

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Konsep Media

2.1.1.1. Media

Kata media berasal dari bahasa latin yang merupakan bentuk jamak dari kata medium. Dalam arti harfiah, media berarti perantara, yaitu perantara antara sumber pesan (source) dengan penerima pesan (receiver). Media termasuk film, televisi, diagram, media cetak (printed materials), komputer, instruktur, dan lain sebagainya. (Rahmawati, 2012)

Selanjutnya, AECT (Association of Education and Communication Technology, 1977) membatasi media pada semua format dan saluran yang digunakan untuk mengirimkan pesan dan informasi. Dalam dunia pendidikan, Gerlach dan Ely (dalam Arsyad, 2002: 3) berpendapat bahwa media secara garis besar adalah manusia, materi, atau kejadian yang membangun kondisi yang memungkinkan siswa mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap. Dalam pengertian ini, guru, buku teks, dan lingkungan sekolah merupakan media. Lebih khusus lagi, pengertian media dalam proses pembelajaran cenderung didefinisikan sebagai alat grafis, fotografis, atau elektronik untuk menangkap, memproses, dan menata kembali informasi visual atau verbal. (Setiawan, 2012)

Menurut Arsyad (2011:3) “lebih khusus lagi, pengertian media dalam proses belajar mengajar cenderung dipahami sebagai alat grafis, fotografis, atau elektronik untuk menangkap, memproses, dan menyusun kembali informasi visual atau verbal. Gerlach dan Ely (1971), berpendapat bahwa media, ketika dipahami secara luas adalah manusia, materi, atau kejadian yang membangun kondisi yang membuat siswa mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap. (Setiawan, 2012)

2.1.1.2. Media Promosi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo, 2005 Media promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan.

Fitriani, 2011 mengatakan bahwa berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (media) maka dapat dibagi menjadi 3 yakni: (Taufiq, 2015)

- 1) Media cetak seperti booklet, leaflet, flyer(selebaran), flipchart(lembar balik, rubrik, poster, foto).
 - a. Poster adalah sehelai kertas atau papan yang berisikan gambar gambar dengan sedikit kata-kata. Kata- kata dalam poster harus jelas artinya, tepat

pesannya dan dapat dengan mudah dibaca pada jarak kurang lebih 6 meter. Poster biasanya ditempelkan pada suatu tempat yang mudah dilihat dan banyak dilalui orang misalnya di dinding balai desa, pinggir jalan, papan pengumuman, dan lain-lain. Gambar dalam poster dapat berupa lukisan, ilustrasi, kartun, gambar atau photo. Poster terutama dibuat untuk mempengaruhi orang banyak, memberikan pesan singkat. Karena itu cara pembuatannya harus menarik, sederhana dan hanya berisikan satu ide atau satu kenyataan saja. Poster yang baik adalah poster yang mempunyai daya tinggal lama dalam ingatan orang yang melihatnya serta dapat mendorong untuk bertindak (Notoatmodjo, 2010).

- b. Leaflet adalah selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana. Ada beberapa yang disajikan secara berlipat. Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah, misalnya deskripsi pengolahan air di tingkat rumah tangga, deskripsi tentang diare dan

pencegahannya, dan lain- lain. Leaflet dapat diberikan atau disebarakan pada saat pertemuan-pertemuan dilakukan seperti pertemuan FGD, pertemuan Posyandu, kunjungan rumah, dan lain- lain. Leaflet dapat dibuat sendiri dengan perbanyakkan sederhana seperti di photo copy (Notoatmodjo, 2010).

- c. Booklet, media cetak yang berbentuk buku kecil. Terutama digunakan untuk topik dimana terdapat minat yang cukup tinggi terhadap suatu kelompok sasaran. Ciri lain dari booklet adalah : Berisi informasi pokok tentang hal yang dipelajari, Ekonomis dalam arti waktu dalam memperoleh informasi, Memungkinkan seseorang mendapat informasi dengan caranya sendiri. Faktor-faktor yang mempengaruhi hasil belajar dengan booklet ada beberapa hal antara lain booklet itu sendiri, faktor-faktor atau kondisi lingkungan juga kondisi individual penderita. Oleh karena itu dalam pemakaiannya perlu mempertimbangkan kemampuan baca seseorang, kondisi fisik maupun psikologis penderita dan juga faktor lingkungan dimana penderita itu berada. Di samping itu perlu

pula diketahui kelemahan yang ada, oleh karena kadang informasi dalam booklet tersebut telah kadaluarsa. Dan pada suatu tujuan instruksional tertentu booklet tidak tepat dipergunakan (Notoatmodjo, 2010).

