023). *Kesehatan Reproduksi Remaja Penerbit Cv.Eureka Media Aksara*. <https://repository.penerbiteureka.com/publications/565261/kesehatan-reproduksi-remaja>

Juariah, J., & Irianto, J. I. (2020). Peran Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Guru Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Subang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 11–24. <https://doi.org/10.22435/kespro.v11i1.3092>

Karlina, L. (2020). Fenomena Terjadinya Kenakalan Remaja. *Jurnal Edukasi Nonformal*, 52, 147–158.

Kartika Adyani, Noveri Aisyaroh, & Anisa, N. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Manajemen Kebersihan Menstruasi Remaja : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(10), 1192–1198. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i10.2555>

Kas, S. R., & Istiqamah, N. F. (2023). Tingkat Pengetahuan Terhadap Pubertas Pada Perubahan Fisik Remaja Putri. *Jurnal Keolahragaan Juara*, 2(2022), 17–23.

Khairani, K. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Terhadap Perilaku Seksual Remaja di SMK Swasta Imelda Medan. *ALACRITY: Journal of Education*, 1, 80–86. <https://doi.org/10.52121/alacrity.v1i3.48>

Kristianti, Y. D., & Widjayanti, T. B. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Perilaku Seksual Beresiko pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 245–253. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i2.486>

Kusmiyati, Khairuddin, Sedijani, P., & Merta, I. W. (2020). Pengenalan Struktur Fungsi Organ Reproduksi Sebagai Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak. *Jurnal Apendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 182–188. <https://jurnal.fkip.unram.ac.id/index.php/JPPM/article/view/2049>

Mansur, S. (2019). Cara Memahami dibalik Perintah Thaharah dalam Islam. In *Holistic al-Hadis* (Vol. 5, Issue 1, p. 41). <https://doi.org/10.32678/holistic.v5i1.3250>

Martilova, D. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Dalam Pencegahan Hiv Aids Di Sma N 7 Kota Pekanbaru Tahun 2018. *JOMIS*

- (*Journal of Midwifery Science*), 4(1), 63–68.
<https://doi.org/10.36341/jomis.v4i1.1072>
- Misbah Khusurur. (2021). BALIGH (Kajian Hukum Fiqh dan Hukum Positif di Indonesia). *Jurnal Al Wasith: Jurnal Studi Hukum Islam*, 6(1), 69–80.
- Monica Regina Halim, C. D. W. (2022). Carolus Journal of Nursing, Vol 4 No 2, 2022 | 154. *Carolus Journal of Nursing*, 4(2), 154–168.
- Muzakir, K. (2022). 33-46+ (2). 1(1), 33–46.
- Nugroho, I. P. (2019). Memahami Rasa Ingin Tahu Remaja Ditinjau Berdasarkan Jenis Kelamin. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.31602/jbkr.v5i1.1675>
- Nurlaeli, H. (2020). Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas pada Remaja Santri Putri Pondok Pesantren Watu Ringkel Darussalam-Karangpucung. *Prosiding Seminar Nasional WIJAYAKUSUMA*, 204–215. <https://ejournal.unugha.ac.id/index.php/jarlit/article/download/289/235>
- Perdana, R. (2020). Perkembangan kognitif dalam Islam dan model bioekologi urie bronfenbrenner untuk hidup di era revolusi 4.0. *Humanika*, 19(2), 82–99. <https://doi.org/10.21831/hum.v19i2.29261>
- Pratama, D., & Sari, Y. P. (2021). KARAKTERISTIK PERKEMBANGAN REMAJA | Jurnal Edukasimu. *Edukasimu.Org*, 1(3), 1–9. <http://edukasimu.org/index.php/edukasimu/article/view/49>
- Ramadhani, A., & Ramadani, M. L. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Dan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Tentang Infeksi Menular Seksual Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, September*. <https://doi.org/10.30651/jkm.v0i0.5658>
- Sabilla, M., Febrianti, T., & Efendi, R. (2019). Analisis Perilaku Dan Kebutuhan Informasi Kesehatan Reproduksi Melalui Pusat Informasi Konseling Remaja. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.36973/jkih.v7i1.153>
- Sapdi, R. M., & Komala, C. (2023). Pembentukan Karakter Tanggung Jawab Menuju Masa Aqil Baligh. *Jurnal Perspektif*, 7(1), 50–60. <https://doi.org/10.15575/jp.v7i1.222>
- Sari, A. K., Meinarisa, M., & Mekeama, L. (2023). Hubungan Literasi Informasi Kesehatan Reproduksi terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja SMP di Kota Jambi. *Jurnal Ners*, 7(2), 1641–1651. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16489>
- Setiawati, D., Ulfa, L., & Kridawati, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan

- terhadap Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(1), 80–84.
<https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i1.1722>
- Sulastri, E., & Astuti, D. P. (2020). Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Penyakit Menular Seksual. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(1), 93.
<https://doi.org/10.26753/jikk.v16i1.427>
- Susanti, A. I., & Indraswari, N. (2020). Literasi Informasi Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). *Jurnal Menara Medika*, 3(1), 87–94.
- Sutjiato, M. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja di SMA Negeri 7 Manado. *J Kedokt Kom Tropik*, 10(2), 403–408.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/JKKT/article/view/44876/40653>
- Trijayanti, U. (2019). Pengaruh Metode Storytelling Mengenai Bencana Alam Banjir Terhadap Optimalisasi Working Memory Pada Anak Usia 4 – 6 Tahun. *Psikologi*, 125–154.
[http://repository.unjani.ac.id/index.php?p=show_detail&id=268&keywords =](http://repository.unjani.ac.id/index.php?p=show_detail&id=268&keywords=)
- Utami, A. S., & Fidora, I. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 5(2), 73–82. <https://doi.org/10.36341/jka.v5i2.2221>
- Wardiati, W., Septiani, R., Agustina, A., Ariscasari, P., Arlianti, N., & Mairani, T. (2023). Reproductive Health Literacy of Adolescents at Public Islamic School: A Cross-Sectional Study in Indonesia. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 15(June), 12–22. <https://doi.org/10.24252/al-sihah.v15i1.33133>
- Wawan. (2023). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. In *Katalog Dalam Terbitan*. http://eprints.undip.ac.id/38840/1/KESEHATAN_MENTAL.pdf
- Widyawati, L. E., Triningsih, R. W., & Setyarini, D. I. (2019). Peningkatan Perilaku Personal Hygiene Genital dengan Metode Storytelling. *Majory*, 1(1), 81–87.
- Zahro, A., Risa Dewi, N., Kesuma Dewi, T., & Keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2024). Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Iringmulyo Kec. Metro Timur. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(2), 171–177.