

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Konsep Dasar Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses kognitif manusia yang diperoleh melalui pendidikan maupun pengalaman personal (KBBI, 2023). Secara teoretis, pengetahuan terbentuk saat individu melakukan penginderaan melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba terhadap suatu objek yang kemudian menghasilkan pemahaman mendalam (Notoatmodjo dalam Widiyanto, 2022). Pengetahuan berfungsi sebagai dasar pembentukan model mental yang memungkinkan individu merepresentasikan dan memberikan respon yang tepat terhadap suatu objek dalam bentuk tindakan (Pradana, 2024). Pengetahuan tersebut mencakup dimensi positif dan negatif yang secara langsung memengaruhi sikap seseorang. Apabila informasi positif yang diterima terkait suatu objek lebih dominan, maka kecenderungan sikap yang terbentuk pun akan semakin positif (Fauzi dkk., 2023).

2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Secara umum, determinan yang membentuk tingkat pemahaman seseorang dikelompokkan ke dalam dua kategori utama, yakni faktor internal dan faktor eksternal (Wawan & Dewi dalam Saputra, 2023).

a.) Faktor Internal

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan formal menjadi fondasi dalam membentuk pola pikir dan perilaku sehat. Secara umum, kemajuan jenjang pendidikan berkorelasi positif dengan kemampuan seseorang dalam menyerap dan mengolah informasi. Bagi remaja putri SD, pendidikan kesehatan yang diterima di kelas berperan besar sebagai stimulan dalam membentuk motivasi untuk bersikap positif terhadap perubahan tubuh (Pratama, 2024).

2. Kematangan Usia

Usia mencerminkan rentang waktu hidup individu sejak lahir yang berbanding lurus dengan perkembangan kognitifnya. Sejalan dengan bertambahnya umur, tingkat kematangan mental dan kapasitas berpikir seseorang akan semakin stabil. Pada fase remaja awal (usia SD), pertambahan usia menandakan kesiapan fungsional dalam memahami instruksi kesehatan yang lebih kompleks (Hidayat & Azizah, 2022).

3. Pengalaman Personal

Pengetahuan informal sering kali terbentuk dari peristiwa yang pernah dialami secara langsung. Pengalaman siswi SD, seperti melihat kakak perempuan atau teman sebaya yang lebih dulu mengalami pubertas, memberikan gambaran nyata yang memperkaya wawasan mereka di luar materi sekolah (Sari dkk., 2023).

4. Karakteristik Kepribadian

Kepribadian merupakan integrasi antara pengetahuan dan kecenderungan sikap yang menjadi dasar perilaku individu. Setiap remaja putri memiliki cara unik dalam memproses informasi; kepribadian yang terbuka terhadap perubahan cenderung lebih mudah beradaptasi dengan gejala fisik pubertas dibandingkan individu yang memiliki kepribadian tertutup (Fauziah, 2025).

b.) Faktor Eksternal

1. Paparan Media Massa

Di era digital, informasi mengenai pubertas sangat mudah diakses melalui platform media sosial (seperti TikTok, Instagram, atau YouTube). Media massa berfungsi sebagai saluran komunikasi yang efektif dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Namun, bagi remaja putri SD, peran media ini menjadi pedang bermata dua; dapat memberikan edukasi visual yang menarik atau justru menyebarkan mitos yang menyesatkan jika tidak didampingi (Putri & Wijaya, 2024).

2. Informasi (Edukasi Formal dan Informal)

Informasi adalah transfer pengetahuan yang diberikan oleh pihak lain, seperti guru di sekolah (edukasi formal) atau petugas kesehatan (edukasi informal). Ketersediaan informasi yang akurat mengenai perubahan fisik di lingkungan sekolah sangat menentukan kesiapan

siswi SD dalam menerima fase pubertas tanpa rasa takut (Hidayah, 2022).

3. Lingkungan Sosial dan Budaya

Lingkungan tempat tinggal dan budaya masyarakat sangat berpengaruh terhadap cara pandang seseorang. Pada masyarakat yang masih menganggap pembicaraan mengenai reproduksi sebagai hal tabu, remaja putri cenderung memiliki pengetahuan yang rendah. Sebaliknya, lingkungan yang suportif akan mendorong terbentuknya sikap yang lebih terbuka terhadap perubahan biologis (Rahmawati dkk., 2023).

