

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Di era globalisasi banyak sekali tantangan yang harus dihadapi oleh para remaja yang hidup di kota-kota besar di Indonesia, termasuk yang tinggal di pedesaan. Tantangan yang dihadapi seperti permintaan sekolah yang bertambah tinggi, komunikasi/akses internet gratis, dan juga siaran media baik tertulis maupun elektronik. Jika remaja tidak mampu menjawab tantangan dengan positif, maka akan berdampak negatif bagi keluarga, lingkungan sosial, lingkungan masyarakat, bahkan dapat mengancam dan membahayakan masa depan bangsa dan negara. Remaja cenderung energik, selalu ingin tahu, emosi tidak stabil, cenderung memberontak dan mengukur segala sesuatu dengan ukurannya sendiri atas keberadaannya di masyarakat (Djama, 2017). Terkadang remaja melakukan hal-hal di di luar norma untuk mendapatkan pengakuan atas keberadaannya (Marhaeni, 2020). Perkembangan fungsi atau aspek menuju kedewasaan dialami peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa disebut masa remaja (Damayanti *et al.*, 2017). Perkembangan remaja secara normatif terdiri dari peningkatan kemandirian, perubahan dalam hubungan keluarga, pembentukan identitas, peningkatan kesadaran moral serta kematangan kognitif, yang semuanya dipengaruhi oleh faktor fisiologis yang berubah dengan cepat (WHO, 2018).

Peningkatan kemandirian adalah sifat positif yang menonjol pada remaja, mereka coba lakukan semuanya sendiri dan coba mengandalkan diri sendiri untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Kesadaran akan nilai moral juga meningkat, mereka mulai mengerti apa yang baik dan apa yang tidak baik untuk dirinya sendiri (Rakhmawati, 2017). Seperti besarnya pertumbuhan positif yang terlihat pada masa remaja, tahap pengembangan ini juga membawa peningkatan eksplorasi dan pengambilan risiko. Risiko didefinisikan sebagai peluang kerugian, dan pengambilan risiko sering didefinisikan sebagai perilaku berisiko yang berkonsekuensi berbahaya. Selama masa kritis ini, kebiasaan dan perilaku

kesehatan remaja akan mempengaruhi kesehatan tidak hanya selama masa remaja, tetapi sepanjang hidup (WHO, 2018).

Kesehatan reproduksi adalah salah satu yang terpenting dalam komponen kesehatan manusia yaitu meliputi penyuluhan, pendidikan dan konseling tentang seks dimana terciptanya tanggung jawab kembali pada kedua jenis kelamin dan terkait dengan budaya kondisi masyarakat. Pengertian kesehatan reproduksi sendiri telah diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu suatu keadaan sehat jasmani, rohani, dan sosial yang utuh, bukan semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsinya (Undang-Undang Kesehatan No 36, 2009). Sementara itu, peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk memberikan komunikasi, informasi, dan pendidikan terkait kesehatan reproduksi remaja melalui proses pendidikan formal dan nonformal serta kegiatan pemberdayaan remaja (RI, 2014). Remaja adalah target terpenting kelompok dalam program kesehatan reproduksi. Selain itu, lebih dari kelompok usia lainnya, remaja lebih rentan terhadap penyalahgunaan zat seperti merokok, alkohol, dan terlibat dalam perilaku berisiko, termasuk hubungan seksual yang tidak aman. Faktor-faktor tersebut membuat remaja rentan terhadap berbagai masalah antara lain infeksi, penyakit menular seksual, terutama HIV dan hepatitis, penyakit radang panggul, infertilitas kehamilan ektopik, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi ilegal yang tidak aman. Hal semacam ini tidak hanya mempengaruhi satu orang saja tetapi keluarga dan masyarakat (Pourkazemi *et al.*, 2020).