- d. Flipchart (lembar balik) adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya di dalam setiap lembaran buku berisi gambar peragaan dan dibaliknya terdapat kalimat yang berisi pesan-pesan dan informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut (Fitriani, 2011). Lembaran balik akan memudahkan pekerjaan untuk menerangkan dan memberikan informasi dengan gambar tahap demi tahap. Setiap tahapan memiliki satu gambar yang bernomor setelah selesai menyelesaikan isi satu nomor maka lembaran bergambar tersebut dibalikkan begitu sampai seterusnya hingga akhir. Sekumpulan lembaran balik merupakan suatu pelajaran atau informasi yang lengkap sehingga akan dapat dipilih untuk segera digunakan seperlunya. Kelebihan lembar balik adalah gambar

yang jelas dan dapat dilihat secara bersama-sama, menarik dan mudah dimengerti, (Sulaiman, 1985).

- e. Rubrik adalah tulisan dalam surat kabar atau majalah mengenai bahasan suatu masalah kesehatan atau hal yang berkaitan dengan kesehatan (Fitriani, 2011).
 - f. Brosur adalah suatu alat publikasi resmi dari perusahaan yang berbentuk cetakan, yang berisi berbagai informasi mengenai suatu produk, layanan, program dan sebagainya. Brosur berisi pesan yang selalu tunggal, dibuat untuk menginformasikan, mengedukasi, dan membujuk atau mempengaruhi orang.
- 2) Media elektronik yaitu televisi, film atau video dan radio.
- a) Televisi yaitu media penyampaian pesan atau informasi melalui media televisi dapat bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab yang berkaitan dengan masalah kesehatan, pidato, TV spot, quiz atau cerdas cermat dan sebagainya (Fitriani, 2011).
 - b) Radio yaitu penyampaian pesan atau informasi melalui berbagai obrolan seperti tanya jawab,

sandiwara, ceramah, radio spot dan sebagainya (Fitriani, 2011).

- c) Film atau video yaitu merupakan media yang dapat menyajikan pesan bersifat fakta maupun fiktif yang dapat bersifat informatif, edukatif maupun instruksional (Fitriani, 2011). Film atau video menjadi alat bantu belajar yang sangat baik, video dan film dapat mengatasi kekurangan keterampilan dalam membaca dan penguasaan bahasa, mengatasi keterbatasan penglihatan, video dan film sangat baik untuk menerangkan suatu proses dengan menggunakan pengulangan gerakan secara lambat demi memperjelas uraian dan ilustrasi, memikat perhatian, merangsang dan memotivasi kelompok sasaran, video dan film sangat baik untuk menyajikan teori dan praktik, menghemat waktu untuk melakukan penjelasan (Sadiman, 2006).

- 3) Media papan seperti billboard.

Media papan disini mencakup berbagai pesan yang ditulis pada kain, papan yang ditempel pada kendaraan umum (mobil dan bus) (Fitriani, 2011).

2.1.1.3. Media Buku Saku

Buku saku adalah buku yang berukuran kecil yang dapat dimasukkan ke dalam saku dan mudah dibawa kemana mana. (Noviani) Sehingga secara umum buku saku menekankan pada ukurannya yang kecil dan dapat dimasukkan kedalam saku sehingga mudah dibawa kemana-mana dan bisa dibaca kapan saja.

