

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### 1. Remaja

###### a. Pengertian remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan biologis dan psikologis. Secara biologis ditandai dengan tumbuh dan berkembangnya seks primer dan seks sekunder sedangkan secara psikologis ditandai dengan sikap dan perasaan, keinginan dan emosi yang labil atau tidak menentu. Hurlock membagi fase remaja menjadi masa remaja awal dengan usia antara 13-17 tahun dan masa remaja akhir usia antara 17-18 tahun. Masa remaja awal dan akhir menurut Hurlock memiliki karakteristik yang berbeda dikarenakan pada masa remaja akhir individu telah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati dewasa <sup>22</sup>.

*World Health Organization* <sup>23</sup> memberikan definisi yang lebih konseptual mengenai remaja, yang merupakan suatu masa individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda seksual sekunder sampai mencapai kematangan seksual, juga sebagai individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa, dalam hal ini terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh pada keadaan yang lebih

mandiri. WHO menetapkan batasan usia konkritnya adalah berkisar antara 10-20 tahun.

b. Tahap Perkembangan Remaja Putri

Ada tiga tahap perkembangan pada remaja yaitu:

1) Remaja Awal

Remaja awal sering dikenal dalam istilah asing yaitu *early adolescence* memiliki rentang usia antara 11-13 tahun. Pada tahap ini mereka masih heran dan belum mengerti akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mereka juga mengembangkan pikiran-pikiran baru, mudah tertarik pada lawan jenis, dan juga mudah terangsang secara erotis<sup>24</sup>.

2) Remaja Madya

Remaja yang dikenal dalam istilah asing yaitu *middle adolescence* memiliki rentang usia antara 14-16 tahun. Tahap remaja madya atau pertengahan sangat membutuhkan temannya. Masa ini remaja lebih cenderung memiliki sifat yang mencintai dirinya sendiri (*narcistic*). Remaja pada tahap ini juga masih bingung dalam mengambil keputusan atau masih labil dalam berperilaku<sup>24</sup>.

3) Remaja Akhir

Remaja akhir atau istilah asing yaitu *late adolescence* merupakan remaja yang berusia antara 17-20 tahun. Masa ini

merupakan masa menuju dewasa dengan sifat egois yaitu mementingkan diri sendiri dan mencari pengalaman baru. Remaja akhir juga sudah terbentuk identitas seksualnya. Mereka biasanya sudah berpikir secara matang dan intelek dalam mengambil keputusan<sup>24</sup>.

c. Perubahan Kejiwaan pada Masa Remaja Putri

Perubahan remaja atau tumbuh kembang yaitu pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan emosi. Perubahan yang paling menonjol dalam tumbuh kembang remaja adalah perubahan fisik, perkembangan *kognitif* dan perkembangan psikososial sebagai proses atau tahap perubahan dan transisi dari masa anak-anak ke-masa dewasa<sup>25</sup>. Penanganan remaja melalui kesehatan reproduksi meliputi: aspek fisik, mental, sosial, dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau gangguan disegala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, maupun proses itu sendiri. Dengan demikian kesehatan reproduksi menyiratkan bahwa setiap orang dapat menikmati kehidupan seks yang aman dan menyenangkan, dan mereka memiliki kemampuan untuk bereproduksi serta memiliki kebebasan untuk menetapkan kapan dan seberapa sering mereka bereproduksi<sup>26</sup>.

d. Posyandu Remaja

Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk

remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja <sup>27</sup>.

Pelayanan kesehatan remaja di Posyandu adalah pelayanan kesehatan yang peduli remaja, mencakup upaya promotif dan preventif, meliputi: Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), kesehatan reproduksi remaja, kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan Napza, gizi, aktifitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pencegahan kekerasan pada remaja <sup>27</sup>.

## 2. Pendidikan Kesehatan

### a. Pengertian pendidikan kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012) pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan<sup>16</sup>. Pendidikan menyiratkan adanya beberapa faktor antara lain:

- 1) *Input* adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok dan masyarakat)
- 2) Pendidik adalah pelaku pendidikan
- 3) Proses adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain.

4) *Output* adalah melakukan apa yang diharapkan atau perilaku).

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi<sup>16</sup>. 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<sup>28</sup>.

Banyak definisi pendidikan kesehatan yang disampaikan oleh para ahli diantaranya Wood menyampaikan pendidikan kesehatan adalah sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan, masyarakat dan bangsa. Nyswander menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perorangan dan masyarakat, sedangkan Steward mendefinisikan pendidikan kesehatan sebagai unsur program kesehatan dan kedokteran yang didalamnya terkandung rencana untuk mengubah perilaku perseorangan dan masyarakat dengan tujuan untuk membantu tercapainya program pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan<sup>28</sup>.

## b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan dibagi menjadi 2 bagian yaitu:

### 1) Tujuan kaitannya dengan batasan sehat

Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Apabila perilaku tidak sesuai dengan prinsip kesehatan, maka dapat menyebabkan terjadinya gangguan terhadap kesehatan. Batasan sehat menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992, yakni bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi<sup>28</sup>.

### 2) Mengubah perilaku kaitannya dengan budaya

Sikap dan perilaku merupakan bagian dari budaya. Kebudayaan adalah kebiasaan, adat istiadat, tata nilai atau norma. Perilaku kesehatan sebagai tujuan dari pendidikan kesehatan menjadi 3 macam, yaitu:

- a) Perilaku yang menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat.
- b) Secara mandiri mampu menciptakan perilaku sehat bagi dirinya sendiri maupun menciptakan perilaku sehat di dalam kelompok.
- c) Mendorong berkembangnya dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat.

c. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan di Indonesia menurut Susilo (2011) adalah:

- 1) Masyarakat umum dengan berorientasi pada masyarakat pedesaan.
- 2) Masyarakat dalam kelompok tertentu, antara lain wanita, pemuda dan remaja, termasuk didalamnya kelompok pendidikan mulai dari TK sampai perguruan tinggi.
- 3) Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individu.

d. Tahapan Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Menurut Susilo (2011) ada beberapa tahapan yang dilalui dalam pendidikan kesehatan yaitu:

1) Tahap Sensitisasi

Pada tahapan ini dilakukan untuk memberikan informasi dan kesadaran pada masyarakat tentang hal penting mengenai masalah kesehatan. Pada tahapan ini tidak memberikan penjelasan mengenai pengetahuan, tidak pula merujuk pada perubahan sikap, serta tidak atau belum bermaksud pada masyarakat untuk mengubah perilakunya.