Pada tahun 2020 dari hasil Sensus Penduduk Indonesia menunjukkan angka remaja memperoleh seperempat dari total penduduk (Statistika, 2020). Remaja adalah populasi terbesar di dunia berdasarkan persentase 4,2% dari populasi dengan total sekitar 1,2 miliar dengan remaja berusia 10-19 tahun (WHO, 2020). Hasil proyeksi penduduk di Indonesia dari tahun 2010 sampai 2035 diperkirakan sekitar 27,94% atau 74,93 juta orang. Menurut UNICEF (2019) populasi anak-anak dan remaja yang berada di benua Asia Timur dan Asia Tenggara sekitar 503 juta dengan 238 juta wanita dan 265 juta pria. remaja di Indonesia mendominasi populasi sekitar 64,19 juta, dimana 2,3 juta di diantaranya tinggal di Jakarta. Dengan populasi

remaja yang kian meningkat, terdapat masalah kesehatan reproduksi pada remaja yang erat kaitannya dengan perilaku remaja berisiko, di antaranya yaitu merokok, minum minuman beralkohol, menyalahgunakan narkoba, dan melakukan hubungan seks pranikah. Berdasarkan hasil survei SDKI 2017 menunjukkan bahwa 55% laki-laki dan 1% perempuan merokok, 15% laki-laki dan 1% perempuan menggunakan obat-obatan terlarang, 5% laki-laki minum alkohol, dan 8% laki-laki dan 1% wanita pernah berhubungan seksual selama pacaran. Gambaran pengetahuan pemuda secara nasional dapat dilihat dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Menurut hasil survei, hanya 33% remaja perempuan dan 37% remaja laki-laki yang menjawab benar tentang pengetahuan masa subur wanita. Pengetahuan tentang perubahan fisik wanita pada masa pubertas yaitu tumbuhnya rambut di ketiak dan alat kelamin hanya menunjukkan 39% remaja putri dan 23% remaja pria yang menjawab benar (BKKBN, 2017).

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Pembangunan Keluarga dan Kependudukan, menjelaskan secara jelas segala hal yang berkaitan dengan pembangunan keluarga dan masalah kependudukan termasuk kesehatan reproduksi (2020 and Kemenpppa, 2019). Pada saat ini remaja dihadapkan pada masalah sosial, antara lain kemampuan untuk merencanakan kehidupan keluarga dan perencanaan masa depan agar tidak mempengaruhi orang lain, dan memiliki kecakapan hidup terutama mempersiapkan kesiapan mental. Upaya dasar pencegahan masalah sosial adalah dengan memberikan informasi yang berkesinambungan khususnya tentang seksualitas, karena remaja memiliki potensi seksual aktif akibat pengaruh hormon yang berdampak pada peningkatan gairah seks, sedangkan kondisi lingkungan seringkali mendapatkan akses informasi yang bersifat kurang memadai dan sesuai untuk remaja (Devi Yulianti, 2017). Keterbatasan pengetahuan kesehatan reproduksi tidak cukup kuat untuk membentuk kemandirian dalam menghadapi pengaruh eksternal yang semakin parah, terutama informasi yang dapat membahayakan kesehatan reproduksi. Hali ini mengakibatkan remaja semakin dihadapkan pada masalah reproduksi yang tidak sehat, salah satunya adalah hubungan seksual pranikah (Yusfarani, 2020).

