

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Remaja

a. Definisi Masa Remaja

Menurut Undang-undang No. 4 tahun 1979 mengenai kesejahteraan anak, dikatakan bahwa remaja adalah individu yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum menikah. Menurut E.L Kelly remaja adalah masa ketika individu mempersiapkan diri memasuki masa dewasa. Menurut UU perkawinan no 1 tahun 1974, anak dianggap sudah remaja apabila cukup matang untuk menikah, yaitu usia 16 tahun untuk perempuan dan 19 tahun untuk laki-laki. Menurut WHO, anak dikatakan remaja apabila telah mencapai usia 10-18 tahun (Nirwana, 2011:21). Dalam buku Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita, Kusmiran (2014). definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang yaitu : secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia 11-12 sampai 20-21 tahun. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis yang terkait dengan kelenjar seksual. Secara psikologis remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial dan moral diantara masa anak-anak menuju masa dewasa.

Rentang usia remaja dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 12-13 tahun sampai dengan 17-18 tahun adalah remaja awal, dan usia 17-18 tahun sampai 21-22 tahun adalah remaja akhir. Masa remaja dimulai saat usia 11-12 tahun sampai masa remaja akhir atau sampai awal usia dua puluhan (Meila, dkk. 2018:19).

b. Fase – Fase Masa Remaja

1) Masa Remaja awal (10-12 tahun)

Masa ini disebut juga masa *pueral*, yaitu masa peralihan dari kanak-kanak ke remaja. Pada anak perempuan, masa ini lebih singkat dibandingkan dengan anak laki-laki. Pada masa ini terjadi

perubahan besar pada remaja, yaitu meningkatnya hormon seksualitas dan mulai berkembangnya organ-organ seksual serta organ reproduksi remaja. Di samping itu, perkembangan intelektualitas yang sangat pesat juga terjadi pada fase ini. Akibatnya remaja-remaja ini cenderung bersikap suka mengkritik (karena merasa tahu segalanya), yang sering diwujudkan dalam bentuk pengekanan ataupun bantahan terhadap orang tua, mulai menyukai orang dewasa yang dianggap baik, serta menjadikannya sebagai '*hero*' atau pujaannya. Perilakunya akan mengikuti pahlawan yang dipujanya. Seperti model rambut, gaya bicara sampai pada kebiasaan hidup pujaannya tersebut.

Selain itu pada masa ini remaja juga cenderung lebih berani untuk mengutarakan keinginan hatinya lebih berani mengemukakan pendapatnya, bahkan akan mempertaruhkan pendapatnya sekuat mungkin. Hal ini akan di tanggapi orang tua sebagai suatu pembangkangan. Remaja pada masa ini tidak ingin diperlakukan sebagai anak kecil lagi. Mereka akan lebih senang bergaul dengan anak sepele. Mereka juga berani menentang tradisi orang tuanya yang dianggap kuno dan tidak berguna, maupun aturan-aturan yang dianggap mereka tidak beralasan, seperti mampir di tempat lain setelah sekolah dan sebagainya. Mereka akan semakin kehilangan minat untuk bergabung ke kelompok sosial yang formal dan cenderung untuk memilih milih teman misalnya mereka akan memilih untuk bermain dan berkunjung ke rumah teman akrabnya dari pada ke saudaranya.

Tapi saat yang sama mereka akan membutuhkan pertolongan dan bantuan dari orang tuanya, jika mereka tidak mampu untuk mewujudkan impiannya. Pada saat ini adalah masa yang kritis. Jika orang tuanya tidak mampu untuk mewujudkan

kebutuhan psikisnya untuk mengatasi konflik yang terjadi saat itu, remaja akan mencari orang lain.

2) Masa Remaja Pertengahan (13-16 tahun)

Masa ini disebut juga masa remaja awal, dimana perkembangan fisik mereka begitu menonjol. Remaja akan cemas dengan perkembangan fisiknya sekaligus bangga bahwa ia bukan anak-anak lagi. Pada masa ini, emosi remaja menjadi sangat labil akibat perkembangan hormone hormone seksualnya yang begitu pesat, keinginan seksualnya semakin kuat.

Disamping itu remaja pada fase ini mulai mnegerti gengsi, penampilan dan gaya tarik seksual. Karena kebingunan mereka ditambah labilnya emosi akibat pengaruh perkembangan seksualitas, remaja sukar dimangerti perasaannya. Kadang mereka bersikap kasar, kadang lembut. Kadang suka melamun dilain waktu ia juga bisa ceria. Perasaan social remaja pada fase ini semakin kuat dan mereka bergabung dengan kelompoknya serta membuat peraturan sesuai dengan keinginan hati mereka. . (Nirwana, 2011:25)

Charlotte Buhher mengatakan bahwa, masa pubertas dianggap fase negative, karena biasanya anak-anak pubertas selalu mengambil sikap anti kehiangan sikap baiknya. Mereka selalu bertentangan dengan orang dewasa dan cenderung berperilaku agresif. Fase negative pada masa ini akan berakhir seiring dengan fungsi seksual yang semakin matang. (Pietter & Lubis. 2010 : 151)

3) Masa Akhir Pubertas (17-21 tahun)

Pada masa ini, remaja yang mampu melewati masa sebelumnya dengan baik akan menerima kodratnya, baik sebagai wanita taupun sebagai laki-laki. Mereka juga bangga karena tubuh mereka dianggap menentukan harga diri mereka. Masa ini berlangsung sangat singkat. Umumnya kematangan fisik dan seksualitas mereka

sudah tercapai sepenuhnya. Namun kematangan psikologinya belum tercapai sepenuhnya.

4) Masa Remaja Adolesensi (19-21 tahun)

Pada periode ini umumnya remaja sudah mencapai kematangan yang sempurna baik segi fisik, emosi maupun psikisnya. Mereka akan mempelajari berbagai macam hal yang abstrak dan mulai memperjuangkan suatu idealisme yang ada dipikiran mereka. Mereka mulai menyadari mngkritiik itu lebih mudah daripada menjalaninya. Sikap terhadap kehidupan mulai nampak jelas, seperti cita-citanya, minatnya, bakatnya. Arah kehidupannya serta sifat-sifat yang menonjol akan terlihat jelas pada fase ini. (Nirwana, 2011:25)

c. Ciri Kejiwaan dan Psikososial Remaja

Dalam jurnal Putro (2017) yang berjudul Tugas dan Perkembangan remaja. Ciri-ciri remaja dapat dibedakan menjadi 3 yaitu:

- 1) Masa remaja awal. Biasanya duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama, dengan ciri-ciri: tidak stabil keadaannya, lebih emosional, mempunyai banyak masalah, masa yang kritis, mulai tertarik pada lawan jenis, munculnya rasa kurang percaya diri, dan suka mengembangkan pikiran baru, gelisah, suka berkhayal dan suka menyendiri.
- 2) Masa remaja madya (pertengahan). Biasanya duduk di bangku Sekolah Menengah Atas dengan ciri-ciri: sangat membutuhkan teman, cenderung bersifat narsistik/kecintaan pada diri sendiri, berada dalam kondisi keresahan dan kebingungan, karena pertentangan yang terjadi dalam diri, berkenginan besar mencoba segala hal yang belum diketahuinya, dan keinginan menjelajah ke alam sekitar yang lebih luas.
- 3) Masa remaja akhir. Ditandai dengan ciri-ciri: aspek-aspek psikis dan fisiknya mulai stabil, meningkatnya berfikir realistis, memiliki sikap pandang yang sudah baik, lebih matang dalam

cara menghadapi masalah, ketenangan emosional bertambah, lebih mampu menguasai perasaan, sudah terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, dan lebih banyak perhatian terhadap lamabang-lambang kematangan

d. Tumbuh Kembang Remaja

Tumbuh kembang adalah pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan kejiwaan/psikologis/emosi. Tumbuh kembang remaja merupakan proses atau tahap perubahan atau transisi dari masa kanak-kanak menjadi dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan yaitu : Perubahan fisik meliputi perubahan yang bersifat badaniah baik yang bisa dilihat dari luar maupun yang tidak terlihat, Perubahan emosional yang tercermin dari sikap dan tingkah laku, Perkembangan kepribadian dimana masa ini tidak hanya dipengaruhi oleh orang tua dan lingkungan keluarga tetapi juga lingkungan luar sekolah. (Kumalasari dkk, 2012:15).

e. Perubahan Fisik pada Masa Remaja

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada masa pertumbuhan diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut :

1) Tanda-tanda seks primer

Tanda tanda seks primer yang dimaksud adalah berhubungan langsung dengan organ seks. Dalam Modul Kesehatan Reproduksi Remaja cirri-ciri seks primer pada remaja adalah : Pada remaja wanita sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah terjadi menstruasi (menarche). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina.

