

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1. Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Menurut Terri Kyle (2014), pertumbuhan dan perkembangan dan perubahan fisiologis remaja antara lain :

2.1.1.1 Tinjauan Pertumbuhan dan Perkembangan.

Masa remaja adalah waktu cepatnya pertumbuhan dengan perubahan dramatis dalam ukuran dan proporsi tubuh. Selama waktu ini, karakteristik seksual terbentuk dan kematangan reproduksi tercapai. Secara umum, anak perempuan memasuki pubertas lebih dini (pada usia 9 sampai 10 tahun) dibandingkan anak laki-laki (pada usia 10 sampai 11 tahun). Remaja akan menunjukkan beragam tingkat pembentukan identitas dan akan memberi tantangan unik kepada perawat.

2.1.1.2 Perubahan Fisiologis Yang Berhubungan dengan Pubertas.

Sekresi estrogen pada anak perempuan dan testoteron pada anak laki laki menstimulasi pembentukan jaringan payudara pada anak perempuan, rambut pubis pada kedua jenis kelamin, dan perubahan dalam genitalia pria. Perubahan biologis yang terjadi selama masa remaja ini dikenal sebagai pubertas. Pubertas adalah hasil pemicu di antara lingkungan, sistem syaraf pusat, hipotalamus, kelenjar hipofisis, gonad, dan kelenjar adrenal. Remaja mengalami perkembangan fisik, perubahan hormonal, dan kematangan seksual selama pubertas yang berhubungan dengan tahap perkembangan psikoseksual genital Freud. Tahap genital dimulai dengan produksi hormon seks dan maturasi sistem reproduksi.

2.1.2 Karakteristik Remaja

Karakteristik remaja menurut Terry Kylee (2014) diantaranya :

2.1.2.1 Psikososial

Menurut Erikson, selama masa remaja, remaja akan mencapai sensasi/rasa identitas (Erikson,1963). Saat remaja akan mencoba banyak peran berbeda terkait dengan hubungannya dengan teman sebaya, keluarga, komunitas dan masyarakat, ia mengembangkan sensasi individual dirinya sendiri. Jika remaja tidak berhasil membentuk sensasi dirinya sendiri, ia akan mengalami sensasi kebingungan atau difusi peran. Kebudayaan remaja menjadi sangat penting bagi remaja.

Melalui keterlibatannya dengan kelompok remaja, remaja menemukan dukungan dan bantuan untuk mengembangkan identitasnya sendiri. Erikson (1963) percaya bahwa selama tugas pembentukan rasa identitas dirinya sendiri, remaja kembali ke tahap perkembangan sebelumnya. Rasa percaya dihadapi saat remaja berjuang untuk menemukan siapa dan seberapa ideal ia dapat memberikan kepercayaannya.

2.1.2.2 Kognitif

Menurut Piaget, remaja berkembang dari kerangka kerja konkret menjadi kerangka kerja berpikir abstrak (Piaget, 1969). Masa remaja adalah periode operasional formal. Selama periode ini, remaja mengembangkan kemampuan untuk berpikir yang benar-benar ada dan konsep yang mungkin ada. Pemikiran remaja menjadi logis, terorganisasi, dan konsisten. Ia mampu memikirkan sebuah masalah dari seluruh sudut pandang, mengurutkan kemungkinan solusi saat menyelesaikan masalah. Tidak semua remaja mencapai pemikiran operasional formal pada saat yang sama. Pada tahap awal berpikir operasional formal, pemikiran remaja bersifat egosentrik. Remaja sangat ideal, secara konstan menantang cara berlakunya sesuatu dan bertanya tanya mengapa sesuatu tidak dapat diubah. Aktivitas ini memicu perasaan remaja yang merasa memiliki kekuatan tak terhingga. Remaja harus menjalani cara berfikir ini, meskipun hal ini dapat membuat frustrasi orang dewasa, dalam pencariannya untuk mencapai berpikir operasional formal.

2.1.2.3 Moral dan Spiritual

Selama masa remaja, anak remaja mengembangkan serangkaian nilai dan moral diri mereka sendiri. Menurut Kohlberg, remaja mengalami tahap pascakonvensional perkembangan moral (Kohlberg, 1984). Hanya karena remaja mengembangkan cara berpikir operasional formal mereka, mereka dapat mengalami pascakonvensional perkembangan moral. Pada permulaan tahap ini, remaja mulai mempertanyakan status quo. Sebagian besar pilihan mereka berdasarkan pada emosi sementara mereka mempertanyakan standar masyarakat. Saat mereka mengalami kemajuan untuk mengembangkan serangkaian moral diri mereka sendiri, remaja menyadari bahwa keputusan moral berdasarkan pada hak, nilai, dan prinsip yang dapat disepakati oleh suatu masyarakat tertentu. Mereka juga menyadari bahwa hak, nilai dan prinsip tersebut dapat bertentangan dengan hukum masyarakat tertentu, tetapi mereka mampu membuat orang lain menerima perbedaan.