Data perilaku seksual menyimpang pada remaja di dunia yang diperoleh dari national survey of Family Growth menyebutkan bahwa 80% anak laki-laki dan 70% anak perempuan melakukan hubungan seksual pada masa pubertas dan 20% diantaranya memiliki lebih dari empat pasangan. Survey yang dilakukan oleh Youth Risk Behavior Survey (YRBS) secara nasional di Amerika Serikat pada tahun 2006 menyatakan bahwa 47,8% siswa kelas 9-12 pernah melakukan hubungan seksual pranikah, 35% siswa SMA pernah aktif melakukan perilaku seksual menurut Daili dalam (Damanik, 2012). Perilaku seks bebas juga dapat menyebabkan HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) BKKBN (2017), terutama yang terkait dengan kesehatan reproduksi remaja menunjukkan perilaku pacaran menjadi titik masuk pada praktik perilaku berisiko yang menjadikan remaja rentan mengalami kehamilan di usia dini, kehamilan diluar nikah, kehamilan tidak diinginkan, dan terinfeksi penyakit menular seksual hingga aborsi yang tidak aman. Survei tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar remaja wanita (81%) telah berpacaran. 45% remaja wanita dan 44% remaja pria mulai berpacaran pada umur 15-17. Sebagian besar remaja wanita dan remaja pria mengaku saat berpacaran melakukan aktivitas berpegangan tangan (64% wanita dan 75% pria), berpelukan (17% wanita dan 33% pria), cium bibir (30% wanita dan 50% pria) dan meraba/diraba (5% wanita dan 22% pria) (BKKBN, 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan, ada beberapa alasan mengapa remaja melakukan perilaku berisiko yaitu dengan alasan, : saling mencintai sebanyak 46,1%, ada rasa ingin tahu remaja terhadap lawan jenisnya sebanyak 34%, dan kejadian tidak sengaja terhadap perilaku berisiko sebanyak 15,4% (Kementrian Kesehatan, 2019). Sementara keingintahuan remaja yang besar, rata-rata remaja awalnya melakukan perilaku berisiko seksual pranikah karena *trial* dan penasaran (Angwarmase et al., 2016). Hal ini terlihat sebagian besar remaja mencoba perilaku berisiko didasarkan pada rasa ingin tahu yang besar karena masa remaja adalah masa krisis identitas .

Beberapa hasil penelitian diatas menjelaskan masalah utama remaja diawali dengan pencarian jati diri mereka mengalami krisis identitas karena masa remaja berada pada posisi transisi. Hal semacam ini dapat dicegah dengan mengendalikan

faktor risiko, salah satunya dengan mengubah aktivitas sosial yang negatif menjadi aktivitas sosial yang positif. Kegiatan sosial positif yang dilakukan oleh remaja akan berdampak pada kualitas positif remaja. Remaja yang memiliki kemampuan spiritual, emosional, sosial, mental dan fisik yang baik akan terhindar dari berbagai permasalahan yang dihadapi remaja saat ini, seperti penyalahgunaan narkoba khususnya seks bebas hingga HIV/AIDS (Aprilia *et al.*, 2020). Dorongan untuk pembentukan ketahanan diri yang kuat, di satu sisi seringkali diimbangi dengan rasa loyalitas dari teman dan toleransi yang besar terhadap kelompok sebaya. Di antara kelompok sebayanya, mereka membagi peran, dan seringkali mereka sangat patuh pada peran yang diberikan kepada setiap anggota (Potter & Perry, 2012). Namun, jika pertumbuhan dan perkembangan ini tidak tercapai dengan baik, dapat berdampak negatif pada fase kehidupan selanjutnya.

Survey yang dilakukan Rakhmawati (2016) pada bulan November di SMP dengan siswa kelas VII, VIII, IX dan di SMA dengan siswa kelas X, XI, XII di Kota Semarang tentang faktor-faktor yang paling berpengaruh pada remaja untuk melakukan perilaku berisiko yaitu keluarga dan teman sebaya, pengendalian diri yang rendah serta stres karena berbagai kondisi. Hal ini berpengaruh pada pandangan masyarakat yang menganggap bahwa perilaku berisiko pada remaja hanya dilihat sebagai konsekuensi kenakalan remaja. Hal ini akan selalu berlangsung di sekitar lingkungan masyarakat jika tidak ada perbaikan yang dilihat dari akar kenakalan remajanya.