Hal ini berlangsung terus sampai menjelang masa menopause yaitu ketika seorang berumur sekitar 40-50 tahun. (Kumalasari dkk, 2012:16)

2) Tanda – tanda seks sekunder

Tanda seks sekunder ditandai dengan lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar, pinggul lebar, bulat dan membesar, tumbuh bulu-bulu halus disekitar ketiak dan vagina, tulang wajah mulai memanjang dan membesar, pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat, kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan keringat menjadi lebih aktif, otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, suara menjadi lebih merdu (Kumalasari dkk, 2012:17)

f. Perubahan Kejiwaan pada Masa Remaja

Perubahan-perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja adalah sebagai berikut :

1) Perubahan emosi

- a) Sensitif : perubahan-perubahan kebutuhan, konflik nilai antara keluarga dan lingkungan dan perubahan fisik menyebabkan remaja sangat sensitive misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Utamanya sering terjadinya pada remaja putri, terlebih sebelum menstruasi. (Kumalasari dkk, 2012:15)
- b) Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya, sering bersikap irasional, mudah tersinggung sehingga mudah terjadi perkelahian/tawuran pada anak laki-laki, suka mencari perhatian, dan bertindak tanpa berfikir terlebih dahulu. (Kumalasari dkk, 2012:15)

c) Ada kecenderungan tidak patuh pada orang tua dan lebih senang pergi bersama dengan temannya daripada tinggal di rumah (Kumalasari dkk, 2012:15)

2) Perkembangan Kepribadian

Cenderung mengembangkan cara berfikir abstrak, suka memberikan kritik serta cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba. Perilaku ingin coba-coba merupakan hal penting bagi kesehatan reproduksi perilaku ingin mencoba hal baru jika didorong oleh rangsangan seksual dari remaja masuk pada hubungan seks pranikah dengan segala akibatnya. Dari segi kesehatan reproduksi perilaku seksual dapat membawa dampak buruk dan merugikan masa depan remaja khususnya remaja wanita. (Sebayang. dkk, 2018:11).

Berikut adalah beberapa prioritas permasalahan terkait perilaku yang ingin mencoba : Kehamilan yang tidak dikehendaki akan mengakibatkan aborsi yang tidak aman dan komplikasinya. Yang akan berkelanjutan pada kehamilan dan persalinan usia muda akan menambah resiko kesakitan dan kematian ibu dan bayi serta dapat menyebabkan penularan penyakit kelamin, termasuk HIV/AIDS. Ketergantungan narkoba, psikotropika dan zat adiktif bahkan dapat terjadi tindak kekerasan seksual seperti pemerkosaan, pelecehan dan transaksi seksual komersial. (Sebayang. dkk, 2018:11).

g. Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Havighurst (1998), ada tugas-tugas yang harus diselesaikan dengan baik pada setiap periode perkembangan. Tugas perkembangan adalah hal-hal yang harus dipenuhi atau dilakukan oleh remaja dan dipenuhi oleh harapan sosial. Kusmiran (2014:7) dalam bukunya kesehatan reproduksi remaja dan wanita menyebutkan tugas perkembangan remaja adalah sebagai berikut : menerima keadaan dan penampilan diri serta menggunakan tubuhnya secara efektif, belajar

berperan sesuai dengan jenis kelamin (sebagai laki-laki atau perempuan, mengharapkan relasi yang baru dan lebih matang dengan teman sebaya baik sejenis maupun lawan jenis, mengharapkan dan mencapai perilaku social yang bertanggung jawab, mencapai kemandirian secara emosional terhadap orang tua, mempersiapkan karier dan kemandirian secara ekonomi, menyiapkan diri (fisik dan psikis) dalam menghadapi perkawinan dan kehidupan keluarga, mengembangkan kemampuan dan ketrampilan intelektual untuk hidup bermasyarakat dan untuk masa depan, mencapai nilai-nilai kedewasaan.

Sedangkan menurut Saomah (2008) dalam jurnalnya yang berjudul Tugas-tugas perkembangan siswa smp menjabarkan bahwa tugas-tugas perkembangan remaja sekolah menengah pertama diantaranya adalah menerima fisiknya atas perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi pada dirinya, mencapai kematangan emosional, berusaha sadar untuk menjawab pertanyaan “siapa saya?” pada dirinya dan saling memahami orang lain.

2.1.2 Kesehatan Reproduksi

a. Pengertian kesehatan reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat atau sejahtera secara fisik mental maupun social secara utuh dan semua hal yang berhubungan dengan reproduksi termasuk fungsi maupun prosesnya. Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejaterahan fisik, mental dan social secara utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit dan kelemahan, dalam segala hal yang berhubungan dengan system reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya. (Romauli,2012:1)

b. Tujuan Kesehatan Reproduksi

1) Tujuan umum

Meningkatkan kemandirian dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya, termasuk kehidupan seksualitas sehingga hak-hak reproduksi dapat terpenuhi

2) Tujuan khusus

- a) Meningkatkan kemandirian wanita dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksinya.
- b) Meningkatkan hak dan tanggung jawab social wanita dalam menentukn kapan hamil, jumlah dan jarak kehamilan.
- c) Meningkatkan peran dan tanggung jawab social laki-laki terhadap akibat dan perilaku seksnya.
- d) Dukungan menunjang wanita untuk membuat keputusan yang berkaitan dengan proses reproduksinya.

c. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Ruang lingkup kesehatan reproduksi di Indonesia meliputi beberapa aspek penting diantaranya adalah gangguan Sistem Reproduksi meliputi : gangguan kesehatan berkaitan dengan kehamilan, sosial budaya terhadap kesehatan reproduksi, kebijakan pemerintah terhadap kesehatan reproduksi, tersedianya pelayanan (essensial & komprehensif), dampak indutrialisasi dan perubahan lingkungan terhadap kesehatan reproduksi. Gender dan sesualitas meliputi kebijakan pemerintah terhadap masalah gender dan seksualitas, pengendalian sosial/norma budaya, seksualitas remaja, perlindungan terhadap perempuan. Kehamilan yang tidak diinginkan serta kekerasan dan pemerrkosaan pada perempuan (Romauli,2012:6).

d. Indikator kesehatan reproduksi di Indonesia

- 1) Angka kematian ibu (AKI)
- 2) Tingkat aborsi
- 3) Anemia kehamilan
- 4) Infertilitas
- 5) Kematian neonatal
- 6) Penyakit hubungan seksual (PHS)
- 7) Elemen pelayanan kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan dasar

- 8) Pelayanan dan konseling, informasi, edukasi dan komunikasi (KIEK) KB berkualitas
- 9) Penyuluhan dan pelayanan prenatal, persalinan dan postpartum termasuk ibu menyusui maupun infertil
- 10) Pencegahan dan pengobatan kemandulan
- 11) Pencegahan dan penanganan aborsi tidak aman
- 12) Pelayanan aborsi bila tidak melanggar hukum
- 13) Pengobatan IMS dan kondisi lain yang berkaitan dengan sistem reproduksi
- 14) Informasi dan konseling seksualitas menjadi orang tua yang bertanggung jawab dan kesehatan reproduksi
- 15) Pencegahan secara aktif praktik berbahaya (sirkumsisi/mutilasi kelamin).
- 16) Pelayanan rujukan untuk komplikasi kehamilan, persalinan, aborsi, KB, HIV/AIDS dan kanker ginekologi.
- 17) Kesehatan remaja meliputi fasilitas diagnostik (Romauli,2012:7).

e. Hak-Hak Kesehatan Reproduksi

Hak reproduksi adalah hak asasi yang telah dikuasai hukum internasional dan dokumen asasi internasional untuk meningkatkan sikap saling menghormati secara setara dalam hubungan perempuan dan laki-laki. Hak reproduksi meliputi :

- 1) Hak mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi
- 2) Hak mendapatkan pelayanan kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi yang berkualitas
- 3) Hak untuk bebas membuat keputusan tentang hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi tanpa paksaan diskriminasi maupun kekerasan
- 4) Hak kebebasan tanggung jawab dalam menentukan jumlah dan jarak waktu memiliki anak
- 5) Hak untuk hidup (hak untuk dilindungi dari kematian karena kehamilan dan persalinan).