2.1.2.4 Emosional dan Sosial

Remaja menjalani perubahan yang sangat besar dalam perkembangan emosional dan sosial saat mereka tumbuh dan matang menjadi orang dewasa. Area yang dipengaruhi mencakup hubungan remaja dengan orang tua; konsep diri dan citra tubuh; pentingnya teman sebaya; dan seksualitas dan berkencan.

2.1.2.5 Seksualitas Remaja

Sejak masa remaja, pada diri seorang anak terlihat adanya perubahan-perubahan pada bentuk tubuh yang disertai dengan perubahan struktur dan fungsi. Pematangan kelenjar pituitari berpengaruh pada proses pertumbuhan tubuh sehingga remaja mendapatkan ciri-cirinya sebagai perempuan dewasa atau laki-laki dewasa. Masa remaja diawali oleh masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual).

2.1.3 Tahap – Tahap Usia Remaja

Menurut Sarwono (2000), Terdapat tiga tahap perkembangan pada remaja yaitu remaja awal, remaja madya, dan remaja akhir.

2.1.3.1 Masa Remaja Awal (11-13 tahun)

Merupakan remaja yang berusia berkisar 11-13 tahun, dimana pada masa ini adalah masa yang paling penting untuk mengetahui pendidikan seks, karena pada masa ini remaja cepat tertarik dengan lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Oleh karena itu, anak remaja penting untuk mengetahui pendidikan seks sejak dini (Soetjningsih, 2004).

2.1.3.2 Masa Remaja Pertengahan (14-16 tahun)

Merupakan remaja yang berusia sekitar 14- 16 tahun, masa ini adalah masa mengenal diri sendiri, menjauhkan diri dari keluarga dan lebih senang bergaul dengan temannya. Remaja mungkin tidak mau berbagi perasaan mereka dengan orang tuanya, jika tidak ditangani secara serius dapat menimbulkan kesenjangan dalam komunikasi dan hilangnya rasa percaya terhadap orang lain. Pada masa ini remaja memerlukan informasi mengenai penyakit menular seksual (soetjningsih, 2004).

2.1.3.3 Masa remaja akhir (17-20 tahun)

Merupakan remaja yang berusia berkisar 17-20 tahun, masa ini adalah masa yang sudah lebih terkontrol oleh karena masa ini adalah masa menuju periode dewasa. Pada masa ini remaja mengenal dirinya sendiri, tahu apa yang menjadi minatnya, mau bersosialisasi dengan orang lain, tidak terlalu egois terhadap keinginannya sendiri, dan dapat membedakan antara hal yang pribadi dengan hal yang umum (soetjningsih, 2004).

2.1.4 Tugas Perkembangan Remaja Pertengahan - Akhir

Tugas perkembangan remaja pertengahan mulai belajar mengenai pola hubungan yang timbal balik dan setara dengan melalui interaksi dengan teman sebaya. Mereka juga belajar untuk mengamati dengan teliti minat dan pandangan

teman sebaya dengan tujuan untuk memudahkan proses penyatuan dirinya ke dalam aktifitas teman sebaya yang sedang berlangsung. Selain itu mereka difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Tugas perkembangan tersebut menurut Hurlock (dalam Muhammad Ali, 2008) antara lain yaitu mampu menerima keadaan fisiknya, memahami peran seks usia dewasa dengan anggota kelompok yang berlainan jenis serta mampu mencapai kemandirian emosional. Selain itu diharapkan seorang remaja juga mampu mencapai kemandirian ekonomi mengembangkan perilaku tanggung jawab social, hingga mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan serta memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan berkeluarga.

Masa remaja madya biasanya duduk di bangku Sekolah Menengah Atas dengan ciri-ciri yaitu, 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. Masa remaja akhir (adolescence) ditandai oleh keinginan yang kuat untuk tumbuh dan berkembang secara matang agar dapat diterima oleh teman sebayanya, orang dewasa, dan budaya. Masa ini merupakan masa transisi yang dapat diarahkan kepada perkembangan masa dewasa yang sehat (Konopka, dalam Kachman dan Riva, 1996). Robert J. Havirgust (1961) menjelaskan pada masa ini remaja diharapkan telah mencapai peranan social sebagai pria dan wanita serta telah mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya.

2.2 Konsep Seks bebas

2.2.1. Pengertian Seks Bebas

Seksualitas sering diartikan sebagai bentuk hubungan antara laki-laki dan perempuan yang didasari oleh hasrat atau keinginan (libido) dengan maksud untuk mendapatkan suatu kenikmatan atau kepuasan. Dalam bentuk hubungan seksualitas tersebut tidak hanya alat kelamin yang berperan akan tetapi melibatkan peran

psikologis dan emosi. Hal ini merupakan sesuatu yang wajar dan alamiah sebagai bentuk dorongan fisiologis dan sebagai wujud dari upaya mempertahankan kelangsungan hidup untuk memperoleh keturunan (Manuaba, 1998, Sumiati, 2009).