Beberapa fungsi buku saku diantaranya:

- a) Fungsi atensi, media buku saku dicetak dengan kemasan kecil dan full colour sehingga dapat menarik dan perhatian siswa untuk berkonsentrasi pada isi materi yang tertulis di dalamnya.
- b) Fungsi afeksi, penulisan rumus pada media buku saku dan terdapat gambar pada keterangan materi sehingga dapat meningkatkan kenikmatan siswa dalam belajar
- c) Fungsi kognitif, penulisan rumus dan gambar dapat memperjelas materi yang terkandung di dalam buku saku sehingga dapat memperlancar pencapaian tujuan pembelajaran.
- d) Fungsi kompensatoris, penulisan materi pada buku saku yang singkat dan jelas dapat membantu siswa yang lemah membaca untuk memahami materi dalam teks dan mengingatnya kembali.

- e) Fungsi psikomotoris, penulisan materi buku saku yang singkat dan jelas dapat mempermudah siswa untuk menghafalkannya.
- f) Fungsi evaluasi, penilaian kemampuan siswa dalam pemahaman materi dapat dilakukan dengan mengerjakan soal-soal evaluasi yang terdapat pada buku saku (Nurul Hidayati Dyah Sulistyani, 2013)

Sedangkan buku saku juga memiliki beberapa manfaat, diantaranya:

- a) Penyampaian materi menggunakan buku saku dapat diseragamkan
- b) Proses pembelajaran dengan menggunakan buku saku menjadi lebih jelas, menyenangkan dan menarik karena desainnya yang menarik dan dicetak dengan full colour.
- c) Efisien dalam waktu dan tenaga, buku saku yang dicetak dengan ukuran kecil dapat mempermudah siswa dalam membawanya dan memanfaatkan kapanpun dan dimanapun.
- d) Penulisan materi dan rumus yang singkat dan jelas pada buku saku dapat meningkatkan kualitas hasil belajar siswa.

- e) Desain buku saku yang menarik dan full colour dapat menumbuhkan sikap positif remaja terhadap materi dan proses belajar (Nurul Hidayati Dyah Sulistyani, 2013)

2.1.2 Konsep Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. (Jumiati, 2018) Menurut Mubarak (2011), pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya.

Notoatmodjo, 2012 Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu: (Imas Masturoh & Nauri Anggita T, 2018)

1. Tahu (know)

Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, mengurangi, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Paham (Comprehension)

Yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang menjelaskan, menyimpulkan dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

3. Aplikasi (application)

Suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya. Aplikasi yang disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang nyata.

4. Analisis (analysis)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lainnya, kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (synthesis)

Suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (evaluation)

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek atau materi. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Menurut Notoatmodjo (2007), faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu: (Prabandari, Pengaruh Pemberian Penyuluhan Dengan Media Video dan Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMK 2 Muhammadiyah Bantul, 2018)

a. Tingkat pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka seseorang tersebut akan lebih mudah dalam menerima hal-hal baru sehingga akan lebih mudah pula menyelesaikan hal baru tersebut.

b. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang jelas.

c. Budaya

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi baru akan disaring, kiranya sesuai atau tidaknya kebudayaan yang ada dan agama yang dianut.

d. Pengalaman

Pengalaman disini berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, yang artinya memiliki pendidikan yang tinggi pengalaman akan bertambah luas dengan berjalannya umur.

2.1.3 Konsep Remaja

Menurut WHO remaja adalah penduduk yang usianya antara 10-19 tahun. Sedangkan Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk yang usianya antara 10-18 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Diketahui dari Sensus Penduduk 2010 jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Sedangkan di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO,2014). (Pusat Data dan Informasi Kementerian kesehatan RI, 29 Juni - Dalam Rangka Hari Keluarga Nasional)

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan biologis dan psikologis. Desmita, 2011 mengatakan masa remaja ditandai dengan sejumlah karakteristik penting yang meliputi pencapaian hubungan yang matang dengan teman sebaya, dapat menerima dan belajar peran sosial sebagai pria atau wanita

dewasa yang dijunjung tinggi oleh masyarakat, menerima keadaan fisik dan mampu menggunakannya secara efektif, mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya, memilih dan mempersiapkan karier dimasa depan sesuai dengan minat dan kemampuannya, mengembangkan sikap positif terhadap pernikahan hidup berkeluarga dan memiliki anak, mengembangkan keterampilan intelektual dan konsep-konsep yang diperlukan sebagai warga negara, mencapai tingkah laku yang bertanggung jawab secara sosial dan memperoleh seperangkat nilai dan sistem etika sebagai pedoman dalam bertingkah laku.