4. Kondisi Ekonomi (Sosial Ekonomi)

Status ekonomi keluarga secara tidak langsung memengaruhi akses terhadap sumber informasi. Keluarga dengan tingkat ekonomi yang lebih stabil umumnya memiliki akses yang lebih baik terhadap buku, layanan kesehatan, dan fasilitas internet, yang semuanya menunjang perluasan wawasan remaja mengenai kesehatan pubertas (Kemenkes RI, 2023).

3. Analisis Pengetahuan

Analisa yang digunakan untuk pengetahuan remaja putri adalah menggunakan kuesioner dengan skala guttman, dinilai dengan skor meliputi: Jawaban Benar di beri skor = 1, Jawaban Salah di beri skor = 0. Hasil dari kuesioner diukur dengan menjumlahkan pertanyaan yang dijawab

kemudian skor yang didapat dikalikan sesuai dengan jawaban partisipan (Almurni, S., & Lestari, Y. 2022).

Setelah menghitung skor total untuk setiap partisipan, Anda dapat menghitung skor rata-rata untuk semua partisipan. Rumusnya adalah:

$$\frac{\text{Skor yang di peroleh}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

Keterangan :

Setelah mendapatkan skor yang di peroleh, maka dibagi dengan skor maksimal dengan mengalikan skor tertinggi x jumlah soal sehingga pengetahuan remaja putri dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

Tingkat Pengetahuan Baik: Jika skor 76% - 100%

Tingkat Pengetahuan Cukup: Jika skor 56% - 75%

Tingkat Pengetahuan Kurang: Jika skor < 56%

(Almurni, S., & Lestari, Y. 2022).

2.1.2 Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Pengertian Early Adolescence (Remaja Awal) adalah fase perkembangan transisi yang terjadi pada rentang usia 10 hingga 13 atau 14 tahun. Fase ini ditandai dengan dimulainya masa pubertas dan perubahan kognitif yang signifikan, di mana individu mulai beralih dari pola pikir konkret ke pemikiran abstrak.

2. Pembagian Masa Remaja

Perkembangan masa remaja merupakan proses bertahap yang kini secara luas diklasifikasikan ke dalam tiga fase utama berdasarkan tingkat kematangan usia. Menurut standar perkembangan terbaru, masa remaja dimulai dengan fase remaja awal (*early adolescence*) yang mencakup rentang usia 10 hingga 13 tahun, yang secara praktis dialami oleh siswa pada tingkat akhir sekolah dasar (Santrock, 2023). Selanjutnya, masa remaja memasuki fase menengah pada usia 14 hingga 17 tahun, dan diakhiri dengan masa remaja akhir pada rentang usia 18 hingga 21 tahun (APA, 2022).

2.1.3 Konsep Pubertas

1. Pengertian Pubertas

Pubertas merupakan fase krusial dalam siklus kehidupan yang menandai transisi dari masa kanak-kanak menuju masa remaja, ditandai dengan proses pematangan fisik dan seksual yang signifikan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Secara biologis, periode ini melibatkan fluktuasi hormonal yang memicu perubahan fisik secara cepat, terutama pada fase remaja awal (Santrock, J. W, 2023). Secara umum, onset pubertas pada remaja putri dimulai lebih awal dibandingkan remaja putra, yakni pada rentang usia 8 hingga 15 tahun, sementara pada laki-laki terjadi antara usia 9 hingga 14 tahun. Perbedaan rentang usia ini menunjukkan bahwa pubertas adalah proses yang dinamis dan bervariasi, namun tetap menjadi indikator utama dimulainya tahap perkembangan remaja (World Health Organization, 2022).

Mekanisme pubertas dipicu oleh aktivitas hormonal yang dikendalikan oleh aksis hipotalamus-hipofisis. Proses ini diawali ketika hipotalamus melepaskan *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH), yang kemudian menstimulasi kelenjar pituitari (hipofisis) untuk memproduksi *Luteinizing Hormone* (LH) dan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH). Pada remaja putri, terjadi peningkatan kadar LH secara progresif yang diikuti oleh fluktuasi GnRH sesuai dengan siklus reproduksi. Dalam proses ini, FSH berperan vital dalam menstimulasi produksi hormon estrogen serta mendukung pembentukan folikel di ovarium. Aktivitas hormonal inilah yang menyebabkan organ reproduksi mulai berfungsi dan memicu perubahan fisik yang signifikan pada masa remaja (Sherwood, L. 2022).