Secara psikologis bentuk perilaku seks remaja pada dasarnya adalah normal sebab prosesnya memang dimulai dari rasa tertarik kepada orang lain, muncul gairah diikuti puncak kepuasan dan diakhiri dengan penenangan. Ukuran normal ini akan menjadi berbeda ketika norma masyarakat dan norma agama ikut terlibat. Norma masyarakat Indonesia belum mengizinkan adanya perilaku seksual remaja yang mengarah kepada hubungan seksual pranikah (*sexual intercourse extra marital*), demikian pula norma agama di Indonesia ini (Sarwono, 1994).

Perilaku seksual timbul sebagai akibat dari dorongan atau hasrat dalam diri seseorang yang merasa tertarik baik dengan lawan jenisnya atau dengan sejenis. Bentuk tingkah laku tersebut diawali dari perasaan tertarik, ingin berkencan, bercumbu dan pada puncaknya adalah hubungan intercourse (Sumiati, 2009). Perilaku seksual khususnya remaja dapat dilakukan dengan berbagai macam cara yang seharusnya tidak dilakukan pada usia remaja, seperti masturbasi, onani. Hal itu merupakan contoh kebiasaan buruk sebagai manipulasi terhadap kelamin dalam upaya menyalurkan hasrat seksual untuk mendapatkan kenikmatan sesaat. Seksualitas yang dilakukan remaja tanpa ikatan nikah termasuk perilaku yang menyimpang dan tidak sesuai dengan norma dan budaya masyarakat Indonesia, perbuatan tersebut tergolong dalam perilaku seks bebas (Sarwono, 1994).

Free sex atau seks bebas adalah sebuah model berhubungan yang dilakukan secara bebas, tanpa dibatasi oleh aturan-aturan serta tujuan yang jelas. *Free sex* secara psikis dan genetis bukan termasuk penyimpangan seks, sebagaimana *homoseks*, *lesbian*, *masokisme*, dan jenis-jenis penyimpangan lainnya. Namun, secara normatif seks bebas termasuk kategori penyimpangan, disebabkan perilaku tersebut cenderung lepas dari aturan, baik hukum positif maupun agama (Anang Himawan Haris, 2007).

Seks bebas dapat diartikan sebagai pola perilaku seks yang bebas dan tanpa batasan, baik dalam tingkah laku seksnya maupun dengan siapa hubungan seksual itu dilakukan (Nanggala, 2006), lebih lanjut dikatakan bahwa perilaku seks bebas dilatar belakangi oleh beberapa hal seperti: 1) kurangnya pemahaman nilai-nilai agama, 2) belum adanya pendidikan seks secara formal disekolah, 3) pengaruh teman, internet dan lingkungan, 4) penyebaran gambar dan VCD porno melalui berbagai media, 5) penggunaan NAPZA.

Seks bebas dalam dimensi agama merupakan suatu larangan karena tidak sesuai dengan ajaran agama dan norma-norma yang ada dimasyarakat. Karena dalam keadaan apapun, seseorang yang taat beragama, selalu dapat menempatkan diri dan mengendalikan diri agar tidak berbuat hal-hal yang bertentangan dengan ajaran agama, dan selalu ingat terhadap Tuhan, maka seseorang tak akan melakukan hubungan seksual dengan pasangannya, sebelum menikah secara resmi. Sebaliknya, bagi individu yang rapuh imannya, cenderung mudah melakukan pelanggaran terhadap ajaran-ajaran agamanya (Ghifari, 2003). Seks bebas pada remaja dapat dilakukan dengan berbagai bentuk.

Menurut Banun (2012) dalam Dewi, 2017 Perilaku seksual pranikah adalah kegiatan seksual yang melibatkan dua orang yang saling menyukai atau saling mencintai, yang dilakukan sebelum perkawinan. Seks bebas atau dalam bahasa populernya disebut *extra-martial intercourse* atau *kinky-seks* merupakan bentuk pembebasan seks yang dipandang tidak wajar. Bentuk-bentuk perilaku seksual yang biasa dilakukan adalah (1) *kissing* atau perilaku berciuman, mulai dari ciuman ringan sampai deep kissing, (2) *necking* atau perilaku mencium daerah sekitar leher pasangan, (3) *petting* atau segala bentuk kontak fisik seksual berat tapi tidak termasuk intercourse, baik itu light petting (meraba payudara dan alat kelamin pasangan) atau hard petting (menggosokkan alat kelamin sendiri ke alat kelamin pasangan, baik dengan berbusana atau tanpa busana), dan (4) *intercourse* atau penetrasi alat kelamin pria ke alat kelamin wanita (Susanti, 2013) dalam Banon, 2017.

2.2.2. Penyebab Seks Bebas

Ada beberapa sebab banyak terjadinya perilaku seks bebas. Menurut Anang Himawan Haris, 2007 Sebab yang paling umum adalah beberapa hal berikut :

2.2.2.1 Pengaruh Teman Sebaya

Teman merupakan bagian dari komunitas yang turut serta membentuk perkembangan pribadi seorang, setelah komunitas keluarga. Proses pembentukan tersebut terjadi melalui proses yang sangat alamiah, yakni interaksi antarindividu dalam komunitas sosialnya yang di dalamnya terdapat komunikasi. Dari proses interaksi dan komunikasi itulah banyak informasi yang masuk dan berpengaruh dalam diri seseorang, yang sebelumnya belum pernah ia peroleh.