2) Tahap Publisitas

Tahapan ini merupakan lanjutan dari tahap sensitisasi. Bentuk kegiatan berupa *press release* yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan untuk memberikan penjelasan lebih lanjut jenis atau macam pelayanan kesehatan.

### 3) Tahap Edukasi

Tahap ini kelanjutan dari tahap sensitisasi yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta mengarahkan pada perilaku yang diinginkan. Cara yang digunakan adalah dengan belajar mengajar.

### 4) Tahap Motivasi

Kelanjutan dari tahap edukasi, yaitu setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan benar-benar mampu mengubah perilakunya sesuai dengan yang dianjurkan kesehatan<sup>28</sup>.

## e. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2012) dibagi menjadi tiga macam, yaitu:

### 1) Metode Individual (Perorangan)

Metode ini dibagi menjadi dua bentuk, yaitu:

1) Bimbingan dan Penyuluhan (*Guidance and Counselling*)

2) Wawancara (*interview*)

### 2) Metode Kelompok

Metode kelompok ini harus memperhatikan apakah kelompok tersebut besar atau kecil, karena metodenya akan lain. Efektifitas metodenya pun akan tergantung pada besarnya sasaran pendidikan.

## f. Media Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan tidak terlepas dari keberadaan media, karena melalui media pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih



menarik dan mudah dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif.<sup>13</sup> Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, media dibagi menjadi tiga yaitu:

1) Media Cetak

Media cetak adalah suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak pada umumnya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna, macamnya antara lain:

- a) *Booklet*
- b) *Leaflet*
- c) *Flyer*
- d) *Flip chart*
- e) Rubrik
- f) Poster

2) Media Elektronik

- a) Televisi
- b) Radio
- c) Video

3) Media Papan (*Billboard*)

Papan yang dipasang di tempat-tempat umum untuk dipakai dan diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada

lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus dan taksi)<sup>29</sup>.

### 3. Konsep Video

#### a. Pengertian video

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara. Video sebenarnya berasal dari bahasa Latin, *video-vidivisum* yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan); dapat melihat. Media video merupakan salah satu jenis media audio visual. Media audio visual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan<sup>30</sup>.

Ada banyak manfaat video dalam proses pengajaran dan pembelajaran. Dalam hal ini, penggunaan video pendidikan sangat bermanfaat antara lain:

- 1) Memberikan pengalaman yang tak terduga kepada peserta didik;
- 2) Memperlihatkan secara nyata sesuatu yang pada awalnya tidak mungkin bisa dilihat;
- 3) Menganalisis perubahan dalam periode waktu tertentu;
- 4) Memberikan pengalaman kepada peserta didik untuk merasakan suatu keadaan tertentu,
- 5) Menampilkan presentasi studi kasus tentang kehidupan sebenarnya yang dapat memicu diskusi peserta didik.

b. Karakteristik video

Karakteristik video yaitu:

1) *Clarity of Massage* (kejelasan pesan)

Dengan media video mahasiswa dapat memahami pesan secara lebih bermakna dan informasi dapat diterima secara utuh sehingga dengan sendirinya informasi akan tersimpan dalam memori jangka panjang dan bersifat retensi.

2) *Stand Alone* (berdiri sendiri)

Video yang dikembangkan tidak bergantung pada bahan ajar lain atau tidak harus digunakan bersama-sama dengan bahan ajar lain.

3) *User Friendly* (bersahabat/ akrab dengan pemakainya).

Media video menggunakan bahasa yang sederhana, mudah dimengerti, dan menggunakan bahasa yang umum. Paparan informasi yang tampil bersifat membantu dan bersahabat dengan pemakainya, termasuk kemudahan pemakai dalam merespon, mengakses sesuai dengan keinginan.

4) Representasi Isi

Materi harus benar-benar representatif, misalnya materi simulasi atau demonstrasi. Pada dasarnya materi pelajaran baik sosial maupun sains dapat dibuat menjadi media video.

5) Visualisasi dengan media

Materi dikemas secara multimedia terdapat didalamnya teks, animasi, sound, dan video sesuai tuntutan materi. Materi-materi yang digunakan bersifat aplikatif, berproses, sulit terjangkau berbahaya apabila langsung dipraktikkan, memiliki tingkat keakurasian tinggi.

6) Menggunakan kualitas resolusi yang tinggi.

Tampilan berupa grafis media video dibuat dengan teknologi rekayasa digital dengan resolusi tinggi tetapi support untuk setiap *speech system* komputer.

7) Vidio dapat digunakan secara klasikal atau individual.

Video pembelajaran dapat digunakan oleh para mahasiswa secara individual, tidak hanya dalam setting sekolah, tetapi juga dirumah. Dapat pula digunakan secara klasikal dengan jumlah mahasiswa maksimal 50 orang bisa dapat dipandu oleh guru atau cukup mendengarkan uraian narasi dari narator yang telah tersedia dalam program. Karakteristik tambahan sebagai video pembelajaran adalah adanya tambahan tombol-tombol navigasi yang dapat digunakan untuk mengoperasikan video pembelajaran. Selain itu juga disediakan program animasi yang dapat dijalankan, sehingga diharapkan mahasiswa lebih mudah dalam memahami suatu konsep materi pelajaran<sup>31</sup> .