- 6) Hak atas keamanan dan kebebasan berkaitan dengan kehidupan reproduksi
- 7) Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan dan pelecehan seksual.
- 8) Hak mendapatkan manfaat dari kemajuan ilmu pengetahuan yang terkait dengan kesehatan reproduksi
- 9) Hak atas kerahasiaan pribadi dengan kehidupan reproduksinya
- 10) Hak membangun dan merencanakan keluarga
- 11) Hak kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik berkaitan dengan kesehatan reproduksi
- 12) Hak bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam berhidupan keluarga dan kehidupan reproduksi (Romauli,2012:8).

f. Paket pelayanan Kesehatan Reproduksi

Paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif (PKRR) adalah pelayanan kesehatan reproduksi yang mencakup semua pelayanan tentang masalah kesehatan reproduksi dan seksual yang terjadi pada semua siklus kehidupan selain itu juga ada Paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE) ditunjukkan untuk masalah-masalah kesehatan reproduksi yang menjadi prioritas.

g. Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja

1) Seks Bebas

Seks berarti kelamin. Segala sesuatu yang berhubungan dengan jenis kelamin disebut dengan seksualitas. Menurut Masters dkk seksualitas menyangkut berbagai dimensi biologis, psikologis, social dan budaya. (Kusmiran, 2014:27).

Seks bebas adalah perilaku atau perbuatan seks diluar nikah. Pada umumnya seks bebas terjadi di kalangan remaja yang berusia 10-19 tahun yang umumnya disebabkan karena secara kejiwaan remaja mengalami fase ketidakstabilan emosional. Sifat agresif pada remaja dapat menimbulkan pengambilan keputusan dengan cepat tanpa

pertimbangan matang ikut menunjang remaja untuk terjerumus kedalam lingkungan negatif. Saat remaja menghadapi realitas hidup, remaja sering bingung karena lemahnya prinsip hidup dan keterbatasan bekal hidup yang dimiliki. Selain itu penyebab lain adalah kondisi keluarga dan masyarakat yang tidak sesuai menyebabkan remaja lebih aman bersama teman-teman sebayanya yang diluar rumah dari pada bersama keluarganya yang di dalam rumah. Lingkungan negative dapat membawa remaja untuk mencoba perilaku seks bebas. (Setiyawati dkk, 2015:108)

Remaja dalam perkembangannya membutuhkan lingkungan adatif yaitu kondisi lingkungan yang nyaman untuk bertanya dan membentuk kareakter yang bertanggung jawab terhadap dirinya. Ada kesan pada remaja bahwa seks itu menyenangkan, puncak rasa cinta, yang serba membahgiakan sehingga tidak ada yang perlu ditakutkan. Berkembang pula opini seks adalah sesuatu yang menarik dan perlu dicoba (*sexpectation*). Terlebih lagi apabila remaja tinggal pada lingkungan yang tidak adaptif akan mendorong perilaku amoral yang merusak masa depan remaja tersebut. dampak pergaulan bebas akan mengantarkan perilaku menyimpang seperti seks bebas, tindak criminal termasuk aborsi, penggunaan narkoba, serta berkembangnya penyakit menular seksual (PMS) pada remaja. (Setiyawati dkk, 2015:109). Kematangan seksual pada remaja ini menyebabkan munculnya minat seksual dan keingintahuan remaja tentang seksual. Menurut Tanner (1990), minat seksual remaja adalah minat dalam permasalahan yang menyangkut kehidupan seksual, keterlibatan aspek emosi dan sosial saat berkencan, minat dalam keintiman secara fisik.

a) Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku Seks Bebas pada Remaja

Menurut Elizabeth B. Hurlock, beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seks bebas pada remaja adalah :

- (1) Faktor luar, yaitu mencakup kondisi sekolah/pendidikan formal yang cukup berperan terhadap perkembangan remaja dalam mencapai kedewasaannya.
- (2) Faktor masyarakat yaitu adat kebiasaan, pergaulan dan perkembangan dalam segala bidang khususnya teknologi yang dicapai manusia.
- (3) Dorongan seksual, Keadaan kesehatan tubuh, psikis, pengetahuan seksual, pengalaman seksual sebelumnya

Pengetahuan seksual yang benar dapat memimpin seseorang kearah perilaku seksual yang rasional dan bertanggung jawab serta dapat membantu membuat keputusan pribadi yang penting terkait seksualitas. Sebaliknya, pengetahuan seksual yang salah dapat mengakibatkan kesalahan persepsi tentang seksualitas sehingga akan menimbulkan perilaku seksual yang salah dengan akibat yang ditimbulkannya. Informasi yang salah menyebabkan pengertian dan persepsi masyarakat khususnya remaja, tentang seks menjadi salah. Hal ini diperburuk dengan adanya berbagai mitos mengenai seks yang berkembang di masyarakat. Akhirnya diekspresikan remaja dalam bentuk dan cara yang salah dengan segala akibat yang tidak diharapkan. (Kumalasari dkk, 2012:18)

b) Dampak Seks Bebas

- (1) Dampak fisik meliputi terjadinya hamil meskipun sudah menggunakan kontrasepsi, penyakit penyakit menular seksual seperti gonorea, sifilis dan AIDS yang mungkin akan menjangkiti remaja.
- (2) Dampak psikologis seks bebas yakni menciptakan kenangan buruk ditandai dengan perasaan bersalah yang berlarut-larut serta keluargapun akan menanggung malu apabila perilaku seks ini telah diketahui oleh keluarga maupun oleh masyarakat. Selain itu akan timbul rasa ketagihan bagi pelakunya karena

sekali mencoba maka dipastikan akan melakukannya lagi dan terus menerus.

- (3) Dampak lain yang diterima oleh remaja putri akibat seks pranikah diantaranya : hancurnya masa depan remaja tersebut, remaja putri yang terlanjur hamil akan mengalami kesulitan selama kehamilan karena belum siap fisik dan mental, pernikahan dini sebagian besar berakhir dengan perceraian karena terpaksa menikah karena nafsu bukan karena cinta, selain itu remaja wanita akan berusaha menggugurkan kandungan kepada dukun atau tenaga tradisional yang sering menyumbang angka kematian (Setiyawati dkk, 2015:111).

2) **Kehamilan pada Remaja**

Kehamilan yang tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*) merupakan terminologi yang biasa dipakai untuk memberi istilah adanya kehamilan yang tidak dikehendaki oleh wanita yang bersangkutan maupun oleh lingkungannya. Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) terjadi karena suatu sebab sehingga keadaannya tidak diinginkan oleh salah satu atau kedua calon orang tua bayi tersebut. KTD pada remaja disebabkan oleh faktor-faktor berikut yaitu : kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, faktor dari dalam diri remaja sendiri yang kurang memahami tugasnya sebagai pelajar, faktor dari luar antara lain yaitu pergaulan bebas tanpa kendali orang tua yang menyebabkan remaja merasa bebas untuk melakukan apa saja yang diinginkannya serta perkembangan teknologi media komunikasi yang semakin canggih yang memperbesar kemungkinan remaja mengakses apa saja termasuk konten negatif (Kusmiran, 2014).

Sedangkan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kehamilan remaja diantaranya adalah : usia menstruasi yang dini disertai usia pernikahan yang semakin tinggi menyebabkan kecenderungan perilaku seks bebas yang semakin memanjang, minimnya pengetahuan tentang

perilaku seksual yang dapat menyebabkan kehamilan, tidak menggunakan alat kontrasepsi serta gagalnya penggunaan alat kontrasepsi dikarenakan kurangnya pengetahuan yang cukup tentang metode kontrasepsi yang benar faktor lain dapat disebabkan karena kehamilan akibat pemerkosaan, diantaranya pemerkosaan oleh teman kencannya (*date rape*) (Kusmiran, 2014). Kehamilan yang tidak diinginkan dapat menimbulkan beberapa resiko antara lain :

- a) Resiko Medis antara lain aborsi tidak aman berkontribusi pada kematian dan kesakitan ibu serta gangguan kesehatan.
- b) Resiko Psikologis antara lain : rasa bersalah, depresi, marah serta gengsi, remaja atau calon ibu merasa belum siap untuk hamil
- c) Resiko psikososial : Ketegangan mental dan kebingungan akan peran social yang tiba-tiba berubah, tekanan dari masyarakat yang mencela dan tidak menginginkan keadaan tersebut, dikucilkan dari masyarakat dan hilang kepercayaan diri, masa depan remaja dan janin, terganggunya kesehatan.