2.2.2.2 Krisis kasih sayang orang tua

Mengasuh, mendidik, dan menanamkan kasih sayang pada anak bukanlah hal yang mudah; diperlukan kesabaran dan ketelatenan di dalamnya. Disebabkan adanya kesulitan yang terjadi di dalamnya, tidaklah mengherankan ketika di Amerika banyak orang yang enggan menikah. Jika mereka menikah, tidak ada keinginan sedikit pun untuk memiliki anak.

2.2.2.3 Kurangnya Pedoman Orang Tua

Anak bukanlah manusia yang dilahirkan untuk mengenal secara langsung segala yang baik dan yang buruk dalam norma sosial. Yang berpengaruh paling besar terhadap mereka adalah sikap, keteladanan, serta perilaku orang tua, bukan sekadar kata-kata. Orang tua seharusnya berbagi informasi yang terkait erat dengan dunia luar atau lingkungan dalam keluarga. Selama ini, kalangan orang tua memiliki sikap informasiphobia atas dunia luar, yaitu rasa kekhawatiran yang berlebihan atau pengaruh informasi dunia luar terhadap anak sehingga mereka secara sengaja menutup rapat-rapat segala informasi luar tersebut dari jangkauan pengetahuan anak.

Akibat yang terjadi adalah anak makin penasaran, akhirnya mencari dan mengambil informasi luar yang selama ini ter-cover oleh hegemoni orang tua, tanpa adanya filter yang kukuh pada diri mereka. Informasi bukanlah pengetahuan yang

merusak, tetapi kekurangan informasi atau salah menggunakan informasi yang dapat menciptakan banyak masalah baru dalam keluarga dan anak-anak.

2.2.3. Dampak Seks Bebas

2.2.3.1 Dampak Psikologis

2.2.3.1.1 Hilangnya Harga Diri

Salah satu dampak psikologis yang paling terlihat dari remaja-remaja yang melakukannya adalah hilangnya harga diri sendiri. Seks pra nikah ini nantinya akan menyebabkan seseorang merasa harga dirinya telah jatuh, dan kemudian susah untuk mengembalikannya dalam kondisi sebelumnya.

2.2.3.1.2 Dihantui Perasaan Bersalah

Jika dilihat dari sisi psikologis, seks yang dilakukan sebelum menikah memang akan membuat pelakunya seakan kehilangan harga diri. Hal ini lah yang kemudian memicu perasaan berdosa, takut akan kehamilan, serta lemahnya ikatan antara kedua belah pihak yang dapat menyebabkan kegagalan setelah berumah tangga. Bahkan tidak jarang menimbulkan penghinaan terhadap masyarakat yang menyebabkan seakan-akan dihantui perasaan bersalah.

2.2.3.1.3 Munculnya Penyakit Seksual

Seks bebas dapat menyebabkan pelakunya menderita kelainan seksual yang masuk ke dalam macam-macam gangguan jiwa seperti keinginan untuk selalu berhubungan seks tanpa disadari. Penderitanya akan menghabiskan waktunya dengan berbagai khayalan-khayalan seks maupun kontak fisik lainnya seperti pelukan, rangkulan, ciuman, dan lainnya hingga membayangkan bentuk tubuh seseorang luar dan dalam.

2.2.3.1.4 Mengalami Sulit Berkonsentrasi

Seks bebas menyebabkan pelakunya menjadi pemalas, sering lupa, sering melamun, hingga sulit untuk berkonsentrasi. Hal ini lah yang kemudian menyebabkan segala pekerjaannya menjadi tertunda karena kehilangan fokus.

Sikap ini diakibatkan karena pengaruh dari bayang-bayang sebelumnya akan seks pra nikah yang dilakukannya. Sehingga membuat otaknya hanya berpikir untuk seks. Bahkan memiliki keinginan untuk bisa melampiaskan hasrat seksualnya tersebut.

2.2.3.1.5 Memicu Tindakan Kriminal

Seperti yang dijelaskan sebelumnya, pelaku seks bebas tersebut memiliki kebiasaan untuk mencoba melampiaskan hasrat seksualnya yang dimilikinya. Sehingga ketika dirinya tidak memiliki partner untuk seks bebas, maka dirinya akan berusaha untuk pergi ke tempat prostitusi. Yang terparahnya adalah mereka bisa menjadikan anak-anak sebagai korban pemerkosaan.

2.2.3.1.6 Menjauh Dari Lingkungan Sosial

Munculnya rasa bersalah, menyesal dan sedih sebenarnya membuat pelaku-pelakunya membutuhkan bantuan dari orang lain. Namun karena perasaan bersalah yang dimilikinya membuat dirinya menjauh dari lingkungan sosial. Malu akan gunjingan orang lain dan hilangnya rasa percaya diri akhirnya membuat dirinya menjauh dari teman dan keluarganya sehingga memicu gangguan kepribadian anti sosial.