### c. Kriteria Video

Video yang baik harus memenuhi beberapa kriteria. Kriteria ditinjau dari segi aspek materi dan juga dari segi aspek tampilan media. Berikut ini merupakan kriteria video untuk pembelajaran<sup>32</sup>.

#### 1) Aspek Materi

##### a) Kebenaran Konsep, dapat dijabarkan sebagai berikut.

(1) Video pembelajaran dianggap baik jika konsep materi ajar yang ada dalam video pembelajaran tidak terdapat penyimpangan, tepat dan sesuai dengan tahapan pengetahuan peserta didik.

(2) Istilah yang digunakan dalam video pembelajaran harus jelas, benar dan sesuai dengan penulisan.

(3) Semua uraian materi dalam video pembelajaran harus disajikan secara runtut, sistematis dan sesuai dengan tujuan pembelajaran.

##### b) Kedalaman dan Keluasan Konsep

Materi dan soal yang ada dalam video pembelajaran harus sesuai untuk tingkat tahapan pengetahuan peserta didik. Keluasan konsep maksudnya adalah dalam video pembelajaran ini harus mengandung informasi yang baru.

##### c) Keterlaksanaan

Video pembelajaran mudah dimengerti dan mampu membantu proses belajar mahasiswa.

## 2) Aspek Media

### a) Kejelasan Kalimat, dapat dijabarkan sebagai berikut.

- (1) Teks atau tulisan harus mudah dibaca.
- (2) Font dan ukuran huruf harus proporsional, jelas terbaca serta tidak mengganggu gambar.

### b) Kebahasaan, dapat dijabarkan sebagai berikut.

- (1) Bahasa yang digunakan harus menarik.
- (2) Bahasa yang digunakan dalam video pembelajaran adalah bahasa baku dan sesuai dengan EYD.
- (3) Narasi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, jelas dan sesuai konsep.

### c) Penampilan Fisik, dapat dijabarkan sebagai berikut.

- (1) Desain penataan video pembelajaran harus menarik.
- (2) Desain warna gambar dan tulisan harus sesuai.
- (3) Tampilan visual dan audio dalam video pembelajaran harus sesuai.

### d) Suara, dapat dijabarkan sebagai berikut.

- (1) Musik dan dubbing harus jelas dan harus sesuai dengan gambar.
- (2) Volume back sound dan volume pengisi suara dalam video pembelajaran harus sesuai.

e) Gambar, dapat dijabarkan sebagai berikut.

(1) Urutan scene dalam video pembelajaran harus sistematis dan logis.

(2) Komposisi gambar dalam video pembelajaran harus sesuai.

f) Kemudahan Penggunaan, dapat dijabarkan sebagai berikut.

(1) Media video pembelajaran harus mudah digunakan.

(2) Media video pembelajaran harus dapat dijalankan dengan baik.

Uraian di atas dapat dinyatakan bahwa video pembelajaran yang baik harus memenuhi kriteria dari aspek materi dan juga kriteria dari aspek tampilan medianya. Untuk mengetahui kualitas video pembelajaran yang telah dibuat, video ini akan dilakukan penilaian oleh penilaian dengan berpedoman pada kriteria tersebut.

d. Kelebihan Video Pengajaran untuk Pembelajaran

Dengan menggunakan media video pembelajaran maka, dapat mengefektifitaskan waktu, ruang dan pesan yang disampaikan lebih efisien, sehingga mahasiswa dapat diajak mengkomunikasikan materi pembelajaran yang disampaikan secara cepat<sup>33</sup>. Video juga dapat menampilkan objek-objek yang terlalu kecil, terlalu besar, berbahaya, atau bahkan yang tidak dapat ditemukan mahasiswa secara langsung. Sehingga dengan adanya video pembelajaran dapat menjaelaskan penjelasan yang abstrak dan sangat baik untuk menjelaskan suatu proses. Pesan yang disampaikan lebih menarik dalam pembelajaran

dengan menggunakan video, hal tersebut mendorong dan meningkatkan motivasi peserta didik sehingga membuat peserta didik lebih ingat terhadap materi<sup>31</sup>.

Menurut Batubara (2020) Kelebihan video tutorial dibandingkan dengan media pembelajaran lainnya adalah sebagai berikut.

- 1) Video tutorial sangat jelas dalam mendemonstrasikan suatu fenomena dan dan prosedur yang melibat suatu gerakan.
- 2) Pengguna video tutorial dapat mempercepat dan memperlambat gerakan video tutorial sehingga materi yang disajikan lebih jelas.
- 3) Video tutorial dapat memanfaatkan animasi untuk mengilustrasikan materi yang abstrak dan bergerak.
- 4) Video tutorial dapat menarik perhatian dan minat mahasiswa melalui media gambar bergerak, audio, dan teks.
- 5) Mahasiswa sebagai pengguna smartphone cukup mudah dalam menggunakan video tutorial.
- 6) Video tutorial dapat menggantikan kegiatan studi lapangan<sup>34</sup>.

#### 4. Konsep Pengetahuan

##### a. Pengertian pengetahuan

Konsep pengetahuan menurut Donsu (2017) adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*<sup>35</sup>. Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau



hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan<sup>36</sup>.

b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Menurut Notoatmodjo (2007) secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:<sup>37</sup>.

- 1) Tahu (*Know*)
- 2) Memahami (*Comprehention*)
- 3) Aplikasi (*Application*)
- 4) Analisis (*Analysis*)
- 5) Sintesis (*Synthesis*)
- 6) Evaluasi (*Evaluation*)

c. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan & Dewi, ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya faktor internal dan faktor eksternal:

## 1) Faktor Internal

### a) Pendidikan

Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

### b) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman bekerja memberikan pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah.

### c) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun

dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

d) Usia

Semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

b) Sosial budaya

Sosial budaya merupakan suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan oleh seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

c) Status ekonomi

Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d) Sumber Informasi

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya televisi, radio, koran atau surat kabar juga dari orang tua maupun guru maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Selain itu media informasi yang lainnya bisa melalui penyuluhan dibidang kesehatan menggunakan berbagai media yaitu seperti *leaflet*, booklet, flipchart atau video.