3) Aborsi pada Remaja

Aborsi adalah berakhir atau gugurnya kandungan sebelum kandungan mencapai usia 20 minggu atau sebelum janin dapat hidup di luar kandungan secara mandiri.

a) Resiko Aborsi pada Remaja

(1) Resiko kesehatan dan keselamatan fisik

- (a) Kematian pada ibu karena perdarahan hebat atau karena pembiusan yang gagal bahkan kematian karena infeksi serius di sekitar kandungan atau infeksi pada lapisan rahim
- (b) Rahim yang sobek dan kerusakan leher rahim yang menyebabkan anak cacat pada kehamilan yang berikutnya
- (c) Kanker payudara karena ketidakseimbangan hormone estrogen, kanker indung telur, kanker leher rahim, kanker hati, kelainan plasenta bahkan dapat menjadi mandul atau tidak dapat memiliki keturunan lagi.

(2) Resiko psikologis

Dapat berupa perasaan sedih karena kehilangan bayi, perasaan bersalah, penyelasan yang dapat mengakibatkan depresi, kehilangan harga diri, trauma hubungan seksual, hilangnya kepercayaan diri.

(3) Resiko psikososial

Resiko psikososial yang dapat timbul yaitu diasingkan oleh masyarakat, tertekan oleh masyarakat, dikucilkan keluarga, mendapat celaan dari orang-orang disekitarnya selain itu resiko masa depan remaja dan janin yang dikandung dapat berupa : timbulnya gangguan kesuburan atau bahkan infertilitas, menjalani hidup di penjara apabila ketahuan melakukan aborsi, masa depan suram, janin tidak mempunyai hak untuk hidup apabila aborsi dilakukan.

4) NAPZA

a) **Definisi**

Narkoba merupakan zat psikoaktif narkotika, psikotropika, dan bahan- bahan berbahaya lainnya. Selain itu juga dapat diartikan sebagai bahan atau zat kimiawi yang masuk kedalam tubuh dengan cara diminum, ditelan, dihisap, dihirup, disuntikan akan menyebabkan perubahan suasana hati, perasaan dan perilaku seseorang. Ha ini dapat menyebabkan gangguan keadaan social yang ditandai dengan waktu pemakaian yang lama dan dosis yang berlebihan.

Narkotika menurut UU No. 6 Tahun 1976 adalah bahan- bahan seperti tanaman papaver, opium mentah, opium masak, opium obat, morfin, tanaman koka, kokain mentah, kokaina, ekgonia, tanaman ganja, dammar ganja baik yang alami semi sintesis, maupun sintesis yang di tetapkan Menteri Kesehatan sebagai narkotika bila disalahgunakan dan menimbulkan efek ketergantungan yang merugikan.

Psikotropika adalah berbagai obat-obatan bukan narkotika namun bila disalahgunakan dapat menimbulkan efek yang sama seperti penggunaan narkotika karena obat-obatan tersebut mempengaruhi saraf di system saraf pusat.

b) Klasifikasi

Klasifikasi NAPZA menurut bahannya dapat dibedakan menjadi 3 yaitu : Alami, semisintesis dan sintesis. Narkotika dari bahan alami adalah jenis obat-obatan yang diambil langsung tanpa proses fermentasi atau produksi, misalnya : ganja, kokain, opium, mescaline, psicotin, kafein dll. Sedangkan semisintesis adalah jenis obat atau zat yang diproses fermentasi seperti morfin, kodein, heroin, crack dsb. Narkotika dari bahan sintesis merupakan jenis obat atau zat yang mulai dikembangkan untuk keperluan medis dan penelitian untuk penghilang rasa sakit dan penekan batuk (antitusif) seperti amfetamin, deksamfetamin, pentitidin, meperidin, metadon, dipipanom, dekstropropoksifein, dan LSD. Biasanya digunakan oleh dokter untuk terapi penyembuhan untuk pecandu. (Kusmiran, 2014:62)

c) Jenis Narkotika yang Beredar

Menurut Kumalasari (2012) dalam bukunya Kesehatan Reproduksi jenis narkotika yang sering beredar di kalangan masyarakat dapat dibagi menjadi:

(1) Heroin (putau,pt atau etep)

Heroin adalah derivative 3.6-diasetil dari morfin. Pertama tama disintesis dari morfin dalam tahun 1874. Heroin murni adalah serbuk putih dengan rasa pahit. Bentuk Kristal putihnya adalah garam hidroklorida, diamorfin hidroklorida. Heroin terlarang dapat berbeda warna dari putih hingga coklat tua. Heroin dapat menyebabkan kecanduan. (Lisa & Sutrisna, 2015 : 7) Gejala yang timbul setelah pemakaian : pusing, mual, gembira yang berlebihan (euphoria), kesadaran menurun,

ngomong kacau, rasa sakit berkurang, napas lambat, dan lain-lain.

(2) Ekstasi (xtc)

Gejala setelah pemakaian : rasa gembira berlebih, percaya diri meningkat, aktivitas fisik menjadi tahan lama, nafsu makan hilang, napas cepat, detak jantung cepat, gairah seksual meningkat dsb.

(3) Sabu sabu (SS atau ubas)

Gejala setelah pemakaian : sama seperti XTC, tanpa nafsu makan hilang. Cara memakainya disuntik atau dihisap.

(4) Ganja (cimeng,hashis,mariyuana, kanabis)

Ganja adalah tumbuhan budidaya penghasil serat, namun lebih dikenal karena kandungan zat narkotika pada bijinya yang dapat membuat pemakaiannya mengalami euphoria (rasa senang yang berkepanjangan tanpa sebab).

Gejala setelah pemakaian : nadi semakin cepat, mual, tenggorokan kering, sulit mengingat suatu kejadian, agresif, gangguan tidur, sensitive, gelisah, berfantasi, selera makan bertambah, gembira berlebihan, percaya diri meningkat, halusinasi, konsentrasi dan daya tangkap otak menurun cara pakainya dihisap tau dimakan. (Lisa & Sutrisna, 2015 : 9)

(5) Kokain (Kristal dan crack)

Gejala setelah pemakaian : gembira, tidak merasa lapar, tenaga bertambah, sukar tidur, pupil mata membesar, denyut nadi dan tekanan darah meningkat. Cara pakainya dihisap ditelan bersama minuman atau disuntikan.

d) Efek yang Ditimbulkan Setelah Menggunakan Narkoba

(1) Depresan

Efek obat menekan sistem saraf pusat dan mengurangi aktivitas fungsional tubuh sehingga pengguna merasa tenang sampai tidur bahkan tak sadarkan diri. Bila kelebihan dosis

dapat menyebabkan kematian. Jenis depresan antara lain : opioda dan turunannya seperti morfin, heroin, sedative dan stimulan

- (2) Merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kesadaran. Mempercepat kerja organ tubuh seperti jantung dan otak sehingga pengguna merasa aktif untuk sementara waktu. Contohnya adalah sabu sabu dan ekstasi
- (3) Halusinogen efek utamanya adalah merubah daya presepsi atau halusinasi (melihat atau mendengarkan sesuatu yang tidak sesuai kenyataan). Pemakai akan menajadi psikopat (mudah curiga)

e) **Dampak dan Bahaya Narkoba pada Diri Sendiri**

Penggunaan narkoba baik psikotropika maupun narkotika akan memberikan dampak menurut jenisnya diantaranya adalah :

- (1) Ekstasi : diare, dehidrasi, hiperaktif, sakit kepala, menggigil tak terkontrol, jantung berdebar debar, mual & muntah, nafsu makan berkurang, gelisah, pucat, berkeringat, mood berubah, saraf otak terganggu, gangguan liver, tulang, gigi berlubang dan kematian.
- (2) Sabu sabu : bersemangat, gelisah, insomnia, nafsu makan menurun, fungsi otak terganggu, gangguan jiwa, paranoid, gangguan liver, gannguan jantung hingga kematian.
- (3) Putaw (heroin) : kejang-kejang, mual, hidung & mata berair, nafsu makan menurun, mudah haus dan mengantuk, cadel, bicara tidak jelas, sulit berkonsentrasi hingga kematian.
- (4) Codein, Demerol & Methadone : bicara kacau, gangguan penglihatan pada malam hari, kerusakan liver dan ginjal, hepatitis hingga kematian. Jika penggunaan dihentiakan akan menyebabkan kram otot parah, nyeri tulang, diare berat, demam, hipertensi, insomnia, gelisah, depresi, mual, muntah.