Perilaku seksual pada remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain biologis, psikologis dan sosial atau disingkat menjadi biopsikososial. Kematangan biologis secara langsung dipengaruhi oleh empat variabel yaitu kognisi, persepsi diri, persepsi lingkungan sosial, dan nilai-nilai pribadi. Keempat variabel dimediasi oleh persepsi tentang risiko dan karakteristik teman sebaya. Kematangan biologis yang mempengaruhi perilaku berisiko pada remaja adalah pubertas, efek hormonal, dan kecenderungan genetik. Variabel psikologis yang terkait dengan pengambilan risiko termasuk harga diri, pencarian sensasi, kemampuan kognitif dan afektif. Variabel sosial pada pengambilan risiko termasuk teman sebaya, orang tua, dan sekolah.

Konsep biopsikososial ini sejalan dengan konsep risiko dan faktor protektif. Faktor risiko adalah faktor yang mendorong terjadinya penyimpangan perilaku individu, sedangkan faktor protektif adalah faktor yang melindungi seseorang dari perilaku berisiko. Risiko atau kesulitan dapat terdiri dari genetik, biologis, psikologis, lingkungan, atau sosial ekonomi yang terkait dengan peningkatan dan ketidakmampuan. Kemiskinan, pengalaman pelecehan, kecacatan secara fisik, atau hidup dalam keluarga yang disfungsi, teman sebaya yang memiliki perilaku negatif adalah beberapa contoh faktor atau kondisi risiko tidak menguntungkan bagi perkembangan individu. Faktor pelindung meliputi karakteristik individu, lingkungan keluarga dan konteks sosial lebih luas. Ketiga faktor pelindung ini dapat dipahami sebagai sumber daya pribadi dan dukungan sosial yang mendukung dan mendorong perkembangan adaptif. Individu yang memiliki sumber daya pribadi dan sosial yang tinggi lebih efektif dalam mengatasi kesulitan dibandingkan dengan individu dengan sosial rendah.

Ketahanan remaja merupakan prediksi dari kemampuan remaja untuk bertahan hidup dalam kondisi yang tidak menguntungkan atau stres (Wardhani and Sunarti, 2017). Remaja yang mempunyai ketahanan dalam menghadapi situasi mereka akan tetap tenang, memikirkan baik-baik, fokus pada masalah, mampu akan pengendalian diri dan kemampuan beradaptasi serta kepercayaan pada Tuhan dan takdir. Pada intinya remaja yang memiliki ketahanan diri yang diharapkan mampu beradaptasi agar remaja tidak mudah cemas dan depresi. Dengan begitu, tingkat distress psikologis pada remaja yang memiliki ketahanan diri rendah dan memiliki masalah terkait kesehatan reproduksi bisa ditekan.

Hal tersebut dapat ditunjukkan dari hasil penelitian Triyanto *et al* (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi: norma remaja yang negatif, pengetahuan tentang perilaku seksual, dan gaya hidup bebas, sedangkan faktor eksternal terdiri dari pengaruh teman sebaya terbukti menjadi faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi perilaku seksual remaja. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Barnett; Heinze menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami pelecehan seksual memiliki masalah emosional, perilaku dan kesehatan yang membuat mereka memiliki ketahanan diri yang rendah. Hasil penelitian

Gardner; Dishion & Connell diringkas bahwa ketahanan diri berfungsi sebagai faktor pelindung dalam ketahanan untuk menghadapi pengaruh negatif teman sebaya pada anak-anak dengan perilaku antisosial. Hasil penelitian Galligan et.al menemukan bahwa konflik peran gender erat kaitannya dengan ketahanan diri dan kecenderungan untuk bunuh diri dalam persaingan dan motivasi untuk sukses pada remaja laki-laki. Selain itu, ketahanan diri dapat menjadi faktor protektif bagi anak yang mengalami stres pasca trauma (PTSD) akibat kekerasan seksual (Omura *et al.*, 2017).