2.1.4 Konsep Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik,mental,dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya (WHO). Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sehat mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan serta dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak, bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, spiritual yang memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antara anggota

keluarga dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan (BKKBN,1996). (Priyatni & Rahayu, 2016)

Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksi bukannya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah (Depkes RI, 2000). Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2014 Kesehatan Reproduksi yang menjamin setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman dan dapat dipertanggung jawabkan, dimana peraturan ini juga menjamin kesehatan perempuan dalam usia reproduksi sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, berkualitas yang nantinya berdampak pada penurunan Angka Kematian Ibu. (Priyatni & Rahayu, 2016)

Menurut Program Kerja WHO ke IX (1996-2001) pada Mei 1994, masalah kesehatan reproduksi ditinjau dari pendekatan keluarga meliputi :

- 1) Praktik tradisional yang berakibat buruk semasa anak-anak (seperti : mutilasi genital, diskriminasi nilai anak).
- 2) Masalah kesehatan reproduksi remaja (kemungkinan besar dimulai sejak masa kanak-kanak yang seringkali muncul

dalam bentuk kehamilan remaja, kekerasan / pelecehan seksual dan tindakan seksual tidak aman).

- 3) Tidak terpenuhinya kebutuhan ber-KB, biasanya terkait dengan isu aborsi tidak aman.
- 4) Mortalitas dan morbiditas ibu dan anak (sebagai kesatuan) selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, yang diikuti dengan malnutrisi anemia, bayi berat lahir rendah.
- 5) Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), yang berkaitan dengan Penyakit Menular Seksual (PMS).
- 6) Kemandulan yang berkaitan dengan ISR / PMS.
- 7) Sindrom pre dan post menopause (andropause), dan peningkatan resiko kanker organ reproduksi.
- 8) Kekurangan hormon yang menyebabkan osteoporosis dan masalah usia lanjut lainnya.

Menurut BKKBN (2008) masalah kesehatan reproduksi dan seksual yang menyangkut tumbuh kembang remaja diuraikan berbagai hal yaitu, seksualitas, orientasi seksual, kelainan perilaku seksual, seks pranikah, KTD (kehamilan yang tidak diinginkan), aborsi dan IMS (infeksi menular seksual). (Rizqiyah, 2017)

Di dalam seksualitas terdapat Pertumbuhan dan perkembangan seksual, perubahan fisik yang terjadi merupakan gejala primer dalam pertumbuhan dalam pertumbuhan remaja sedangkan perubahan-perubahan psikologis muncul akibat perubahan fisik. Diantara

perubahan fisik, yang paling besar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh, mulai berfungsinya alat-alat reproduksi dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh. Secara lengkap perubahan fisik tersebut sebagai berikut : (Sukani, 2013)

- 1) Pada anak perempuan : pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi, anggota badan menjadi panjang), panggul melebar, terjadinya perubahan suara merdu, tumbuh bulu halus di kemaluan, pertumbuhan payudara, haid, tumbuh bulu ketiak, bulu kemaluan menjadi keriting.
- 2) Pada anak laki-laki : testis (buah pelir) membesar, tumbuh bulu kemaluan, perubahan suara besar dan dalam, dada levihi lebar, badan berotot, ejakulasi, tumbuh bulu di dada.

Salah satu masalah kesehatan reproduksi yaitu Infeksi Menular Seksual (IMS). Infeksi menular seksual (IMS) adalah infeksi yang menyerang organ kelamin seseorang dan ditularkan melalui hubungan seksual melalui pergantian cairan (sexually transmitted diseases). Penyakit menular seksual akan lebih beresiko terhadap seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan.