- (5) Kokain : bersemangat, nafsu makan berkurang, paranoid, gangguan liver, kerusakan otot jantung, kerusakan saraf, impotent, berat badan menurun, kejang-kejang, halusinasi, kerusakan ginjal hingga kematian.
- (6) Cannabis : daya berfikir lamban, konsentrasi berkurang, meningkatkan denyut nadi, keseimbangan dan koordinasi tubuh menurun, takut, panik, depresi, halusinasi, kebingungan.
- (7) Dampak lain penyalahgunaan bagi pelakunya diantaranya : menimbulkan gangguan kesehatan jasmani rohani, merusak organ vital tubuh, kematian sia-sia yang patut ditangisi, menghabiskan biaya untuk transaksi maupun untuk perawatan rehabilitasi akibat penggunaan narkoba, mengganggu ketertiban & keamanan masyarakat, merusak nama baik maupun harga diri, memicu tindakan tidak bermoral seperti kekerasan, menurunkan semangat belajar yang akan menghancurkan masa depan, merusak keimanan dan ketaqwaan.

f) **Reaksi Tubuh Akibat Kecanduan**

- (1) Kecanduan (adiksi) : kondisi dimana apabila seseorang merasa tidak mampu melakukan aktivitas tanpa menggunakan napza.
- (2) Ketergantungan (dependensi) : bentuk ekstrim dari kecanduan ketika seseorang merasa membutuhkan napza terus menerus setiap saat bahkan sampai tidak peduli dengan kegiatan sehari-hari.
- (3) Toleransi : peningkatan jumlah dosis secara bertahap dan tanpa di dasari oleh penyalahguna
- (4) Overdosis : dosis yang digunakan melebihi dosis maksimal hingga menyebabkan kematian
- (5) *Withdrawal syndrome* (sakau) : gejala yang muncul apabila pengguna napza dihentikan dengan tiba-tiba. Gejala sakau ringan berupa nyeri otot dan tulang, mual, muntah, mata

merah, keringat dingin, suhu meningkat, wajah memerah nadi cepat, tekanan darah meningkat. Sedangkan gejala sakau berat berupa semua gejala ringan-sedang disertai dengan keluarnya cairan dari semua lubang tubuh.

5) Penyakit Menular Seksual (PMS)

a) Definisi

Penyakit menular seksual (PMS) merupakan penyakit yang menular melalui hubungan seksual (hubungan kelamin). Penyakit menular ini akan lebih beresiko bila melakukan seksual dengan berganti ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal.

Saat ini istilah penyakit menular seksual yang dikenal dengan istilah PMS umumnya dikalangan medis lebih dikenal dengan istilah sexually Transmitted Diseases (STD) yang sebelumnya dikenal dengan istilah Veneral Diseases (VD). Pada laki laki gejala PMS lebih mudah dikenali sedangkan pada perempuan sebagian besar tidak memperlihatkan gejala sehingga cenderung tidak mencari pengobatan. Sayangnya infeksi yang terjadi pada perempuan dapat menyebabkan sumber penularan PMS

b) Jenis Penyakit Menular Seksual

(1) Gonore

Gonore disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae*. Masa inkubasi adalah 2-10 hari sesudah kuman masuk ketubuh melalui hubungan seks (Kusmiran, 2014 : 128). Bakteri ini hidup pada lingkungan yang hangat dan lembab seperti yang ditemukan pada selaput lendir saluran kencing pria dan wanita atau pada leher rahim wanita. Diluar tubuh bakteri ini cepat mati. Gonore dapat ditularkan melalui hubungan seksual vagina, oral ataupun anal. Gonoree tidak dapat ditularkan melalui toilet atau dengan pemakaian benda yang sama. Penularan bakteri ini juga dapat melalui mata, sehingga bila menyentuh kemaluan orang yang terinfeksi dengan tangan lalu

tangan kita menyentuh mata, maka kemungkinan mata juga terinfeksi. (Hutapea, 2014:85)

Pada gonore oral akibat sex oral penderita menderita nyeri telan. Jika kuman gonore menyebar ke organ organ atau jaringan tubuh lainnya gejala-gejala yang muncul adalah sinovitis, arthritis, endokarditis, meningitis, sumbatan saluran kencing, kerusakan ginjal, sepsis (Soedarto, 2017:52).

Pada wanita tempat utama yang diinfeksi adalah leher rahim atau serviks sehingga dapat menimbulkan cervicitis yang ditandai dengan nanah berwarna kuning kehijauan apabila sudah menjalar pada kandung kemih maka akan terasa sakit saat buang air kecil. Namun sekitar 80% wanita yang tertular gonore tidak menunjukkan gejala pada awal penyakit. Namun apabila tidak di obati maka gonore akan menyebar menjalar melalui alat kelamin bagian luar dan organ reproduksi bagian dalam. Pada wanita yang tidak diobati akan menyebar ke serviks, tuba fallopi, ovum dan abdomen sehingga menimbulkan radang organ panggul atau disebut Pelvic Inflammatory Disease (PID). (Hutapea, 2014:86)

Komplikasi yang mungkin terjadi penyakit radang panggul, kemungkinan infertilitas, infeksi mata pada bayi baru lahir hingga menyebabkan kebutaan. (Kusmiran, 2014 : 128)

(2) Sifilis (Raja singa)

Sifilis disebabkan oleh *Treponema Palidum* masa inkubasinya adlaah 2-6 minggu kadang –kadang hingga bulan sampai kuman masuk ke dalam tubuh melalui hubungan seksual. (Kusmiran, 2014 : 128). Istilah sifilis berasal dari bahasa Yunani dan Latin yang berarti ‘benang pucat yang terpelintir’. Sifilis biasanya ditularkan melalui hubungan seksual melalui vagina, anus ataupun oral seks dengan penderita sifilis. *Treponema Palidum* biasanya berpindah

melalui luka yang lecet yang terbuka ke kulit yang sehat yang terkelupas karena lecet atau selaput lender orang lain. Infeksi ini juga dapat menular dengan menyentuh *chancre* (luka lecet bundar dan keras dengan pinggir luka meninggi). Sifilis tidak ditularkan melalui tempat duduk toilet. (Hutapea, 2014:87).

Gejalanya akan timbul 3 stadium yaitu : Stadium Primer yang terjadi pada organ genital berupa ulkus keras setelah itu akan terjadi limfangitis diikuti dengan pengerasan kelenjar limfe regional yang tidak terasa nyeri. Stadium Sekunder : ditandai dengan kelainan pada kulit berupa macula, papula dan pustule yang terjadi di telapak tangan dan kaki dan terjadi depigmentasi kulit (*leucoderma syphilita*). Tanpa pengobatan kelainan kulit ini akan hilang sendirinya namun akan muncul lagi 2-3 tahun kemudian. Selain itu gejala lain seperti kerontokan rambut, hepato splenomegali, anemia sekunder dengan limfositosis, terbentuk plak putih pada mukosa mulut dan tenggorokan, terjadi *kondiloma lata* pada alat kelamin dan pembesaran kelenjar limfe. Stadium Tersier : ditandai dengan timbulnya *gumma*, terjadi aortitis yang menimbulkan aneurisma dan insufisiensi aortik, gangguan susunan saraf dapat mengakibatkan meningitis, *tabes dorsalis*, dan paralisis progresif, serta dapat menular pada anak yang ditularkan pada ibu yang menderita sifilis. (Soedarto, 2017 : 126)

Komplikasi yang dapat terjadi apabila tidak diobati dapat menyebabkan kerusakan pada otak dan jantung. Selama masa kehamilan dapat ditularkan pada bayi yang dapat menyebabkan keguguran, lahir cacat, dan memudahkan penularan infeksi HIV. (Kusmiran, 2014 : 128). Untuk mencegah penyebaran sifilis, penderita sifilis dan pasangannya harus segera diobati sampai tuntas. Hygiene seksual,

penggunaan kondom dan terapi pencegahan pasca hubungan seksual tidak dapat mencegah penyebaran sifilis. (Soedarto, 2017 : 128)

(3) Herpes genitalis

Herpes disebabkan oleh virus *herpes simplex*, masa inkubasinya 4-7 hari setelah virus masuk ke tubuh melalui hubungan seks. Gejalanya antara lain : bintil-bintil berisi air bergerombol seperti anggur dan bintil bintil dapat pecah meninggalkan luka yang kering mengerak lalu dapat hilang sendiri. Biasanya gejala akan timbul lagi namun tidak nyeri seperti gejala tahap awal dan dapat menetap hilang-timbul seumur hidup. Komplikasi yang mungkin terjadi : rasa nyeri berasal saraf, dapat menular ke bayi apabila bintil-bintik masih ada, dapat menimbulkan infeksi berat hingga dapat menyebabkan kematian. (Kusmiran, 2014 : 128)

Virus herpes simplex menimbulkan berbagai jenis herpes terutama virus herpes simplex tipe I (HSV-1) yang menimbulkan gejala herpes mulut berupa lecet dan bintil disertai selesma dan demam di daerah mulut bibir. Virus ini juga dapat menular melalui sentuhan, seks oral atupun ditularkan ke daerah kemaluan. (Hutapea, 2014:95) serta dapat menyerang selubung saraf trigeminus atau ganglion saraf. (Soedarto, 2017 : 57)

Sedangkan herpes genitalis disebabkan oleh virus herpes simplex tipe II (HSV-2) yang disertai dengan gejala nyeri dan luka pada daerah kemaluan serta virus ini dapat berpindah kemulut dengan seks oral. (Hutapea, 2014:95). Virus herpes simplex tipe II (HSV-2) dapat menyebabkan kerusakan pada daerah vulvovaginal (Soedarto, 2017 : 57).