5. Pengetahuan Deteksi Dini Risiko Kehamilan Remaja

Pengetahuan deteksi dini risiko kehamilan remaja adalah kegiatan yang dilakukan untuk menemukan kasus kehamilan pada remaja yang

mempunyai faktor risiko dan komplikasi kebidanan. Deteksi faktor risiko kehamilan oleh tenaga kesehatan merupakan salah satu upaya dalam mencegah kematian dan kesakitan. Remaja diharapkan dapat meningkatkan pengetahuannya tentang deteksi dini risiko kehamilan remaja setelah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui media video.

a. Deteksi Kehamilan remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja atau dalam istilah asing yaitu *adolescence* yang berarti tumbuh kearah kematangan. Remaja adalah seseorang yang memiliki rentang usia 10- 19 tahun<sup>38</sup>. Remaja merupakan proses seseorang mengalami perkembangan semua aspek dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa sering disebut dengan masa pubertas. Masa pubertas merupakan masa dimana remaja mengalami kematangan seksual dan organ reproduksi yang sudah mulai berfungsi. Masa pematangan fisik pada remaja wanita ditandai dengan mulainya haid, sedangkan pada remaja laki-laki ditandai dengan mengalami mimpi basah<sup>39</sup>.

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir<sup>40</sup>. Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan di lanjutkan dengan nidasi atau implantasi.

Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi<sup>41</sup>.

Menurut Widatiningsih dan Dewi (2017) tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu tanda dugaan hamil (*presumptif sign*), tanda tidak pasti hamil (*probable sign*), dan tanda pasti hamil (*positive sign*).

1) Tanda-tanda dugaan hamil (*presumptif sign*)

Tanda dugaan (*presumptif*) yaitu perubahan fisiologis yang dialami pada wanita namun sedikit sekali mengarah pada kehamilan karena dapat ditemukan juga pada kondisi lain serta sebagian besar bersifat subyektif dan hanya dirasakan oleh ibu hamil. Yang termasuk *presumptif sign* adalah:

a) *Amenorea*

Haid dapat berhenti karena konsepsi namun dapat pula terjadi pada wanita dengan stres atau emosi, faktor hormonal, gangguan metabolisme, serta kehamilan yang terjadi pada wanita yang tidak haid karena menyusui ataupun sesudah kuretase. *Amenorea* penting dikenali untuk mengetahui hari pertama haid terakhir (HPHT) dan hari perkiraan lahir (HPL).

b) *Nausea dan vomitus* (mual dan muntah)

Keluhan yang sering dirasakan wanita hamil sering disebut dengan *morning sickness* yang dapat timbul karena bau rokok, keringat, masakan, atau sesuatu yang tidak disenangi.

Keluhan ini umumnya terjadi hingga usia 8 minggu hingga 12 minggu kehamilan.

c) Mengidam

Ibu hamil ingin makanan atau minuman atau menginginkan sesuatu. Penyebab mengidam ini belum pasti dan biasanya terjadi pada awal kehamilan.

d) *Fatigue* (Kelelahan) dan *sinkope* (pingsan)

Sebagian ibu hamil dapat mengalami kelelahan hingga pingsan terlebih lagi apabila berada di tempat ramai. Keluhan ini akan menghilang setelah 16 minggu.

e) *Mastodynia*

Pada awal kehamilan mammae dirasakan membesar dan sakit. Ini karena pengaruh tingginya kadar hormon estrogen dan progesteron. Keluhan nyeri payudara ini dapat terjadi pada kasus mastitis, ketegangan payudara, penggunaan pil KB.

f) Gangguan saluran kencing

Keluhan rasa sakit saat kencing, atau kencing berulang – ulang namun hanya sedikit keluar dapat dialami ibu hamil. Penyebabnya selain karena progesteron yang meningkat juga karena pembesaran uterus. Keluhan semacam ini dapat terjadi pada kasus infeksi saluran kencing, *diabetes militus*, tumor pevis, atau keadaan stress mental.

## g) Konstipasi

Konstipasi mungkin timbul pada kehamilan awal dan sering menetap selama kehamilan dikarenakan relaksasi otot polos akibat pengaruh progesteron. Penyebab lainnya yaitu perubahan pola makan selama hamil, dan pembesaran uterus yang mendesak usus serta penurunan motilitas usus.

## h) Perubahan Berat Badan

Berat badan meningkat pada awal kehamilan karena perubahan pola makan dan adanya timbunan cairan berebihan selama hamil.

i) *Quickening*

Ibu merasakan adanya gerakan janin untuk yang pertama kali. Sensasi ini bisa juga karena peningkatan peristaltik usus, kontraksi otot perut, atau pergerakan isi perut yang dirasakan seperti janin bergerak.

## 2) Tanda tidak pasti kehamilan (probable sign)

## a) Peningkatan suhu basal tubuh

Kenaikan suhu basal lebih dari 3 minggu, kemungkinan adanya kehamilan. Kenaikan ini berkisar antara  $37,2^{\circ}\text{C}$  sampai dengan  $37,8^{\circ}\text{C}$ .