Ketahanan diri dinilai dapat memberikan mekanisme yang dibutuhkan individu untuk dapat menghadapi tantangan, perubahan, dan kebutuhan untuk memecahkan masalah yang terkait dengan proses tersebut menurut Luthans et al dalam (Hamidah, 2020). Ketahanan diri bukan hanya kemampuan untuk bangkit kembali dari kesulitan tetapi juga peristiwa yang menantang. Individu yang tangguh dalam jangka panjang ketika menghadapi masalah dapat merespon dengan lebih tenang dan mengubahnya menjadi sesuatu yang positif. Menurut Wagnild & Young dalam Hamidah (2020) menjelaskan ketahanan diri sebagai stamina emosional yang digunakan untuk menggambarkan individu yang menunjukkan keberanian dan kemampuan beradaptasi di tengah situasi sulit atau kesulitan yang dialaminya. Dalam Hamidah (2020) Wagnild & Young juga menggambarkan lima karakteristik ketahanan yaitu *meaningfulness*, *perseverance*, *self-reliance*, *equanimity* dan *existential aloneness*, dimana kelima karakteristik tersebut mencerminkan ketekunan hati untuk bangkit, kemampuan untuk hidup mandiri dan keyakinan pada diri sendiri untuk tumbuh. Individu yang memiliki ketahanan diri akan merasa mampu mencapai tujuannya dalam situasi kemunduran dengan bersikap tenang, berpikir matang, fokus pada masalah dan mampu beradaptasi dengan perubahan yang dialaminya serta mampu mengendalikan diri. Ketahanan diri dibutuhkan tidak hanya sebagai solusi dari permasalahan yang ada tetapi juga kemampuan untuk berkembang pada masa transisi remaja. Ketahanan diri dapat bermanifestasi sebagai remaja yang mampu menyesuaikan diri dengan kondisi yang tidak menyenangkan, melewati situasi yang tidak menyenangkan dengan baik bahkan menerima perkembangan dan perubahan yang terjadi. Maka remaja harus menerimanya sebagai bagian dari hidupnya dengan mempertahankan kesehatan reproduksi yang

sehat dan mempelajarinya sebagai sumber pengetahuan dalam melangkah selanjutnya.

Berdasarkan latar belakang diatas menunjukkan bahwa masalah kesehatan reproduksi pada remaja memiliki persentase yang cukup besar dan memiliki faktor yang mendorong remaja untuk melakukan hal-hal negatif atau perilaku menyimpang. Maka dari itu, peneliti tertarik melakukan hal-hal negatif atau perilaku menyimpang. Maka dari itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang ketahanan diri remaja terhadap kesehatan reproduksinya yang memicu terjadinya perilaku beresiko yaitu “Hubungan Ketahanan Diri Dengan kesehatan Reproduksi Pada Remaja” khususnya di SMA Negeri 107 Jakarta.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Masa remaja merupakan masa dari kanak-kanak menuju masa dewasa. Selama masa perkembangan ini, remaja akan mengalami perubahan seperti perubahan tubuh, kognitif, emosi, pola perilaku, dan mengalami banyak masalah. Dari masa transisi yang dialami remaja ini, remaja berperilaku labil dan menunjukkan perilaku positif dan negatif atau menyimpang sering terjadi pada kesehatan reproduksi remaja yang biasa disebut dengan perilaku berisiko. Kesehatan reproduksi berisiko pada remaja seringkali hanya dipandang sebagai karena kenakalan remaja saja. Hal ini berpengaruh pada perilaku kesehatan reproduksi berisiko pada remaja yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor biologis, faktor psikologis dan sosial atau disingkat menjadi biopsikososial.