Virus ini dapat hidup beberapa jam pada benda misalnya pada toilet duduk dan dapat berpindah dari tempat

tersebut, herpes juga dapat ditularkan dengan memakai gelas atau sama dengan penderita, berciuman. (Hutapea, 2014 : 96). Menurut Soedarto (2017) ada dua cara penularan virus herpes simplex yaitu : penularan primer yaitu penularan yang terjadi droplet titik ludah/cairan rongga mulut, secret konjungtiva dan dengan kontak langsung dengan penderita melalui jalan lahir saat proses persalinan. Penularan sekunder terjadi akibat provokasi atau rangsangan penyakit seperti demam, alergi, trauma mekanik maupun psikis, paparan sinar matahari berlebihan.

Wanita yang tertular herpes mempunyai tiga kali kemungkinan lebih besar mengalami keguguran dari pada yang tidak terinfeksi. Herpes juga dapat menjalar ke organ kelamin bagian dan menimbulkan kanker leher rahim. Gejala timbul dalam waktu 6-8 hari dalam bentuk luka pada kemaluan, luka berupa bintil bintil di daerah kemaluan dan dapat muncul pada paha, bokong, vagina atau serviks. Luka ini berggerombol dan lepuh lepuh kecil berisi air yang didalamnya terdapat virus. Apabila bintil bintil ini dikepung oleh system imun maka bintil akan menjadi nanah lalu pecah. Pada saat luka melepuh akan berubah luka yang dangkal yang nyeri serta kemerahan. HSV-2 biasanya mengakibatkan gejala sakit kepala, nyeri otot, demam, pembengkakan kelenjar getah bening, sakit saat buang air kecil dan keluarnya cairan pada vagina. Lepuh pada herpes menjadi kerak dan sembuh beberapa minggu. Virus ini tidak hilang dari tubuh meskipun penderita tidak lagi merasakan gejala-gejala saat terinfeksi, virus ini dapat menyebar menuju saraf di tulang belakang dan disanalah virus dapat tidur selama bertahun-tahun sehingga orang yang terinfeksi tidak menularkan saat virus mengalami fase tidur. (Hutapea, 2014 : 97).

(4) Trikomoniasis vaginalis

Trikomoniasis vaginalis disebabkan oleh protozoa *Trikomoniasis vaginalis*. Pada umumnya ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit ini banyak di derita oleh wanita. Trikomoniasis vaginalis dapat ditemukan pada alat kelamin atau saluran kencing pada penderita wanita ataupun laki-laki. (Soedarto, 2017:162).

Gejalanya adalah keputihan encer, bewarna kuning kehijauan, berbusa, berbau tak sedap, vulva agak bengkak, kemerahan, gatal, berbusa dan tidak nyaman. (Kusmiran, 2014 : 128). Gejala lain meliputi perasaan gatal dan terbakar pada daerah kemaluan serta terasa agak nyeri saat buang air kecil maupun saat hubungan seksual. Namun sekitar 50% wanita penderita Trikomoniasis vaginalis tidak menunjukkan gejala apa-apa. (Hutapea, 2014 : 101).

Trikomoniasis menular melalui hubungan seksual dan dapat ditularkan melalui sperma pada lap, handuk ataupun spre. Penularan melalui toilet duduk kemungkinannya sangat kecil namun penularan infeksi dapat terjadi apabila terjadi kontak langsung pada bagian kemaluan. (Hutapea, 2014 : 102)

Komplikasi yang mungkin terjadi pada infeksi adalah : kulit vulva menjadi lecet, pada kehamilan kemungkinan terjadi bayi lahir dengan BBLR. (Kusmiran, 2014 : 128). Untuk mencegah penularan, penderita harus diobati dengan tuntas. Selain itu menjaga kebersihan serta tidak memakai alat ataupun toilet yang sama dengan penderita trikomoniasis. (Soedarto, 2017:164).

(5) Chancroid

Chancroid disebabkan oleh bakteri *Haemophilus ducreyi* melalui hubungan seksual. Gejalanya adalah : luka lebih dari satu sangat nyeri tanpa radang yang jelas, benjolan

di lipatan paha sangat nyeri dan mudah pecah. Komplikasi yang terjadi adalah infeksi yang menyebabkan jaringan disekitarnya mati, pecahnya luka memudahkan penularan HIV.

(6) Klamidia

Klamidia disebabkan oleh *klamidia trachomatis*. Bakteri ini menimbulkan berbagai infeksi seperti *nongonococcal urethritis* (peradangan kandung kemih) pada wanita dan pria, cervicitis, endometritis dan PID pada wanita serta epididimitis pada pria. Infeksi klamidia biasanya menular melalui hubungan seks lewat vagina, anus maupu oral seks. Klamidia dapat hidup di mata apabila mata sudah tersentuh oleh tangan yang sudah menyentuh alat kelamin penderita yang terinfeksi klamidia. (Hutapea, 2014 : 91).

Gejalanya adalah : keputihan encer bewarna putih kekuningan, rasa nyeri di rongga pangul, perdarahan setelah hubungan seksual. (Kusmiran, 2014 : 128). Gejala infeksi klamidia amat mirip dengan gonore namun lebih ringan. Pada wanita, infeksi klamidia biasanya menyerang uretra dan serviks yang ditandai dengan nyeri saat buang air kecil, iritasi pada kemaluan, terganggunya siklus mentrsuasi. Pembekakan pada serviks dan infeksi pada tenggorokan apabila menular melalui oral seks. Bila tidak segera diobati maka chlamidia akan menyebar ke organ reproduksi wanita dan menimbulkan PID sehingga dapat memicu kemandulan karena adanya penyumbatan pada tuba fallopi. (Hutapea, 2014 : 92).

Komplikasi yang mungkin terjadi adalah : penyakit radang panggul yang menyebabkan kemandulan dan kehamilan pada saluran tuba/diluar kandungan, rasa nyeri kronis di rongga panggul, infeksi mata berat dan pneumonia

pada bayi baru lahir, memudahkan penularan infeksi HIV. (Kusmiran, 2014 : 128).

(7) Kondiloma akuminata (genital warts/HPV)

HPV disebabkan oleh virus *human papilloma*. Gejala yang khas : terdapat satu atau beberapa kutil disekitar daerah kemaluan. (Kusmiran, 2014 : 128). Wanita lebih rentan terinfeksi daripada pria karena sel-sel yang terdapat pada leher rahim membelah diri lebih cepat dibanding lainnya dan HPV membawa sel-sel tersebut untuk tempat berkembang biak. Wanita yang melakukan hubungan seksual sebelum usia 18 tahun beresiko terinfeksi virus ini. *Warts* (kutil) yang tumbuh pada telapak kaki biasanya terdiri dari benjolan agak keras berwarna kuning keabuan pada permukaan kulit yang kering, sedangkan yang berkembang pada daerah lembab seperti vagina berbentuk bunga kol berwarna merah muda dan lembek. Genital warts yang berada di uretra akan mengeluarkan cairan ataupun darah serta terasa nyeri. HPV dapat menimbulkan kanker organ reproduksi seperti serviks. HPV menular melalui hubungan seksual maupun alat alat penderita HPV. (Hutapea, 2014 : 100).

Komplikasi yang mungkin terjadi adalah kutil (lesi) dapat membesar dan tumbuh bersama dan menimbulkan kanker leher rahim. Pengobatan penyakit ini hanya pada tahap menghilangkan kutilnya saja tetapi tidak membunuh virusnya. (Kusmiran, 2014 : 129).