## b) Perubahan warna kulit

*Cloasma Gravidarum*/topeng kehamilan berupa berwarna kehitaman sekitar mata, hidung, dan pelipis yang umumnya



terjadi pada kehamilan mulai 16 minggu. Warna akan semakin gelap jika terpapar sinar matahari. Perubahan kulit lainnya bisa berupa *hiperpigmentasi* di sekitar aerola dan puting mammae, munculnya *linea nigra* yaitu pigmentasi pada *linea medialis* perut yang tampak jelas mulai dari *pubis* sampai *umbilikus*.

c) Perubahan Payudara

Pembesaran dan *hipervaskularisasi mammae* terjadi sekitar kehamilan 6 sampai 8 minggu. Pelebaran aerola dan menonjolnya kalenjer *montgomery*, karena rangsangan hormon *steroid*. Pengeluaran *kolostrum* biasanya kehamilan 16 minggu karena pengaruh prolaktin dan progesteron.

d) Pembesaran Perut

Biasanya tampak setelah 16 minggu karena pembesaran uterus. Ini bukan tanda diagnostik pasti tapi harus dihubungkan dengan tanda kehamilan lain. Perubahan kurang dirasakan primigravida, karena kondisi otot-otot masih baik. Pembesaran perut mungkin dapat ditemui pada obesitas, kelemahan otot perut, tumor pelvik dan perut, *ascites*, hernia perut bagian depan.

e) Epulis

*Hipertropi* pada gusi belum diketahui penyebabnya secara jelas. Dapat terjadi juga pada infeksi lokal, pengapuran gigi atau kekurangan vitamin C.

f) *Balotement*

Pada kehamilan 16 sampai 20 minggu pemeriksaan palpasi kesan seperti ada masa yang keras, mengapung dan memantul di uterus. Dapat terjadi pada tumor uterus, mioma, *acites*, dan kista ovarium.

## g) Kontraksi Uterus

Kontraksi uterus yang dirasakan seperti tertekan dan kencang, disebut kontraksi *brackston Hics*. Uterus mudah terangsang oleh peninggian hormon oksitosin gejala ini biasanya mulai usia kehamilan 28 minggu pada primi dan semakin lanjut kehamilannya semakin sering dan kuat.

h) Tanda *Chadwick* dan *Goodell*

Terjadi perubahan warna pada vagina atau porsio mejadi kebiruan atau ungu yang disebut tanda *chadwick*. Perubahan konsistensi serviks menjadi lunak disebut tanda *goodell*.

3) Tanda Pasti Kehamilan (*positive sign*)

## a) Teraba bagian-bagian janin

Umumnya pada kehamilan 22 minggu janin dapat diraba pada wanita kurus dan otot perut relaksasi. Kehamilan 28 minggu jelas bagian janin dapat diraba demikian pula gerakan janin dapat dirasakan oleh ibu.

b) Gerakan Janin

Pada kehamilan 20 minggu gerakan janin dapat dirasakan oleh pemeriksa.

c) Terdengar Denyut Jantung Janin

Dengan menggunakan *ultrasound* denyut jantung janin dapat terdengar pada usia 6 sampai 7 minggu. Jika menggunakan *dopler* pada usia 12 minggu sedangkan jika menggunakan *stetoskop leannec* 18 minggu. Frekuensi denyut jantung janin antara 120 sampai dengan 160 kali permenit yang akan jelas terdengar bila ibu tidur terlentang atau miring dengan punggung bayi di depan.

d) Pemeriksaan *Rontgent*

Gambaran tulang mulai terlihat dengan sinar X pada usia kehamilan 6 minggu namun masih belum dapat dipastikan bahawa itu adalah gambaran janin. Pada kehamilan 12 sampai 14 minggu baru dapat dipastikan gambaran tulang janin.

e) *Ultrasonografi*

USG dapat digunakan umur kehamilan 4 sampai 5 minggu untuk memastikan kehamilan dengan melihat adanya kantong gestasi, gerakan janin dan denyut jantung janin.

f) *Electrocardiography*

ECG jantung janin mulai terlihat pada kehamilan 12 minggu.

## b. Kesehatan Reproduksi

### 1) Pengertian

Reproduksi adalah upaya makhluk hidup untuk mempertahankan jenisnya sehingga keturunannya tidak punah. Menurut Nurhayati dkk., reproduksi adalah kemampuan organisme untuk menghasilkan organisme baru yang sifatnya sama persis dengan induknya atau merupakan penggabungan sifat dari kedua induknya<sup>42</sup>. Menurut WHO kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan, yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya<sup>43</sup>.

### 2) Sistem reproduksi manusia

#### a) Reproduksi

Reproduksi adalah upaya makhluk hidup untuk mempertahankan jenisnya sehingga keturunannya tidak punah. Reproduksi adalah kemampuan organisme untuk menghasilkan organisme baru yang sifatnya sama persis dengan induknya atau merupakan penggabungan sifat dari kedua induknya<sup>42</sup>.

#### b) Organ Reproduksi

##### (1) Organ reproduksi laki - laki

Menurut Nurhayati organ reproduksi pria terbagi menjadi dua yaitu: alat reproduksi luar dan alat reproduksi dalam. Alat reproduksi luar terdiri dari penis dan skrotum<sup>42</sup>:

(a) Penis

Penis merupakan alat kopulasi (persetubuhan) pada pria. Kopulasi adalah hubungan kelamin antara pria dan wanita yang bertujuan untuk memindahkan semen ke saluran kelamin wanita. Uretra yang terdapat didalam penis, yaitu saluran akhir dari saluran kelamin yang dikelilingi oleh jaringan erektil berongga. Jaringan erektil tersebut memiliki banyak rongga dan mengandung banyak pembuluh darah. Apabila ada emosi seksual, rongga ini akan terisi penuh oleh darah. Hal ini akan menyebabkan penis tegang dan membesar yang disebut ereksi. Hanya dalam keadaan ereksilah penis seorang pria dapat berfungsi untuk kopulasi.

(b) Skrotum

Skrotum merupakan kantung kulit yang mengandung lebih banyak pigmen, ditumbuhi rambut-rambut kasar, dan banyak mengandung kelenjar. Di dalam skrotum terdapat testis. Skrotum menggantung di bagian luar tubuh antara kaki. Posisi ini membantu melindungi testis dari kerusakan secara fisik dan sangat berperan penting untuk menjaganya pada suhu 2-3°C lebih rendah dari suhu tubuh yang cocok untuk perkembangan sperma.