Konsep biopsikososial ini sama kaitannya dengan konsep faktor risiko dan faktor protektif dalam ketahanan diri. Perkembangan biologis yaitu karakteristik pribadi remaja, situasi dan kondisi di sekolah, teman sebaya dan keluarga, lima hal ini dapat bertindak sebagai faktor pelindung dan juga faktor risiko terhadap perkembangan kesehatan reproduksi pada remaja. Ketika remaja tidak mampu menghadapi faktor risiko yang terjadi maka akan menghasilkan perilaku berisiko seperti: seks berisiko. Pada akhirnya, risiko dari hasil yang diperoleh antara lain: remaja lebih mungkin untuk mengembangkan infeksi menular seksual, HIV/AIDS, keguguran dan kematian janin, bahkan kematian remaja. Dari sudut pandang pribadi, remaja dapat mengalami stres, depresi, konsep diri negatif bahkan bunuh

diri. Di dalam segi karir, ada kemungkinan remaja putus sekolah, kurang keterampilan dalam pekerjaan, menjadi pengangguran, dan ini dapat menambah beban yang sangat sulit bagi negara. Dari sudut sosial, remaja mungkin terisolasi dari masyarakat, dipaksa menikah dini, memiliki anak pada usia dini, dan ditolak oleh keluarga.

Dari hasil data yang telah diteliti oleh peneliti sebelumnya tergambar bahwa persentase kesehatan reproduksi pada remaja selalu tinggi dan ada beberapa faktor yang mempengaruhinya. Faktor yang mempengaruhi masalah reproduksi adalah faktor risiko dan faktor protektif. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada siswa di SMA Negeri 107 Jakarta tentang ketahanan diri dan perilaku kesehatan reproduksi remaja terdapat beberapa pendapat dari siswa remaja, ada yang mengatakan pernah melakukan perilaku beresiko karena siswa sudah mulai mengenal lawan jenis yang mereka sukai. Kemudian beberapa siswa mengatakan tidak memiliki keberanian untuk mengungkapkan secara langsung apa yang diinginkan atau tidak diinginkan kepada orang lain atau teman sebaya secara tegas, sering terpengaruh oleh lingkungan dan beberapa mengatakan sulit untuk mengontrol ketahanan diri di situasi yang mengharuskan mereka melakukannya demi mendapat pengakuan dari orang sekitar atau orang terdekat dan siswa lain mengatakan sulit untuk memulai dirinya sendiri dalam berhubungan dengan orang baru

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk mengantisipasi masalah kesehatan reproduksi remaja. Oleh karena itu, peneliti mengangkat permasalahan apakah ada hubungan antara pengendalian diri dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 107 Jakarta.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan ketahanan diri dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 107 Jakarta.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Penelitian ini memiliki tujuan khusus, yaitu:

- a. Karakteristik responden (umur jenis kelamin, masa pubertas, pendidikan orang tua dan pendapatan orang tua) diidentifikasi di SMA Negeri 107 Jakarta
- b. Gambaran Ketahanan Diri yang Diperoleh Remaja di SMA Negeri 107 Jakarta
- c. Gambaran Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMA Negeri 107 Jakarta
- d. Hubungan ketahanan diri dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA negeri 107 Jakarta.

#### **I.4 Manfaat Penelitian**

##### **I.4.1 Bagi Remaja**

Diharapkan dari hasil penelitian ini remaja dapat memperoleh informasi dan dapat dimanfaatkan dengan baik sehingga remaja memahami tentang masalah kesehatan reproduksi.

##### **I.4.2 Bagi Orang Tua**

Diharapkan dari hasil penelitian ini orang tua dapat memperoleh informasi dan masukan tentang fungsi keluarga yang baik untuk meminimalisir terjadinya masalah kesehatan reproduksi remaja pada anaknya.

##### **I.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya pada kelompok remaja, keluarga dan masyarakat tentang ketahanan diri dengan masalah kesehatan remaja.

##### **I.4.4 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja salah satunya adalah faktor internal. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk mengembangkan program

sosialisasi tentang bahaya gangguan kesehatan reproduksi remaja yang diadakan di beberapa sekolah untuk mendidik remaja.

#### **I.4.5 Bagi Penelitian**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja dengan salah satunya adalah faktor internal. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk mengembangkan program sosialisasi tentang bahaya gangguan kesehatan reproduksi remaja yang diadakan di beberapa sekolah untuk mendidik remaja.