(8) Vaginitis

Vaginitis adalah infeksi yang menyerang pada daerah vagina yang ditandai dengan gejala keluar keputihan berbau, gatal, iritasi di daerah kemaluan, nyeri saat buang air kecil. Beberapa kasus vaginitis disebabkan oleh reaksi alergi pada bahan kimia namun umumnya disebabkan oleh kuman yang

ditularkan melalui hubungan seksual atau ketidakseimbangan bakteri yang ada dalam vagina. Penyebab lain yang dapat menimbulkan vaginitis adalah penggunaan obat antibiotic, perubahan diet, pembilasan vagina (*douching*) yang berlebihan, penggunaan stocking atau pakaian dalam dari nilon. Kebanyakan infeksi vagina disebabkan oleh bakteri, *canidia*, *trichomonas* atau kombinasi dari ketiganya. (Hutapea, 2014 : 92).

Pencegahan vaginitis dapat dilakukan dengan : membasuh bagian luar alat kelamin secara teratur, memakai celana dalam berbahan katun serta tidak memakai celana dalam terlalu ketat, jika sudah melakukan hubungan seksual secara aktif maka anjurkan pasangan untuk menjaga kebersihan alat kelamin dan dapat menggunakan kondom untuk pencegahan penularan, hentikan hubungan seksual apabila terasa nyeri atau lecet saat melakukan hubungan seksual, hindari diet gula atau karbohidrat olahan karena dapat mengubah pH vagina sehingga memungkinkan kuman berkembang biak. (Hutapea, 2014 : 92).

(9) HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah penyakit yang melemahkan system kekebalan tubuh sedangkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) yang berarti kumpulnya gejala penyakit akibat menurunnya system kekebalan tubuh karena HIV. (Kusmiran, 2014 : 130). Penderita AIDS kehilangan kemampuan untuk mengatasi berbagai jenis infeksi karena terganggunya system imunitas tubuhnya. (Soedarto, 2017 : 1).

Seseorang yang terinfeksi AIDS tidak menunjukkan gejala klinik atau keluhan selama berbulan atau bertahun-tahun. Banyak penderita baru menunjukkan gejala AIDS

setelah 8-11 tahun sesudah terinfeksi. Gejala awal yang sering terlihat adalah pembesaran kelenjar limfe di sekitar leher, rahang, ketiak, lipatan paha, berkeringat malam, demam, batuk, kelelahan, sariawan yang tidak sembuh, berat badan menurun, diare berulang. Banyak penderita AIDS mengalami berbagai infeksi misalnya toxoplasmosis, TBC, cytomegalovirus atau kanker misalnya sarcoma Kaposi. (Soedarto, 2017:2)

Penularan HIV melalui darah, cairan mani, vagina melalui perantara hubungan seksual baik secara vagina maupun anal, transfusi darah atau produk darah (jarum tato, jarum tindik), transplantasi organ atau jaringan yang sudah terinfeksi, penggunaan jarum suntik yang digunakan bersama atau secara tidak sengaja tersuntik jarum bekas penderita HIV. Penularan lebih sering melalui hubungan seksual karena virus HIV banyak ditemukan pada cairan semen daripada cairan vagina sebab lain karena sperma yang telah terinfeksi HIV dapat tinggal beberapa hari di dalam vagina setelah hubungan seksual sehingga wanita lebih beresiko infeksi lebih besar dibandingkan pria. (Hutapea, 2014 : 64).

HIV juga ditemukan dalam jumlah kecil pada air mata, air liur, cairan otak, keringat, air susu ibu (ASI). (Kusmiran, 2014 :131). Keadaan-keadaan yang tidak dapat menularkan HIV diantaranya : melalui udara (bersin dan batuk), bersentuhan, bersalaman, berciuman pipi, berpelukan, gigitan nyamuk/serangga. (Kusmiran, 2014 : 131). HIV juga tidak dapat ditularkan dengan mencoba pakaian di toko, memegang gagang pintu, memakai toilet yang sama, atau satu kolam renang dengan penderita. Penggunaan alat mandi yang sama, duduk bersama, makan bersama ataupun hubungan non

seksual dengan teman sekelas atau teman kerja. Hutapea, 2014 : 67).

Masalah kejiwaan pada penderitaan HIV positif berkisar pada ketidakpastian tentang kehidupan, kehidupan keluarga, pekerjaan. Berbagai permasalahan kejiwaan yang dapat terjadi pada penderita HIV positif antara lain : ketakutan, rasa kehilangan, duka cita, rasa bersalah, cemas, kehilangan harga diri, penolakan dari teman, keluarga, kekasih, masyarakat dapat mengakibatkan perasaan kehilangan kemandirian dan identitas sosial sehingga hilangnya harga diri. (Setiyawati, 2015 : 130).

c) Cara mencegah PMS dan HIV/AIDS

Pencegahan infeksi menular seksual dan HIV/AIDS dalam buku kesehatan reproduksi remaja oleh Kusmiran terdiri dari empat cara yang harus dilakukan yaitu :

- (1) *Abstinence* : tidak berhubungan seksual
- (2) *Be faithful* : saling setia dengan satu pasangan seksual
- (3) *Condom* : selalu menggunakan kondom saat berhubungan seksual
- (4) *Drug* : tidak menggunakan obat-obatan terlarang

2.1.3 Pendidikan Kesehatan

a. Definisi

Menurut Azrul Anwar penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar tahu dan mengerti tetapi juga bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Sedangkan menurut Sukidji Noto Atmodjo pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menolong individu, kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku untuk mencapai kesehatan

secara optimal. Pendidikan merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok maupun masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Menurut Fitriani (2011:71) dalam buku promosi kesehatan. pendidikan memuat unsur-unsur yaitu sasaran pendidikan dan pendidik/pelaku kesehatan (input), upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain (proses), melakukan apa yang diharapkan atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan atau dapat dikatakan perilaku yang kondusif (output).

b. Prinsip-Prinsip

Pelaksanaan pendidikan kesehatan menurut Ali (2010:7) dalam buku Dasar-Dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat meliputi dasar-dasar yang meliputi: pendidikan kesehatan bukan hal pelayanan di kelas saja tapi merupakan pengalaman dimana saja dan kapan saja dapat dilakukan pendidikan kesehatan sepanjang ia dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan. Selain itu pendidikan kesehatan pada hakekatnya tidak dapat dipaksakan oleh seseorang pada orang lain, akan tetapi individu, kelompok atau masyarakat mengubah sikap dan tingkah lakunya. Prinsip lainnya adalah pendidikan kesehatan dikatakan berhasil apabila yang didik (individu, kelompok, masyarakat) sudah berubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Serta pendidikan kesehatan hanya berperan menciptakan suasana agar individu kelompok atau masyarakat mengubah sikap dan tingkah lakunya.

c. Tujuan pendidikan kesehatan

Tujuan umum adanya pendidikan kesehatan antara adalah pendidikan kesehatan masyarakat bertujuan meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan.

Tujuan tersebut lebih diperinci lagi menjadi agar masyarakat menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai, menolong individu agar mampu secara mandiri/berkelompok mengadakan kegiatan untuk

mencapai tujuan hidup sehat, mendorong pengembangan dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang secara tepat, agar klien mempelajari apa yang dapat dilakukan sendiri dan bagaimana caranya tanpa meminta pertolongan kepada pelayanan kesehatan formal serta terciptanya suasana kondusif dimana individu, keluarga, kelompok dan masyarakat mengubah sikap dan tingkah lakunya. (Ali,2010:8)

d. Tahapan kegiatan pendidikan kesehatan

Tahapan kegiatan pendidikan kesehatan dibagi menjadi 4 tahap yaitu tahap pertama adalah tahap sensitisasi pada tahapan ini dilakukan guna untuk memberikan informasi dan kesadaran masyarakat tentang hal penting mengenai masalah kesehatan seperti kesadaran pemanfaatan fasilitas kesehatan, wabah, penyakit, imunisasi. Pada kegiatan ini tidak memberikan penjelasan mengenai pengetahuan, tidak pula merujuk pada perubahan sikap serta tidak atau belum bermaksud pada masyarakat untuk mengubah perilakunya. Tahap selanjutnya adalah tahap publisitas, tahap ini merupakan lanjutan dari tahap sensitisasi. Bentuk kegiatan berupa press release yang dikeluarkan Departemen Kesehatan untuk memberikan penjelasan lebih lanjut jenis atau macam pelayanan kesehatan. Tahap ketiga adalah tahap edukasi adalah kelanjutan pula dari tahap sensitisasi yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta mengarahkan pada perilaku yang diinginkan. Tahap terakhir adalah motivasi yang merupakan kelanjutan dari tahap edukasi. Masyarakat setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan benar-benar mampu mengubah perilakunya sesuai dengan najuran kesehatan. (Fitriani, 2011:74).

e. Konsep Pendidikan Kesehatan

Konsep Pendidikan Kesehatan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa lebih matang lebih baik pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila di dalam dirinya terjadi perubahan dari tidak tahu atau

dari tidak bisa mengerjakan sesuatu menjadi mampu mengerjakan sesuatu.