2.2.3.1.7 Tubuh Semakin Melemah

Dampak seks bebas lainnya yang cukup terlihat adalah tubuh yang semakin lemah. Hal ini karena pikiran-pikiran yang ada di dalam dirinya yang mana memicu ciri ciri depresi berat yang membuat hilangnya nafsu makan, kesulitan untuk tidur (insomnia), stress dan lainnya yang akhirnya berdampak pada kondisi fisik penderitanya.

2.2.3.1.8 Sering Berhalusinasi

Perlakuan seks bebas nyatanya juga akan menyebabkan penyakit kejiwaan ringan seperti halusinasi mulai bermunculan dalam diri penderitanya. Akibat rasa bersalah yang terlalu berat yang dipendamnya, terkadang menyebabkan halusinasi-halusinasi yang tidak wajar yang akhirnya mengganggu kehidupannya.

2.2.3.1.9 Kesulitan Dalam Mempertahankan Hubungan

Hubungan seks di luar nikah tidak melulu berakhir bahagia dengan mengikat janji setia sebagai suami istri hingga akhir hayat. Banyak dari mereka yang kesulitan untuk mempertahankan hubungan karena ego masih yang tidak stabil. Hubungan seks pra nikah menunjukkan jika tidak ada rasa tanggung jawab yang dimiliki oleh pelakunya.

2.2.3.1.10 Ketergantungan dan susah diatasi

Salah satu dampak seks bebas yang tidak selalu berhubungan dengan kesehatan adalah ketergantungan. Masalah psikis ini muncul karena pria atau wanita terbiasa menjalani hubungan dengan banyak orang. Dengan kebiasaan ini mereka akan bosan kalau harus menjalin hubungan dengan satu orang saja seperti pasangan dari pernikahannya.

Seseorang yang sudah mengalami ketergantungan ini sedikit susah menjalin hubungan jangka panjang, Bahkan meski sudah menikah pun mereka akan tetap berusaha mendapatkan hal baru. Kondisi ini bisa memicu pertengkaran. Agar hal ini tidak terjadi, seorang yang terbiasa berganti pasangan lebih memilih tidak menikah.

2.2.3.2 Penyakit Menular Seksual (PMS)

Adapun istilah PMS baru dikenal setelah ditemukannya jenis penyakit kelamin selain kedua jenis di atas. PMS dikenal pula dengan sebutan Penyakit Akibat Hubungan Seksual (PHS) atau Sexually Transmitted Diseases (STD). Penyakit ini mengenai alat (organ) reproduksi laki-laki atau perempuan terutama akibat dari hubungan seksual dengan orang yang sudah terjangkit penyakit kelamin. (Hefti Resfianti, 2009). PMS menjadi pembicaraan yang begitu penting setelah muncul kasus penyakit AIDS yang menelan banyak korban meninggal dunia, dan sampai sekarang pengobatan yang paling manjur masih belum ditemukan. Apalagi komplikasi dari PMS (termasuk AIDS) bisa dikatakan banyak dan akibatnya pun cukup fatal, antara lain sebagai berikut :

1. Kemandulan
2. Kecacatan
3. Gangguan kehamilan
4. Kanker
5. Kematian

PMS akan menular kepada manusia melalui cairan tubuh, yakni sebagai berikut:

1. Melalui cairan vagina
2. Melalui cairan sperma
3. Melalui cairan darah
4. Adanya perlukaan

2.2.3.2.1 Gejala PMS

Secara umum, gejala yang tampak pada penderita PMS, baik laki-laki maupun perempuan adalah sebagai berikut :

1. Rasa sakit atau gatal di kemaluan.
2. Muncul benjolan, bintik atau luka di sekitar alat kemaluan.
3. Keluarnya cairan yang tidak biasa seperti nanah dari kemaluan.
4. Terjadinya pembengkakan di pangkal paha.
5. Rasa sakit pada perut bagian bawah.

2.2.3.2.2 Jenis PMS

A. Gonore

Beberapa laporan kasus terkini menyebutkan bahwa jenis gonore yang kebal terhadap antibiotik kian marak. Gonore atau kencing nanah adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri bernama *Neisseria gonorrhoeae*. Penyebaran penyakit ini umumnya melalui kontak mulut, vagina, penis, atau anus sewaktu melakukan hubungan seksual.

Seorang yang terkena penyakit ini biasanya akan mengalami gejala seperti nyeri ketika buang air kecil, keluarnya cairan seperti nanah pada ujung penis maupun vagina, sering buang air kecil, dan nyeri di bagian alat kelamin.

B. Klamidia

Klamidia disebabkan oleh bakteri *Chlamydia trachomatis* yang biasanya ditularkan melalui berhubungan seksual. Penyakit ini tidak hanya menginfeksi alat kelamin, tapi juga bisa menjangkiti mata jika cairan vagina atau sperma yang terinfeksi mengenai mata.