Jenis-jenis penyakit menular seksual:

- a. Gonorrhea/GO atau kencing nanah

Penyebab gonorrhea adalah bakteri *Neisseria Gonorrhoeae* yang masa inkubasinya 2-10 hari sesudah

kuman masuk ke tubuh melalui hubungan seksual yang menyerang uretra pada laki-laki dan leher Rahim pada perempuan. Gejala pada pria : mulut uretra (lubang kencing) bengkak/merah, rasa gatal panas dan nyeri sewaktu buang air kecil, lubang kencing keluar cairan nanah berwarna putih, kuning namun biasanya terasa nyeri di rongga panggul, rasa sakit waktu haid. Akibat terjangkit bakteri Gonorrhoea: penyakit radang panggul, infeksi pada bayi yang akan dilahirkan dan kemandulan.

b. Sifilis (raja singa)

Penyebabnya yaitu *treponema pallidum*, dengan masa inkubasi 2-6 minggu hingga 3 bulan sesudah masuk ke dalam tubuh melalui hubungan seksual. Tahap pertama pada penyakit ini tidak ditemukan rasa nyeri dan jika luka ini terjadi di dalam vagina atau anus tidak akan terlihat dan akan menghilang dengan sendirinya namun akan terus berkembang di dalam tubuh, pada tahap kedua terjadi demam, sakit kepala, sakit tenggorokan, bercak-bercak merah di sekujur tubuh dan terjadi dalam 3-12 minggu setelah penularan. Tahap ketiga terjadi 2-20 tahun kemudian dan menimbulkan kerusakan berat pada jantung, pembuluh darah, serta sistem saraf hingga kematian. Perempuan yang menderita sifilis akan menularkan kepada

bayinya sejak dalam kandungan. Bayi tersebut lahir dengan cacat bawaan hingga kematian.

c. Herpes genetalis (Dompo/Dampa)

Disebabkan oleh virus herpes simplex dengan masa inkubasi 4-7 hari. Ditularkan melalui kontak langsung kulit dengan kulit dan selaput lendir. Penyakit ini ditandai dengan timbulnya bintil-bintil yang berkelompok disertai dengan nyeri, gatal, dan disertai bercak-bercak merah yang kemudian menjadi gelembung-gelembung cairan. Penderita biasanya merasa demam, gejala ini akan hilang dan timbul meskipun tak menyakitkan tahap awal bila ada pencetusnya, misalnya stress, hubungan seksual yang berlebihan, alcohol. Perempuan yang menderita penyakit ini akan menularkan kepada bayinya pada waktu melahirkan dan kanker leher Rahim.

d. Trikomonas Vaginalis

Disebabkan bakteri *Protozoa Trichomonas Vaginalis* dengan masa inkubasi 28 hari setelah bakteri masuk ke dalam tubuh. Gejala yang ada pada wanita dalam keadaan infeksi akut terdapat gejala lendir vagina banyak dan berbusa, bentuk putih bercampur nanah yang terdapat perubahan warna (kekuningan, kuning, hijau) lendir yang banyak dikeluarkan dapat menimbulkan iritasi pada lipatan

paha dan kulit sekitar kemaluan hingga liang dubur. Tidak ada gejala yang khusus ditemukan pada pria. Penyakit yang ditimbulkan dapat berupa urethritis, infeksi saluran kencing, prostatitis. Pada wanita vaginitis trikomonas atau sistitis (infeksi kandung kencing)

e. HIV/AIDS

HIV adalah singkatan dari Human Immunodeficiency Virus yang menginfeksi dan merusak sel-sel kekebalan tubuh dan menyebabkan defisiensi kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh dianggap defisiensi ketika tidak bisa lagi memenuhi perannya dalam memerangi penyakit. Lama proses penyakit dikatakan HIV setelah 5-10 tahun bisa lebih cepat, tergantung ada tidaknya tindakan.

AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) suatu kumpulan berbagai gejala penyakit akibat turunnya kekebalan tubuh akibat HIV. HIV ditularkan melalui kontak seksual (vagina, anal, urogenital), kontak perkutaneus (dari jarum atau benda tajam yang terinfeksi darah/cairan penderita) kontak darah, cairan sperma, cairan vagina pada membrane mukosa (selaput lendir), ibu hamil pada anaknya melalui plasenta selama dalam kandungan atau proses persalinan, dalam hal ini terjadi jika adanya pertukaran cairan antara penderita dan orang lain. (Karen J, et al 2011).