2. Tahapan Masa Pubertas

Hasanah, U., & Fitri, A. (2023), menjelaskan masa pubertas terjadi secara bertahap, yaitu :

a. Tahap Inisiasi Hormonal (Prapubertas)

Pada tahap ini, kelenjar hipofisis mulai melepaskan hormon gonadotropin. Meskipun secara visual belum tampak perubahan besar, secara internal tubuh mulai mempersiapkan organ reproduksi. Dalam jurnal ini ditekankan bahwa kesiapan psikososial anak mulai diuji karena adanya fluktuasi hormon awal.

b. Tahap Percepatan Pertumbuhan (Peak Height Velocity)

Tahap ini merupakan fase inti pubertas yang ditandai dengan:

1. Perubahan Fisik Primer: Terjadinya menarche (menstruasi pertama) pada remaja putri dan spermarche (ejakulasi pertama) pada remaja putra.
2. Perubahan Fisik Sekunder: Pertumbuhan payudara, pelebaran pinggul, tumbuhnya rambut pubis, perubahan suara, serta perkembangan massa otot.

c. Tahap Stabilisasi (Pascapuber)

Tahap terakhir ini fokus pada penyesuaian antara bentuk fisik yang sudah matang dengan kematangan emosional. Pada fase ini, pertumbuhan tinggi badan mulai melambat hingga berhenti, dan individu mulai mengintegrasikan identitas seksual mereka ke dalam konsep diri yang lebih stabil.

3. Perubahan Pada Masa Pubertas

a. Perubahan Primer

Pada remaja perempuan, perubahan primer ditandai dengan kematangan organ reproduksi, yang puncaknya adalah peristiwa menarche atau menstruasi pertama. Secara umum, menarche terjadi dalam rentang usia 11 hingga 16 tahun. Namun, terdapat variasi klinis yang perlu diperhatikan:

- Pubertas Terlambat (Delayed Puberty): Kondisi ini terjadi apabila tanda-tanda perkembangan seksual belum muncul saat anak perempuan menginjak usia 13 tahun.
- Pubertas Dini (Precocious Puberty): Sebaliknya, jika perubahan fisik dan aktivitas hormonal muncul terlalu cepat, yakni sebelum usia 8 tahun (biasanya antara usia 6-8 tahun), maka kondisi tersebut dikategorikan sebagai pubertas dini.

b. Perubahan Sekunder (Perubahan Fisik)

Masa pubertas pada perempuan melibatkan serangkaian transformasi biologis yang kompleks. Secara garis besar, perkembangan ini mencakup perubahan pada organ seksual sekunder serta fluktuasi kondisi emosional.

1. Perkembangan Karakteristik Seksual Sekunder

- a. Pertumbuhan Payudara: Salah satu tanda awal pubertas adalah pertumbuhan jaringan payudara (thelarche).
- b. Pertumbuhan Rambut Tubuh: Munculnya rambut halus di area ketiak dan sekitar organ intim (pubarche).
- c. Perubahan Bentuk Tubuh: Pinggul cenderung melebar dan panggul membesar sebagai persiapan biologis untuk fungsi reproduksi.
- d. Kualitas Kulit dan Rambut: Peningkatan aktivitas kelenjar minyak sering kali menyebabkan kulit berminyak dan timbulnya jerawat.

- e. Perubahan Suara: Berbeda dengan laki-laki, suara perempuan biasanya berkembang menjadi lebih matang dan halus.

2. Pertumbuhan Fisik dan Komposisi Tubuh

- a. Lonjakan Pertumbuhan (Growth Spurt): Terjadi peningkatan tinggi badan dan berat badan yang signifikan dalam waktu relatif singkat.
- b. Kepadatan Tulang: Terjadi peningkatan massa tulang dan perubahan struktur skeletal yang mendasari postur tubuh dewasa.
- c. Kelenjar Keringat: Peningkatan produksi keringat yang disertai dengan munculnya aroma tubuh yang khas akibat aktivitas hormonal.
(Sari, M., & Wahyuni, T. 2025)

3. Kematangan Reproduksi dan Emosional

- a. Siklus Menstruasi: Terjadinya menarche (menstruasi pertama) sebagai indikator utama kematangan sistem reproduksi.
- b. Dinamika Psikologis: Selain fisik, remaja perempuan mengalami perubahan emosional yang signifikan, termasuk peningkatan sensitivitas dan fluktuasi suasana hati (mood swings) yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron. (Ananda, R., & Putri, S. D. 2023).