C. Sifilis

Sifilis atau raja singa adalah penyakit menular seksual yang diakibatkan oleh bakteri *Treponema pallidum*. Sama seperti dua penyakit sebelumnya, penyakit sifilis juga ditularkan melalui aktivitas seksual yang tidak aman. Penyakit ini dapat menyebabkan gejala luka yang tidak nyeri pada kelamin atau di mulut, yang kemudian menghilang dalam waktu sekitar 6 minggu. Penyakit ini bisa menetap selama beberapa bulan dan bertahun-tahun, hingga menyebabkan gangguan pada organ tubuh lain.

D. Chancroid

Disebut juga ulkus mole, merupakan penyakit kelamin yang disebabkan oleh bakteri *Haemophilus ducreyi*. Penyakit ini dapat muncul dalam waktu 3 – 7 hari pasca kontak seksual dengan orang yang menderita chancroid. Gejalanya berupa munculnya luka di organ kelamin yang nyeri, kotor, dan kemerahan. Terkadang juga terdapat pembengkakan kelenjar getah bening di sekitar lipatan paha.

E. Kutil kelamin

Sama seperti penyakit kutil pada kulit, kutil kelamin juga disebabkan oleh infeksi virus HPV. Penyakit kelamin ini ditularkan melalui kontak fisik langsung pada bagian organ kelamin penderita kutil kelamin melalui hubungan seksual. Pada wanita, penularan infeksi virus HPV jenis tertentu dapat menyebabkan terjadinya kanker serviks.

F. Herpes genital

Herpes genital adalah penyakit kelamin yang disebabkan oleh virus herpes simpleks 2 (HSV 2). Seorang yang terkena penyakit ini biasanya ditandai dengan

munculnya bisul berair pada alat kelamin. Selain itu, gejala lain yang dapat muncul akibat herpes genital, seperti muncul rasa gatal di area kelamin dan anus, nyeri saat buang air kecil, demam, badan terasa nyeri, dan pembengkakan pada kelenjar getah bening.

G. Kanker serviks

Salah satu penyakit yang bisa menyebar melalui aktivitas seks bebas adalah kanker serviks. Kanker serviks ini memang tidak langsung muncul, tapi bertahap selama bertahun-tahun. Infeksi HPV yang memunculkannya kutil ini menjadi penyebab utama. Beberapa virus dengan strain tertentu masuk ke dalam vagina dan menginfeksi leher rahim.

HPV mudah sekali menular meski seks yang dilakukan akan seperti menggunakan kondom. Hal ini bisa terjadi karena virus tidak ditularkan melalui cairan kemaluan saja, tapi kontak fisik. Selama bagian kemaluan pria dan wanita bersentuhan virus HPV tetap saja bisa menular dan menyebabkan infeksi.

H. Kerusakan organ intim

Berganti-ganti pasangan akan membuat organ intim mengalami kerusakan. Kerusakan ini bisa terjadi baik pada pria dan juga wanita. Kerusakan yang akan terjadi pada organ intim bisa berupa robek, perdarahan, hingga mungkin patah pada penis dengan derajat yang bermacam-macam.

Berganti pasangan akan membuat seks tidak bisa menyesuaikan diri dengan keadaan. Tidak semua pasangan tahu apa yang bisa membuat seseorang lebih nikmat atau malah merasakan sakit. Akibat kondisi ini, kerusakan organ intim karena dampak seks bebas tidak bisa dihindari.

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yg diketahui, kepandaian, atau segala sesuatu yg diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran). Notoadmojo (2002), Mendefinisikan

Pengetahuan berupa ide atau hasil dari sebuah aktivitas/Prilaku manusia yang telah terjadi setelah penginderaan dari objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata (penglihatan) dan telinga (pendengaran). Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

2.3.2 Jenis Pengetahuan

Keraf (2001) menjabarkan jenis jenis pengetahuan sebagai berikut :

2.3.2.1 Pengetahuan Implisit

Adalah suatu pengetahuan yang tertanam pada bentuk dari pengalaman seseorang dan isinya berbagai faktor yang masih belum nyata di antaranya seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip-prinsip. Sebagai contoh pengetahuan implisit yakni kemampuan mendorong Sepeda Motor. Secara umum mengenai bagaimana untuk bisa menaiki sepeda motor adalah badan harus dengan posisi seimbang. yang mana jika kondisi Sepeda Motor ke kiri maka kemudi di arahkan ke kanan. lalu Belok kanan maka yang harus di lakukan adalah dengan mengarahkan roda pertama ke bagian kiri sedikit, sedangkan jika cenderung ke kanan maka arahkn tajam ke kanan. Maka dalam hal ini untuk mengetahuinya tidaklah cukup untuk seorang yang masih pemula agar dapat mendorong sepeda motor tersebut.