HIV tidak dapat ditularkan melalui bersalaman, bersentuhan atau berpelukan, udara dan air, gigitan nyamuk atau serangga, paparan saat batuk atau bersin, berbagai makanan atau menggunakan alat makanan bersama.

2.1.5 Konsep Remaja

Menurut WHO (2015), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Menurut WHO batasan usia remaja dibagi dalam 2 bagian yaitu, remaja awal (10-14 tahun) dan remaja akhir (15-20 tahun). Di Indonesia batasan remaja yaitu individu yang berusia 11-24 tahun dan belum menikah. Secara umum remaja dibagi menjadi 3 bagian, yaitu sebagai berikut: (Konopkan, 1973 dalam Agustiani 2009) (Islami, 2020)

1) Masa Remaja Awal (early adolescence) (12-15 tahun)

Pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya.

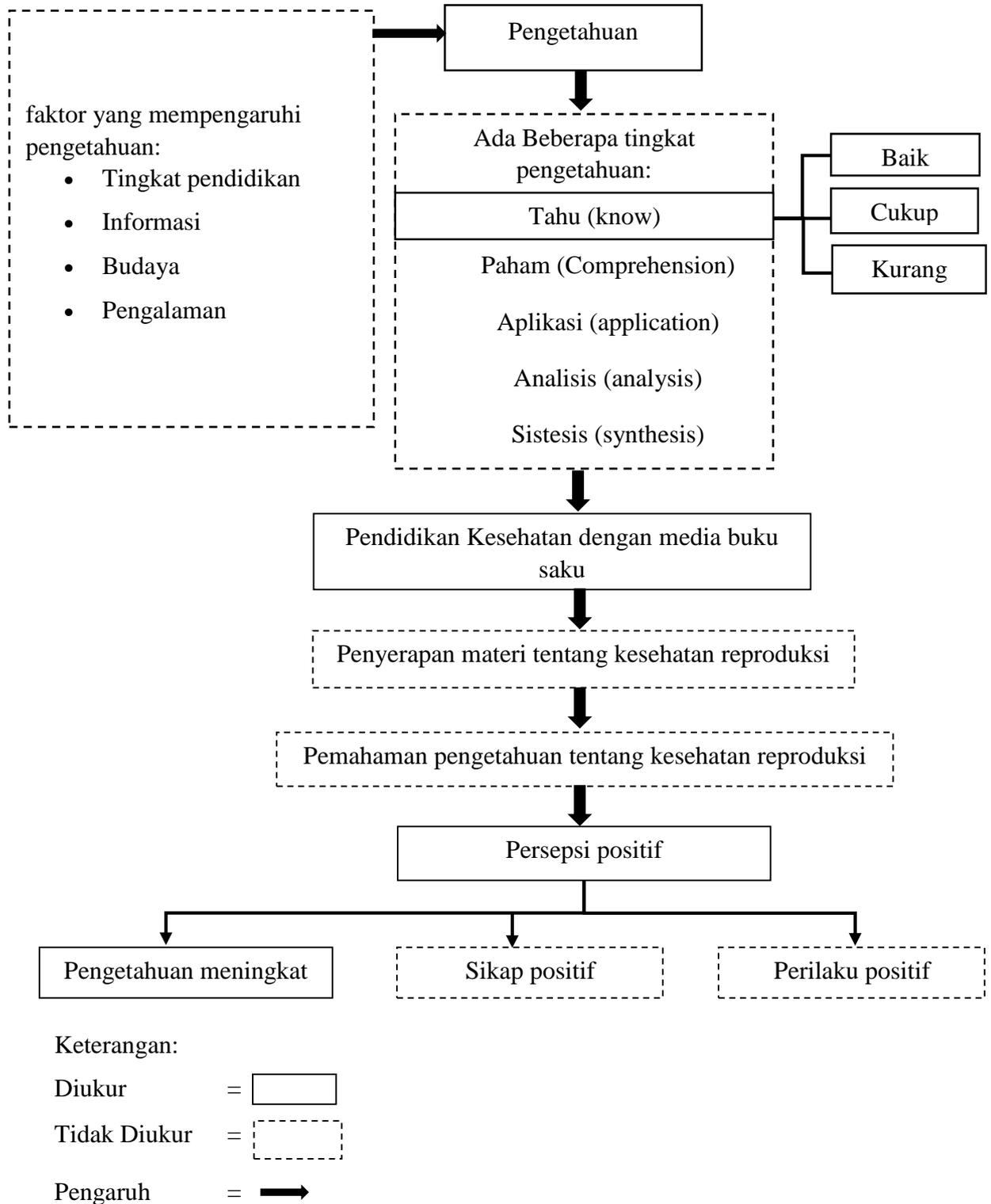
2) Masa Remaja Pertengahan (middle adolescences) (15-18 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya masih memiliki peran yang penting, namun individu sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri (self-directed). Pada masa remaja ini mulai mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas, dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai. Selain itu penerimaan dari lawan jenis menjadi penting bagi individu