2.1.4 Konsep sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap dipandang sebagai reaksi yang bersifat laten atau tertutup. Ini berarti sikap merupakan kecenderungan yang ada di dalam diri seseorang sebelum bermanifestasi menjadi tindakan nyata. Sikap bertindak sebagai mediator antara stimulus yang diterima dengan perilaku yang akan ditunjukkan. Dalam pandangan teori pengukuran modern, sikap menitik beratkan pada aspek afeksi. Hal ini merujuk pada penilaian emosional atau perasaan (suka atau tidak suka) yang muncul ketika seseorang berinteraksi dengan sebuah rangsangan (Azwar, S. 2023). Sikap tidak hanya sekadar pandangan statis, melainkan sebuah kesiapan untuk bertindak. Terdapat korelasi kuat antara perasaan individu terhadap suatu objek dengan kecenderungan perilaku yang akan diambil kemudian. Dengan kata lain, sikap berfungsi sebagai penuntun arah tindakan individu di masa depan (Wibowo, I. 2022).

Jadi, dari beberapa definisi sikap diatas dapat disimpulkan sikap adalah reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau rangsangan yang akan menimbulkan reaksi baik yang bersifat positif maupun negatif terhadap objek tertentu.

2. Komponen sikap

Berdasarkan teori psikologi sosial, sikap individu terbentuk dari tiga elemen fundamental yang saling berinteraksi secara sinergis. Ketiga

komponen tersebut sering dikenal sebagai model ABC (Affect, Behavior, Cognition):

a. Komponen Kognitif (*Cognition*)

Komponen ini merupakan aspek intelektual yang mencakup segala bentuk pengetahuan, opini, informasi, dan keyakinan yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek. Dalam tahap ini, individu melakukan proses persepsi dan kategorisasi untuk memahami objek tersebut berdasarkan fakta atau informasi yang mereka terima.

b. Komponen Afektif (*Affect*)

Komponen afektif merepresentasikan dimensi emosional atau perasaan seseorang. Aspek ini sangat krusial karena menentukan arah sikap individu:

1. Positif: Manifestasi dari rasa senang, setuju, atau suka.
2. Negatif: Manifestasi dari rasa tidak senang, tidak setuju, atau benci.

Evaluasi emosional inilah yang memberikan "warna" atau intensitas pada sikap seseorang (Handayani, T., & Pratama, A. 2024).

c. Komponen Konatif (*Behavior/Conation*)

Komponen konatif merujuk pada predisposisi atau kecenderungan perilaku. Ini bukanlah perilaku nyata yang sudah dilakukan, melainkan kesiapan mental untuk bertindak atau bereaksi dengan cara tertentu terhadap objek sikap. Komponen ini merupakan jembatan antara apa yang dipikirkan

dan dirasakan dengan tindakan yang mungkin diambil di masa depan (Widianto, E. 2022).

3. Sifat Sikap

Secara garis besar, sikap individu terhadap suatu objek atau fenomena termasuk terhadap citra tubuh sendiri dapat dikategorikan ke dalam dua polaritas utama:

a. Sikap Positif

Sikap positif merepresentasikan bentuk penerimaan dan apresiasi diri yang sehat. Hal ini ditandai dengan:

1. Penerimaan Diri: Adanya rasa bangga dan sikap toleran terhadap kondisi fisik maupun identitas pribadi.
2. Efikasi Diri: Kemampuan untuk memberdayakan dan menjaga fungsi tubuh secara optimal dan bertanggung jawab.
3. Kepuasan Internal: Munculnya rasa puas terhadap diri sendiri yang berujung pada peningkatan kepercayaan diri yang kuat dalam interaksi sosial.

b. Sikap Negatif

Sikap negatif merupakan bentuk penolakan atau ketidaknyamanan internal yang termanifestasi dalam perilaku berikut:

1. Krisis Kepercayaan Diri: Munculnya perasaan rendah diri dan rasa malu yang berlebihan di lingkungan sosial.
2. Hambatan Keputusan: Adanya keragu-raguan yang konstan saat harus mengambil tindakan atau pilihan.
3. Ketidakstabilan Emosional: Sering diliputi oleh perasaan takut serta kecemasan (ansietas) terhadap penilaian orang lain atau hasil dari suatu perbuatan. (Azwar, S. 2023).