2.3.2.2 Pengetahuan Eksplisit

Merupakan pengetahuan yang sudah di dokumentasi atau tersimpan dalm bentuk real/nyata yakni berupa media, atau sejenisnya. hasil tersebut sudah di artikulasi ke dalam bentuk yang formal serta dapat relatif dengan mudah di bagikan secara luas. Contoh informasi yang sudah tersimpan adalah ensiklopedia atau Wikipedia.

2.3.2.3 Pengetahuan Empiris

Adalah pengetahuan yang lebih mengedepankan pengamatan serta pengalaman atau yang lebih dikenal dengan sebutan pengetahuan empiris atau

pengetahuan posteriori. Untuk mendapatkan pengetahuan ini memerlukan pengamatan yang harus di lakukan secara empiris dan rasional. Pengetahuan empiris bisa di kembangkan menjadi pengetahuan deskriptif yang mana jika seseorang melukiskan atau menguraikan dengan berbagai penjelasan berkenaan dengan semua ciri-ciri, karakteristik serta efek yang terdapat pada objek empiris.

2.3.2.4 Pengetahuan Rasionalisme

Merupakan suatu pengetahuan yang di dapatkan dari lewat akal. Rasionalisme lebih menekankan berdasarkan pengetahuan yang tidak ada penekanan berdasarkan pengalaman. Contohnya dari pengetahuan matematika yang maka dalam ilmu matematika hasil dari $1 + 1 = 2$ tidak di dapatkan dari pengalaman atau pengamatan empiris, tetapi lebih melalui pikiran untuk dapat berpikir logis.

2.3.3 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan yang dicakup di dalam dominan kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

2.3.3.1 Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu spesifikasi seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2.3.3.2 Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

2.3.3.3 Aplikasi (*Application*)

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

2.3.3.4 Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

2.3.3.5 Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

2.3.3.6 Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria-kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.4 Faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam Riyanto dan Budiman (2013) :

2.3.4.1 Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

2.3.4.2 Informasi/media masa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

2.3.4.3 Sosial, budaya, dan ekonomi.

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukn 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 akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

2.3.4.4 Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. 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.

2.3.4.5 Pengalaman

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.

2.3.4.6 Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya pengetahuan semakin membaik.

2.3.4.7 Cara pengukuran

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 (Riyanto dan Budiman, 2013) Menurut arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- Baik : hasil presentase 76%-100%
- Cukup : hasil presentase 56%-75%
- Kurang : hasil presentase < 55%

2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.4.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan. (Notoadmojo, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012).

2.4.2 Peranan Pendidikan Kesehatan

H.L.Blum (1974) menyimpulkan bahwa lingkungan mempunyai andil yang paling besar terhadap status kesehatan. Disusul oleh perilaku mempunyai andil nomor dua. Pelayanan kesehatan, dan keturunan mempunyai andil kecil

terhadap status kesehatan. Perilaku itu dilatar belakangi atau dipengaruhi 3 faktor pokok yakni :

- 1) Faktor-faktor prediposisi (predisposing factors)
- 2) Faktor-faktor yang mendukung (enabling factors)
- 3) Faktor-faktor yang memperkuat atau mendorong (reinforcing factors)

Dari pembahasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa peranan pendidikan kesehatan adalah melakukan intervensi faktor perilaku sehingga perilaku individu kelompok atau masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Dengan kata lain pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menyediakan kondisi psikologis dari sasaran agar mereka berperilaku sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan.

2.4.3 Proses Pendidikan Kesehatan

Pokok dari pendidikan kesehatan adalah proses belajar. Kegiatan belajar terdapat tiga persalan pokok, yakni :

2.4.3.1 Persoalan masukan (input)

Persoalan masukan dalam pendidikan kesehatan adalah menyangkut sasaran belajar (sasaran didik) yaitu individu, kelompok atau masyarakat yang sedang belajar itu sendiri dengan berbagai latar belakangnya.

2.4.3.2 Persoalan proses

Persoalan proses adalah mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan (prilaku) pada diri subjek belajar tersebut. Di dalam proses ini terjadi pengaruh timbale balik antara berbagai faktor, antara lain : subjek belajar, pengajar (pendidik atau fasilitator) metode dan teknik belajar, alat bantu belajar, dan materi atau bahan yang dipelajari.

2.4.3.3 Keluaran (output)

Keluaran adalah merupakan hasil belajar itu sendiri yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses belajar ini ke dalam 4 kelompok besar, yakni: Faktor materi (bahan mengajar), lingkungan, instrumental, dan subjek belajar. Faktor instrumental ini terdiri dari perangkat keras (hardware) seperti perlengkapan belajar dan alat-alat peraga, dan perangkat lunak (software) seperti fasilitator belajar, metode belajar, organisasi dan sebagainya.