Alat reproduksi dalam terdiri atas testis, saluran kelamin, dan kelenjar kelamin. Saluran kelamin dibagi lagi menjadi epididimis, vas deferens, saluran ejakulasi, dan uretra. Sedangkan kelenjar kelamin terdiri dari vesikula seminalis, kelenjar prostat, dan kelenjar bulbouretra (Cowper).

(1) Testis

Testis disebut juga gonad pada pria. Wujudnya berbentuk oval, berjumlah sepasang, diameter sekitar 5 cm, ditutupi oleh skrotum, dan tersusun atas pembuluh-pembuluh halus yang disebut tubulus seminiferus. Didalam testis terdapat tubulus seminiferus (pembuluh-pembuluh halus) dan sel-sel leydig. Tubulus seminiferus berfungsi pada proses pembentukan sel sperma (Spermatogenesis), sedangkan sel-sel leydig berfungsi untuk menghasilkan 23 hormon testosteron. Jadi, testis berfungsi sebagai alat untuk memproduksi selsel sperma dan juga memproduksi hormon testosteron.

(2) Saluran kelamin:

- (a) Epididimis, merupakan saluran berkelok-kelok yang keluar dari testis. Fungsinya yaitu sebagai tempat penyimpanan sperma untuk sementara waktu,

pematangan sperma, dan untuk Bergeraknya sperma menuju vas deferens.

- (b) Vas deferens, merupakan saluran lurus yang keluar dari epididimis. Berfungsi untuk mengangkut sperma dari epididimis menuju ke vesikula seminalis.
  - (c) Saluran ejakulasi, merupakan saluran pendek yang menghubungkan vesikula seminalis (kantung semen) dengan uretra. Saluran ini mampu menyemprotkan sperma sehingga masuk ke dalam ureter dan mengalirkannya keluar.
  - (d) Uretra, merupakan saluran akhir dari saluran kelamin yang terdapat di dalam penis. Uretra sebagai alat pengeluaran karena berfungsi untuk membuang urin keluar dari tubuh. Sedangkan uretra sebagai saluran kelamin karena berfungsi sebagai saluran semen dari kantung semen.
- (3) Kelenjar kelamin:
- (a) Vesikula seminalis Vesikula seminalis (kantung semen) berjumlah sepasang, tetapi terikat menjadi satu kantung. Dindingnya dapat menghasilkan getah berwarna kekuningan yang banyak

mengandung zat makanan untuk mencukupi kebutuhan makan sel-sel sperma.

(b) Kelenjar prostat Kelenjar prostat menghasilkan cairan yang berperan untuk menambah cairan alkalis pada cairan vesikula seminalis. Berguna untuk melindungi spermatozoa terhadap keasaman di dalam uretra dan vagina.

(c) Kelenjar bulbouretra (Cowper) Kelenjar ini terletak di sebelah bawah kelenjar prostat, kelenjar ini mengekskresikan cairan alkalis. Sperma yang dihasilkan oleh testis setelah bercampur dengan cairan-cairan dari kelenjar kelamin akan membentuk cairan semen. Pada saat terjadinya kopulasi, cairan semen inilah yang dikeluarkan melalui uretra.

## (2) Organ Reproduksi wanita

Wanita memiliki organ reproduksi yang memiliki struktur khas yang disiapkan untuk perkembangan janin. Alat reproduksi pada wanita dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu alat kelamin luar dan alat kelamin dalam. Alat reproduksi luar terdiri dari vulva dan labium (bibir):



(a) Vulva

Vulva merupakan alat reproduksi paling luar yang berupa celah. Celah ini dibatasi oleh sepasang labium (bibir), yaitu labium kiri dan labium kanan. Di sebelah dalam vulva terdapat tonjolan kecil yang disebut klitoris. Ke dalam vulva bermuara dua saluran, yaitu uretra (saluran urin) dan vagina (saluran vagina).

(b) Labium (bibir)

Labium (bibir) merupakan pembatas vulva. Labium berjumlah sepasang. Di sebelah luarnya terdapat sepasang labium mayor (bibir besar) dan di sebelah dalamnya terdapat sepasang labium minor (bibir kecil).

Alat reproduksi dalam terdiri dari ovarium dan saluran kelamin:

(a) Ovarium

Ovarium terdapat dalam rongga badan di daerah pinggang, yaitu di sebelah kanan dan kiri. Dalam ovarium terdapat kelenjar endokrin dan jaringan tubuh yang membuat sel telur (ovum) yang disebut folikel. Sel folikel akan memproduksi sel telur pada ovarium wanita. Peristiwa pelepasan sel telur (ovum) dari ovarium setelah folikel masak disebut ovulasi. Pada saat folikel masak disebut ovulasi. Pada saat folikel masak disebut ovulasi. Pada saat folikel masak disebut ovulasi. Pada saat folikel masak disebut ovulasi.

tumbuh, ovarium menghasilkan hormon estrogen, dan setelah ovulasi menghasilkan hormon progesteron.

(b) Saluran kelamin

Saluran kelamin terdiri dari saluran telur tuba falopi, rahim (uterus) dan vagina. Saluran telur berjumlah sepasang, yaitu saluran telur kanan dan saluran telur kiri. Bagian pangkal saluran telur berbentuk corong, disebut infundibulum tuba. Pada infundibulum tuba terdapat jumbai-jumbai yang berperan penting untuk menangkap sel-sel telur yang dilepaskan oleh folikel didalam ovarium dan berfungsi sebagai tempat fertilisasi. Rahim merupakan rongga tempat pertumbuhan embrio dimana kedua tuba falopi bertemu. Rahim manusia merupakan tipe simpleks, yaitu mempunyai sebuah ruangan, berbentuk seperti buah pir dengan bagian bawah yang mengecil. Fungsinya sebagai tempat tumbuh dan berkembangnya janin. Vagina merupakan saluran akhir dari saluran kelamin wanita yang terdapat di dalam vulva. Vagina berfungsi sebagai jalan lahir, sebagai sarana dalam hubungan seksual dan sebagai saluran untuk mengalirkan darah dan lendir saat menstruasi.