4. Ciri-Ciri Sikap

Menurut landasan teoretis psikologi sosial, sikap memiliki karakteristik unik yang membedakannya dari sifat bawaan atau perilaku refleksi. Berikut adalah enam ciri utama sikap:

a. Hasil Proses Belajar (Bukan Bawaan)

Sikap tidak muncul secara biologis sejak individu lahir. Sebaliknya, sikap terbentuk, dipelajari, dan berkembang seiring dengan pengalaman hidup serta interaksi sosial yang dialami seseorang.

b. Sifatnya yang Dinamis (Dapat Berubah)

Sikap tidak bersifat statis secara permanen. Individu dapat mengubah sikapnya apabila dihadapkan pada kondisi tertentu, informasi baru, atau syarat-syarat lingkungan yang mendukung terjadinya perubahan persepsi.

c. Keterhubungan dengan Objek

Sikap selalu memiliki arah dan tujuan. Artinya, sikap tidak muncul di ruang hampa, melainkan selalu berkaitan dengan objek tertentu, baik itu berupa manusia, benda, peristiwa, maupun gagasan.

d. Fleksibilitas Objek

Objek yang menjadi sasaran sikap bisa bersifat sangat spesifik (tunggal) atau bersifat kolektif (kelompok/kumpulan objek). Hal ini menunjukkan bahwa cakupan sikap bisa sangat luas maupun sangat sempit.

e. Mengandung Unsur Motivasi dan Afeksi

Sikap tidak hanya sekadar pikiran, tetapi juga melibatkan dimensi perasaan (emosi) dan dorongan motivasi. Aspek inilah yang memicu individu untuk bertindak atau merespons suatu objek dengan cara tertentu.

f. Variasi Durasi (Stabilitas)

Sikap memiliki tingkat ketahanan yang berbeda-beda. Ada sikap yang menetap dalam jangka waktu yang sangat lama dan menjadi bagian dari karakter, namun ada pula yang hanya bertahan dalam waktu singkat (temporer). (Azwar, S. 2023)

5. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat diidentifikasi melalui respons individu terhadap serangkaian pernyataan sikap. Pernyataan tersebut dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu pernyataan favourable dan unfavourable. Pernyataan favourable berisi poin-poin positif yang menunjukkan dukungan atau keberpihakan terhadap objek sikap. Sebaliknya, pernyataan unfavourable berisi poin-poin negatif yang menunjukkan ketidaksetujuan atau pandangan kontra terhadap objek tersebut. Dalam penyusunan skala sikap yang objektif, sangat penting untuk menjaga keseimbangan jumlah antara item pernyataan positif dan negatif. Hal ini dilakukan agar instrumen tidak terkesan bias atau menggiring responden pada satu arah pandangan tertentu (Setiadi, 2022; Wahyuni & Sari, 2023).

6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

a. Faktor Internal (Individu)

- 1) Perubahan Fisiologis dan Hormonal: Lonjakan hormon seperti estrogen dan testosteron tidak hanya mengubah fisik, tetapi juga mempengaruhi area otak yang mengatur emosi (amigdala). Hal ini menyebabkan anak SD sering mengalami *mood swings*, yang berdampak pada sikap mereka yang menjadi lebih sensitif atau reaktif.
- 2) Tingkat Pengetahuan (Kognitif): Seperti yang Anda teliti, pemahaman anak tentang *mengapa* tubuh mereka berubah sangat menentukan sikap

mereka. Anak yang tahu bahwa menstruasi atau mimpi basah adalah proses normal cenderung memiliki sikap penerimaan, sedangkan yang tidak tahu cenderung memiliki sikap negatif (takut/malu).

- 3) Konsep Diri (*Self-Concept*): Bagaimana anak memandang dirinya sendiri sebelum pubertas. Anak dengan harga diri (*self-esteem*) yang tinggi biasanya lebih positif menyikapi perubahan fisik dibandingkan anak yang merasa rendah diri. (Kurniawati, E. 2022).

b. Faktor Eksternal (Lingkungan)