Kegiatan belajar atau pendidikan mempunyai 3 ciri yaitu : belajar adalah kegiatan yang mampu menghasilkan perubahan pada diri individu yang sedang belajar baik secara aktual atau potensial, perubahan didapatkan karena kemampuan baru yang berlaku dalam relatif waktu yang lama, perubahan yang terjadi karena usaha dan didasari bukan suatu kebetulan. Maka konsep pendidikan kesehatan itu juga proses belajar dari individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tau tentang nilai nilai kesehatan menjadi mampu mengatasi masalah kesehatan. (Fitriani, 2011:75).

f. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan meliputi masyarakat umum, masyarakat dalam kelompok tertentu seperti wanita, pemuda, remaja, termasuk kelompok khusus lembaga pendidikan mulai dari TK sampai perguruan tinggi, sekolah agama baik negeri maupun swasta. sasaran individu dengan tehknik pendidikan kesehatan individual (Fitriani, 2011:74).

g. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

Dalam UU no. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 136 ayat (1) disebutkan bahwa setiap anak usia sekolah dan remaja berhak atas informasi dan edukasi serta layanan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi remaja dengan memperhatikan masalah dan kebutuhan agar terbebas dari berbagai gangguan kesehatan dan penyakit yang dapat menghambat pengembangan potensi anak. Setiap anak usia sekolah dan remaja berhak mendapatkan pendidikan kesehatan melalui sekolah dan madrasah dan maupun luar sekolah untuk meningkatkan kemampuan hidup anak dalam lingkungan hidup yang sehat sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

2.1.4 Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Yang berbeda sekali dengan sekali dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*) dan penerangan – penerangan yang keliru (*misinformation*) (Soekanto, 2003:8). Sedangkan menurut Notoatmojo (2012:38) dalam buku Promosi Kesehatan menjabarkan pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan ini meliputi penglihatan, pendengaran, perasaan dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan dari mata dan telinga.

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal , termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Wahit dkk 2006). Perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan, sebab perilaku ini terjadi akibat paksaan atau aturan yang mengharuskan untuk berbuat.

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012:138) mempunyai enam tingkatan yaitu :

- 1) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu pada tahapan tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

- 2) Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas. Orang yang memasuki tingkatan ini dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramal dan sebagainya.
- 3) Aplikasi (*Application*) diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks dan situasi lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistic dalam perhitungan hasil penelitian di dalam masalah pemecahan masalah kesehatan dari persoalan yang diberikan.
- 4) Analisis (*Analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membuat kerangka atau bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.
- 5) Sintesis (*synthesis*) menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan artian lain sintesis adalah kemampuan formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Misalnya dapat menyusun merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan terhadap teori atau rumus yang sudah ada.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*) ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi objek. Penilaian tersebut didasarkan pada satu kriteria ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada. Misalnya dapat membandingkan dua hal yang berbeda, dapat menanggapi suatu masalah, dapat menafsirkan suatu fenomena dan sebagainya.

Roger, (1947) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni :

- 1) Kesadaran (*awarenes*) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus
- 2) Merasa tertarik (*interest*) terhadap stimulasi atau obyek tersebut
- 3) Evaluasi (*evaluation*) menimbang nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) Mencoba (*trial*) dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus
- 5) Adopsi (*adoption*) dimana subyek telah berperilaku baru sesuai, dengan pengakuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang :

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang berikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang makin tinggi pula menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan. Budiman (2013:5) menambahkan bahwa pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan

juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

3) Umur

Mubarak (2012) menyatakan dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikologis (mental). Budiman (2013) juga memaparkan bahwa usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya

menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usiamadya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup adalah sebagai berikut.: semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain, seperti kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia.

4) Minat

Mubarak (2012) menyatakan bahwa minat juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena minat dianggap sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif. (Mubarak dkk, 2007). Budiman (2013:6) menyatakan bahwa pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara

mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya

6) Informasi/media massa.

Budiman (2013) menyatakan bahwa Informasi mempengaruhi pengetahuan. Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi). Adanya perbedaan definisi informasi dikarenakan pada hakikatnya informasi tidak dapat diuraikan (intangible), sedangkan informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, dan basis data. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesa pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal

memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

7) Sosial, budaya ekonomi dan lingkungan

Budiman (2013) dalam bukunya kapita selekta penelitian kesehatan memaparkan bahwa kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Selain itu lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Skinner, bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal sebagai berikut.

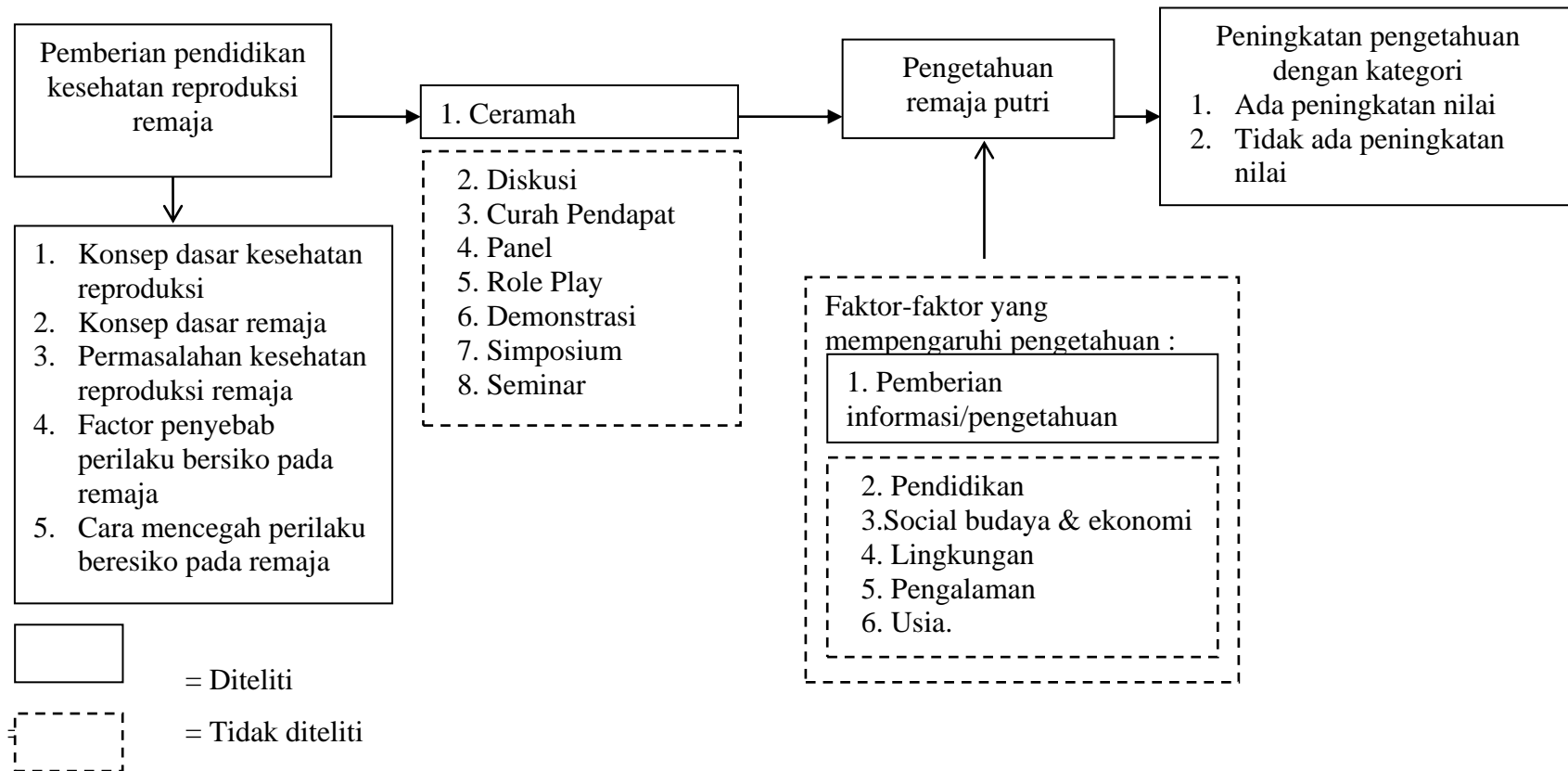
1. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
2. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, dan analisis.
3. Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan (Budiman & Agus. 2013:8)

Arikunto (2006) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
2. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56–74%.
3. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Remaja