3) Masa Remaja Akhir (late adolescence) (19-22 tahun)

Masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan sense of personal identity. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa, juga menjadi ciri dari tahap ini.

2.2 Kerangka Teori

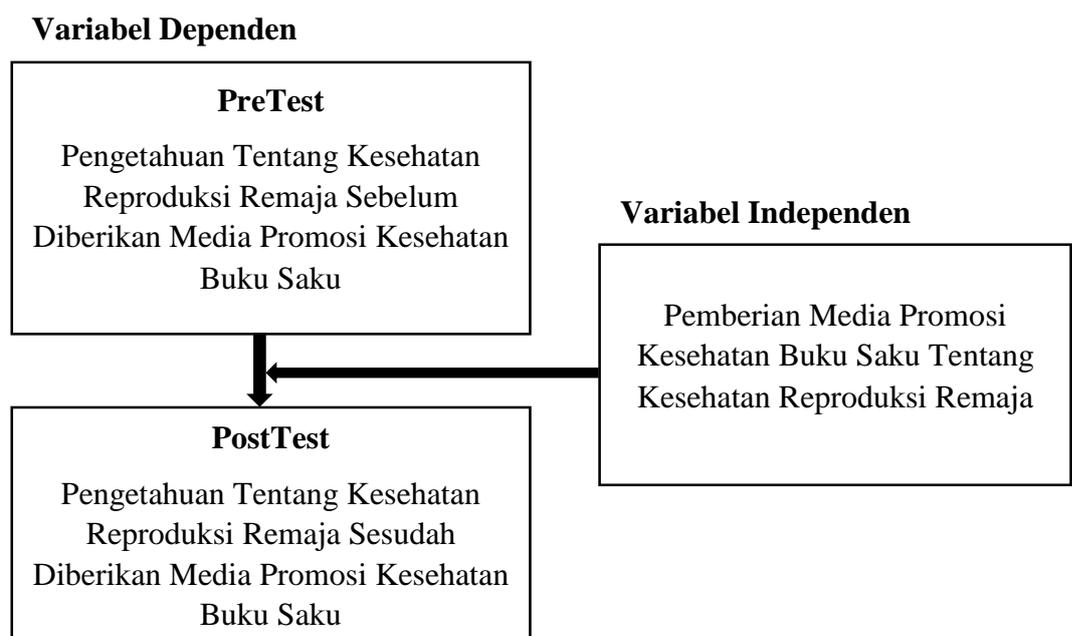


Gambar 1.2 Kerangka Teori

Teori Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan yaitu Tahu (know), Paham (Comprehension), Aplikasi (application), Analysis (analysis), Synthesis (synthesis), Evaluasi (evaluation). Dari 6 tingkat pengetahuan hanya tahu yang dibagi menjadi 3 yaitu baik, cukup dan kurang. Notoatmodjo (2007), juga menyampaikan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu: tingkat pendidikan, informasi, budaya dan pengalaman. Upaya untuk menambah pengetahuan salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan media buku saku. Langkah tersebut diharapkan dapat menumbuhkan persepsi positif yang akhirnya dapat menambah pengetahuan.

2.3 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori maka peneliti membuat suatu kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

Ho : tidak ada pengaruh media promosi kesehatan buku saku terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di MAN 1 Kota Blitar.

Ha : Ada pengaruh media promosi kesehatan buku saku terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di MAN 1 Kota Blitar.