- 1) Peran Orang Tua dan Keluarga: Dukungan emosional dan keterbukaan orang tua dalam memberikan edukasi seks sejak dini sangat mempengaruhi kesiapan mental anak. Sikap orang tua yang menganggap pubertas sebagai hal tabu dapat memicu sikap tertutup dan kecemasan pada anak.
- 2) Pengaruh Teman Sebaya (*Peer Group*): Pada usia SD kelas atas (10-12 tahun), persetujuan teman sangat penting. Jika teman sebaya mengejek perubahan fisik seseorang (seperti jerawat atau perubahan suara), anak tersebut akan mengembangkan sikap negatif terhadap masa pubertasnya.
- 3) Paparan Media Massa dan Teknologi: Internet dan media sosial memberikan gambaran tentang "tubuh ideal". Anak SD yang terpapar standar kecantikan atau ketampanan yang tidak realistis di media sosial sering kali mengembangkan sikap tidak puas terhadap perkembangan tubuhnya sendiri (*body dissatisfaction*).

- 4) Budaya dan Nilai Masyarakat: Pandangan masyarakat sekitar mengenai pubertas (misalnya, anggapan bahwa anak perempuan yang sudah menstruasi harus membatasi aktivitas) ikut membentuk bagaimana anak bersikap terhadap kedewasaan biologisnya (Sari, R. K., & Utami, P. 2023)

6. Penilaian Sikap

Secara sederhana, rumus ini digunakan untuk melihat seberapa positif/setuju sikap seseorang dibanding dengan nilai sempurna (maksimal) yang mungkin di dapatkan dalam kuesioner tersebut.

Rumus Utama: Menghitung Persentase Sikap (**P**)

$$P = \frac{S}{S_{\text{maks}}} \times 100\%$$

Keterangan :

S = Total skor jawaban responden

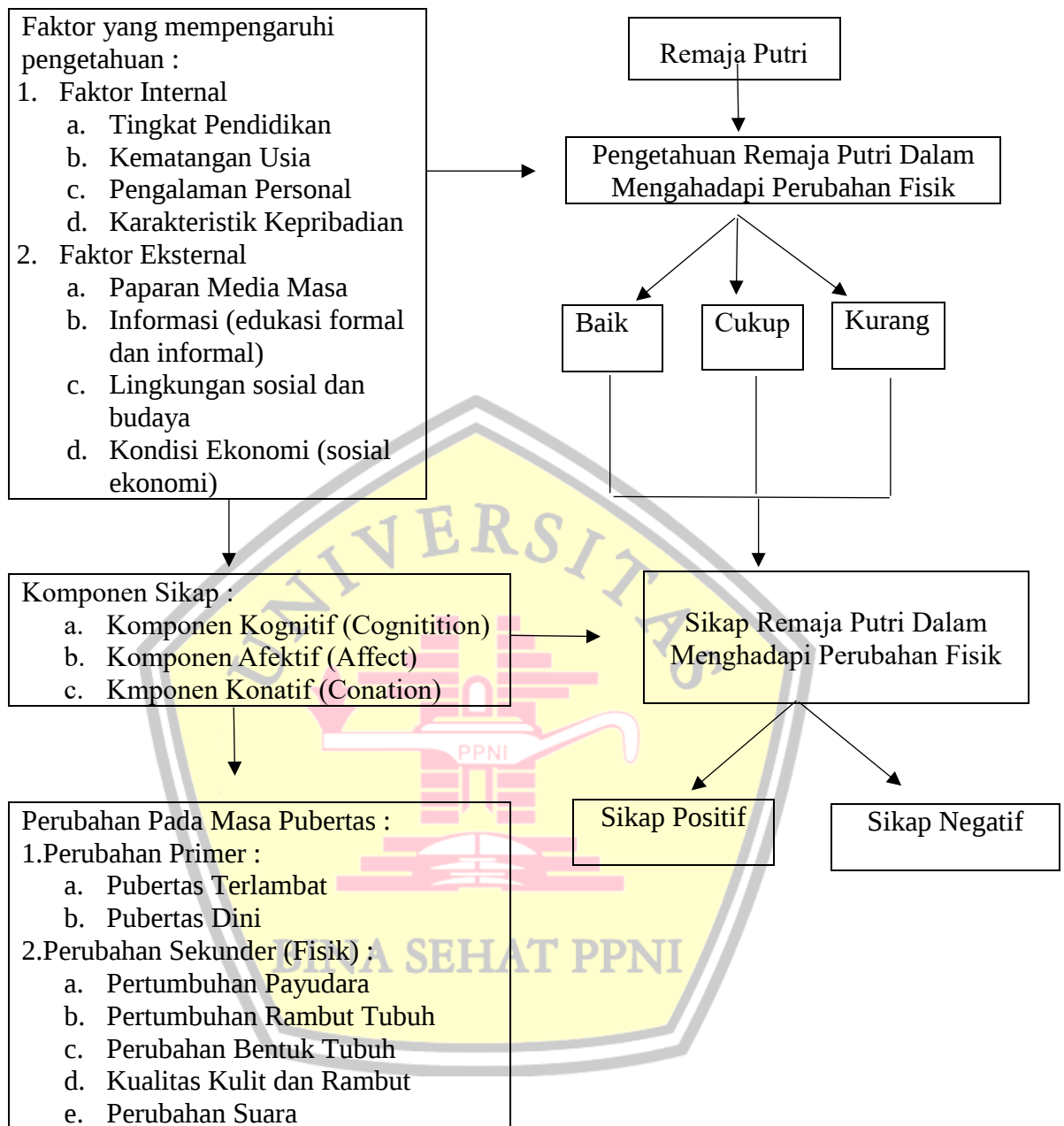
S_{maks} = Skor maksimal kuesioner (Jumlah Pernyataan × Skor Tertinggi per Item)