2.4.4 Tempat Pelaksanaan

Pendidikan Kesehatan Pendidikan kesehatan dapat berlangsung diberbagai tempat sehingga dengan sendirinya sasarannya juga berbeda. Misalnya: Pendidikan Kesehatan di Keluarga

2.4.4.1 Pendidikan kesehatan di sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran guru dan murid, yang pelaksanaannya diintegrasikan dalam upaya kesehatan sekolah (UKS)

2.4.4.2 Pendidikan kesehatan di pelayanan kesehatan, dilakukan di pusat kesehatan masyarakat, balai kesehatan, rumah sakit umum maupun khusus dengan sasaran pasien dan keluarga pasien

2.4.4.3 Pendidikan kesehatan di tempat – tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan

2.4.4.4 Pendidikan Kesehatan di tempat umum ,misalnya pasar,terminal,bandar udara,tempat-tempat pembelanjaan,tempat tempat olah raga, taman kota, dsb.

2.4.5 Tujuan dan Manfaat Pendidikan Kesehatan

Tujuan dan manfaat pendidikan kesehatan secara umum yaitu untuk mengubah perilaku individu atau masyarakat dalam bidang kesehatan. Menurut WHO (1954) tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Seperti kita ketahui bila perilaku tidak sesuai dengan prinsip kesehatan maka

dapat menyebabkan terjadinya gangguan terhadap kesehatan. Masalah ini harus benar-benar dikuasai oleh semua kader kesehatan di semua tingkat dan jajaran, sebab istilah sehat, bukan sekedar apa yang terlihat oleh mata yakni tampak badannya besar dan kekar. Mungkin saja sebenarnya ia menderita batin atau menderita gangguan jiwa yang menyebabkan ia tidak stabil, tingkah laku dan sikapnya.

Untuk mencapai sehat seperti definisi diatas, maka orang harus mengikuti berbagai latihan atau mengetahui apa saja yang harus dilakukan agar orang benar-benar menjadi sehat. Mengubah perilaku kaitannya dengan budaya . Sikap dan perilaku adalah bagian dari budaya. Kebiasaan, adat istiadat, tata nilai atau norma, adalah kebudayaan. Mengubah kebiasaan, apalagi adat kepercayaan yang telah menjadi norma atau nilai di suatu kelompok masyarakat, tidak gampang itu untuk mengubahnya. Hal itu melalui proses yang sangat panjang karena kebudayaan adalah suatu sikap dan perilaku serta cara berpikir orang yang terjadinya melalui proses belajar. Meskipun secara garis besar tujuan dari pendidikan kesehatan mengubah perilaku belum sehat menjadi perilaku sehat, namun perilaku tersebut ternyata mencakup hal yang luas, sehingga perlu perilaku tersebut dikategorikan secara mendasar. Susilo membagi perilaku kesehatan sebagai tujuan pendidikan kesehatan menjadi 3 macam yaitu :

2.4.5.1 Perilaku yang menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat. Dengan demikian kader kesehatan mempunyai tanggung jawab di dalam penyuluhannya mengarahkan pada keadaan bahwa cara-cara hidup sehat menjadi kebiasaan hidup masyarakat sehari-hari.

2.4.5.2 Secara mandiri mampu menciptakan perilaku sehat bagi dirinya sendiri maupun menciptakan perilaku sehat di dalam kelompok. Itulah sebabnya dalam hal ini Pelayanan Kesehatan Dasar (PHC = *Primary Health Care*) diarahkan agar dikelola sendiri oleh masyarakat, dalam hal bentuk yang nyata adalah PKMD. Contoh PKMD adalah Posyandu. Seterusnya dalam kegiatan ini diharapkan adanya langkah-langkah mencegah timbulnya penyakit.

2.4.5.3 Mendorong berkembangnya dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat. Ada kalanya masyarakat memanfaatkan sarana kesehatan yang ada secara berlebihan. Sebaliknya sudah sakit belum pula menggunakan sarana kesehatan yang ada sebagaimana mestinya.

2.4.6 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan yaitu:

2.4.6.1 Dimensi Sasaran

- a) Pendidikan kesehatan individual dengan sasaran individu.
- b) Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok.
- c) Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat.

2.4.6.2 Dimensi Tempat Pelaksanaannya

- a) Pendidikan kesehatan di sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid yang pelaksanaannya diintegrasikan dengan Upaya Kesehatan Sekolah (UKS).
- b) Pendidikan kesehatan di pelayanan kesehatan, dilakukan di Pusat Kesehatan Masyarakat, Balai Kesehatan, Rumah Sakit Umum maupun khusus dengan sasaran pasien dan keluarga pasien.
- c) Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan.

2.4.7 Tingkat Pelayanan Pendidikan Kesehatan

- a) Promosi kesehatan (*Health Promotion*) Misal : peningkatan gizi, perbaikan sanitasi lingkungan, gaya hidup dan sebagainya.
- b) Perlindungan khusus (*Specific Protection*) Misal : Imunisasi
- c) Diagnosa dini dan pengobatan segera (*Early Diagnosis and Prompt Treatment*) Misal : dengan pengobatan layak dan sempurna dapat menghindari dari resiko kecacatan.
- d) Rehabilitasi (*Rehabilitation*) Misal : dengan memulihkan kondisi cacat melalui latihan-latihan tertentu