### 3) Menstruasi

Sejak masa pubertas sama menopause, wanita mengalami menstruasi. Menstruasi merupakan siklus bulanan yang ditandai oleh pengeluaran darah dan sekret (hasil pengeluaran kelenjar) dari vagina<sup>42</sup>. Wanita usia subur menghasilkan hanya satu ovum perbulan. Ovarium dapat menghasilkan masing-masing satu ovum, dan satu ovarium melepaskan satu gamet wanita yang 30 matang setiap 28 hari. Siklus di hasilkan dan dilepaskanya ovum matang, disebut siklus menstruasi. Pada umumnya, siklus menstruasi seorang wanita terjadi di dalam periode 28 hari, akan tetapi siklus ini dapat saja terjadi dalam periode 23 atau 35 hari. Pengeluaran darah menstruasi berlangsung sekitar 3 sampai 7 hari.

Menurut Nurhayati siklus menstruasi dibedakan menjadi 4 fase diantaranya<sup>42</sup>:

#### a) Fase menstruasi

Pada fase ini tingkat hormon progesteron dan estrogen akan menurun jika kehamilan tidak terjadi, yang menyebabkan rahim untuk meluruhkan lapisan dindingnya dan mengeluarkannya bersama darah. Luruhnya lapisan dinding rahim bersama darah ini yang disebut sebagai menstruasi.

#### b) Fase Proliferasi

Semasa fase proliferasi, sebuah folikel (kantung berisi cairan) primer akan mulai berkembang di dalam indung telur,

yang disebabkan oleh hormon perangsang folikel (FSH). Seiring berkembangnya folikel, estrogen akan dikeluarkan yang menyebabkan dinding rahim menebal secara perlahan-lahan.

c) Fase Ovulatori

Hormon LH mulai dikeluarkan ketika tingkat estrogen memuncak, yang menyebabkan sel telur keluar dari folikel tersebut. Proses ini yang disebut dengan ovulasi.

d) Fase Sekretori

Setelah ovulasi, folikel akan berkembang menjadi corpus luteum yang akan mengeluarkan progesteron, yang menyiapkan agar endometrium bisa ditemplei oleh sel telur yang sudah dibuahi.

c. Risiko Kehamilan Remaja

Rohan dan Siyoto menyatakan dampak kehamilan di usia muda yaitu<sup>44</sup>:

1) Keguguran

Keguguran pada usia muda dapat terjadi secara tidak disengaja. misalnya : karena terkejut, cemas, stres. Tetapi ada juga keguguran yang sengaja dilakukan oleh tenaga non profesional sehingga dapat menimbulkan akibat efek samping yang serius seperti tingginya angka kematian dan infeksi alat reproduksi yang pada akhirnya dapat menimbulkan kemandulan.

Abortus/keguguran sendiri artinya suatu ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan, dan sebagai batasan digunakan kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat anak kurang dari 500 gram. Abortus pun dibagi lagi menjadi beberapa bagian, antara lain:

a) Abortus Komplet

Seluruh hasil konsepsi telah keluar dari Rahim pada kehamilan kurang dari 20 minggu.

b) Abortus Inkomplet

Sebagian hasil konsepsi telah keluar dari rahim dan masih ada yang tertinggal.

c) Abortus Insipiens

Abortus yang sedang mengancam yang ditandai dengan serviks yang telah mendatar, sedangkan hasil konsepsi masih berada lengkap di dalam rahim.

d) Abortus Iminens

Abortus tingkat permulaan, terjadi perdarahan per vaginam, sedangkan jalan lahir masih tertutup dan hasil konsepsi masih baik di dalam rahim.

e) Missed Abortion

Abortus yang ditandai dengan embrio atau fetus telah meninggal dalam kandungan sebelum kehamilan 20 minggu dan hasil konsepsi seluruhnya masih dalam kandungan.

f) Abortus Habitualis

Abortus yang terjadi sebanyak tiga kali berturut turut atau lebih.

2) Persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan kelainan bawaan

Prematuritas terjadi karena kurang matangnya alat reproduksi terutama rahim yang belum siap dalam suatu proses kehamilan, berat badan lahir rendah (BBLR) juga dipengaruhi gizi saat hamil kurang dan juga umur ibu yang belum menginjak 20 tahun. cacat bawaan dipengaruhi kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan, pengetahuan akan asupan gizi rendah, pemeriksaan kehamilan (ANC) kurang, keadaan psikologi ibu kurang stabil. selain itu cacat bawaan juga di sebabkan karena keturunan (genetik) proses pengguguran sendiri yang gagal, seperti dengan minum obat-obatan (*gynecosit sytotec*) atau dengan loncat-loncat dan memijat perutnya sendiri.

3) Mudah terjadi infeksi

Keadaan gizi buruk, tingkat sosial ekonomi rendah, dan stress memudahkan terjadi infeksi saat hamil terlebih pada kala nifas.

4) Anemia kehamilan atau kekurangan zat besi

Penyebab anemia pada saat hamil di usia muda disebabkan kurang pengetahuan akan pentingnya gizi pada saat hamil di usia muda.

karena pada saat hamil mayoritas seorang ibu mengalami anemia. tambahan zat besi dalam tubuh fungsinya untuk meningkatkan jumlah sel darah merah, membentuk sel darah merah janin dan plasenta.lama kelamaan seorang yang kehilangan sel darah merah akan menjadi anemia.

5) Keracunan kehamilan (Gestosis)

Kombinasi keadaan alat reproduksi yang belum siap hamil dan anemia, makin meningkatkan terjadinya keracunan hamil dalam bentuk pre-eklampsia atau eklampsia. Pre-eklampsia dan eklampsia memerlukan perhatian serius karena dapat menyebabkan kematian.