Setelah mendapatkan skor yang di peroleh, maka sikap remaja putri dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Sikap Positif: Diperoleh jika persentase total skor responden **56%** sampai **100%** ($P \geq 56\%$).
- b. Sikap Negatif: Diperoleh jika persentase total skor responden kurang dari **56%** ($P < 56\%$). (Arikunto, S.2022).

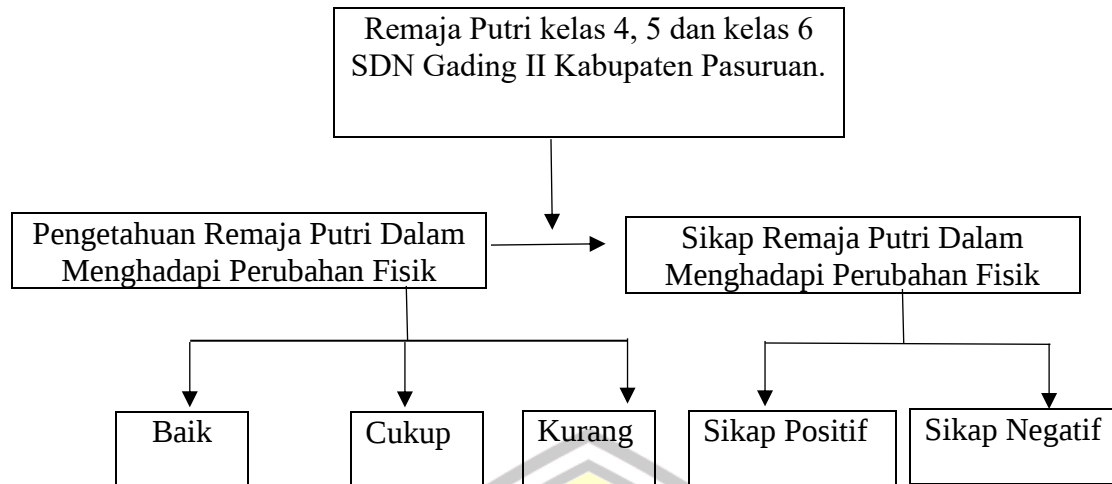


2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Pada Masa Pubertas Di SDN Gading II Desa Gading Kecamatan Winongan Kabupaten Pasuruan

2.3 Kerangka Konseptual



Keterangan :

→ : Hubungan

□ : Variabel yang diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Pada Masa Pubertas Di SDN Gading II Desa Gading Kecamatan Winongan Kabupaten Pasuruan

2.4 Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang di rumuskan untuk menjawab rumusan masalah penelitian, sehingga validitasnya masih perlu di uji melalui analisis data yang mendalam. Sebagai kesimpulan awal yang belum bersifat final, kebenaran dari hipotesis ini harus di buktikan secara empiris agar dapat di buktikan keabsahannya (Ekayanti, dkk. 2022)

H0 : Ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Dalam Masa Pubertas Di SDN Gading II Desa Gading Kecamatan Winongan Kabupaten Pasuruan.

H1 : Ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Dalam Masa Pubertas Di SDN Gading II Desa Gading Kecamatan Winongan Kabupaten Pasuruan.