6) Kematian ibu yang tinggi

Kematian ibu pada saat melahirkan banyak disebabkan karena perdarahan dan infeksi. Selain itu angka kematian ibu karena gugur kandung juga cukup tinggi.yang kebanyakan dilakukan oleh tenaga non profesional (dukun). Angka kematian karena gugur kandung yang dilakukan dukun cukup tinggi, tetapi angka pasti tidak diketahui. Kematian ibu terutama karena perdarahan dan infeksi.

d. Penyakit Menular Seksual

Adapun jenis-jenis penyakit menular seksual antara lain,gonore atau kencing nanah adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh *neisseriagonorrhoeae* yang menginfeksi lapisan dalam uretra, leher

rahim, rectum dan tenggorokan atau bagian putih mata (*kongjungtiva*). Gonore bisa menyebar melalui aliran darah ke darah tubuh lainnya, terutama kulit dan persendian. Pada wanita, gonore bisa naik ke saluran kelamin dan menginfeksi selaput di dalam panggul sehingga timbul nyeri panggul dan gangguan reproduksi. Kuman: *Neisseria gonorrhoeae*. Perantara : manusia, a) tempat kuman keluar: penis, anus, mulut. b) cara penularan: kontak seksual langsung. c) tempat kuman masuk: penis, vagina anus, mulut. d) yang bisa terkena: orang yang berhubungan langsung seks tidak aman. Tanda-tanda penyakit ini adalah nyeri, merah, bengkak, dan bernanah. Gejala pada laki-laki adalah rasa sakit pada saat kencing, keluarnya nanah kental kuning kehijauan, ujung penis nampak merah dan agak bengkak. Pada wanita sering menunjukkan gejala selama beberapa minggu atau bulan dan diketahui menderita penyakit ini hanya setelah mitra seksualnya tertular<sup>45</sup>.

Jenis yang lainnya *herpes genital*, merupakan penyakit infeksi akut pada genital. Umumnya disebabkan oleh herpes simpleks virus tipe 2 (HSV-2), tetapi sebagian kecil dapat pula oleh tipe 1. *Herpes genitalis* terjadi pada alat genital dan sekitarnya (bokong, daerah anolda paha). Infeksi ini sering ditularkan melalui hunungan seks, dengan masa tenang 4-7 hari setelah terinfeksi. Gejala awal seperti gatal, kesemutan dan sakit. Lalu akan muncul bercak kemerahan yang kecil. Diikuti oleh sekumpulan lepuhan kecil yang terasa nyeri.



Lepuhan ini pecah dan bergabung membentuk luka yang melingkar. Luka yang terbentuk biasanya menimbulkan nyeri dan membentuk koropeng. Penderita bisa mengalami kesulitan dalam berkemih, dan ketika berjalan akan timbul nyeri. Luka akan membengkak dalam waktu 10 hari tetapi bisa meninggalkan jaringan parut. Penyakit ini akan sembuh dalam 2-3 minggu. Penyakit sering kambuh, timbul pada tempat yang sama dan biasanya lebih ringan dari gejala infeksi yang pertama. Faktor yang mempengaruhi kekambuhan biasanya adalah kelelahan fisik dan stres mental<sup>45</sup>.

Kemudian *klamidia trachomatis*, penyakit ini disebabkan oleh bakteri *chlamydia trachomatis*. Klamidia dapat ditularkan melalui hubungan seksual secara vagina, anal, atau oral, dan dapat mengakibatkan bayi tertular dari ibunya selama masa persalinan. Pada pria, infeksi terjadi pada saluran kencing (*urethritis*). Gejalanya : keluarnya putih dari penis dengan atau tanpa rasa sakit pada kencing (*dysuria*) dan menyebabkan peradangan pada daerah penyipanan dan kantung sperma (*epididymitis*). Pada wanita, gejala yang kadang muncul yaitu rasa panas terbakar pada pinggul. Akibat terkena klamidia pada perempuan adalah cacatnya saluran telur dan kemandulan, radang saluran kencing, robeknya saluran ketuban sehingga terjadi kelahiran bayi sebelum waktunya (*prematuur*). Sementara pada laki-laki akibatnya adalah rusaknya saluran air mani dan mengakibatkan kemandulan serta

radang saluran kencing. Pada bayi 60%-70% terkena penyakit mata dan radang paru-paru (*pneumonia*)<sup>45</sup>.

Adapun jenis penyakit lainnya *Kandiloma Akuminata*, penyebab penyakit ini adalah virus DNA golongan *papovavirus*, yaitu : *Human papilloma virus* (HPV) dengan gejala yang khas yaitu terdapat satu atau beberapa kutil disekitar kemaluan. Masa inkubasinya 2-3 bulan. Umumnya didaerah lipatan yang lembab pada genitalia eksterna. Pada pria, di perinium dan sekitar *anus*, *sulkus koronarius gland penis*, *muara uretra eksterna*, *prepisium*, *korpus* dan pangkal penis. Pada wanita, divulva dan sekitarnya<sup>45</sup>.

Kemudian *limfrogranuloma venerum*, penyakit ini disebabkan oleh *chlamidia trachomatis*. Gejala mulai timbul dalam waktu 3-12 hari atau lebih setelah terinfeksi. Gejala lainnya adalah demam, tidak enak badan, sakit kepala, nyeri, sendi, nafsu makan berkurang, muntah, sakit punggung, dan infeksi *rektum* yang menyebabkan keluarnya nanah bercampur darah. Pada wanita, disamping gejala diatas, manifestasi dapat terjadi pada kelenjar iliaka, sehingga terjadi nyeri waktu buang air besar atau berhubungan seksual. Cara paling baik untuk mencegah penularan penyakit ini adalah *abstinensia* (tidak melakukan hubungan seksual dengan mitra seksual yang diketahui menderita penyakit ini)<sup>45</sup>.

Sifilis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri spiroseta, *trepnema pallidum*. Masa tanpa gejala berlangsung 3-4

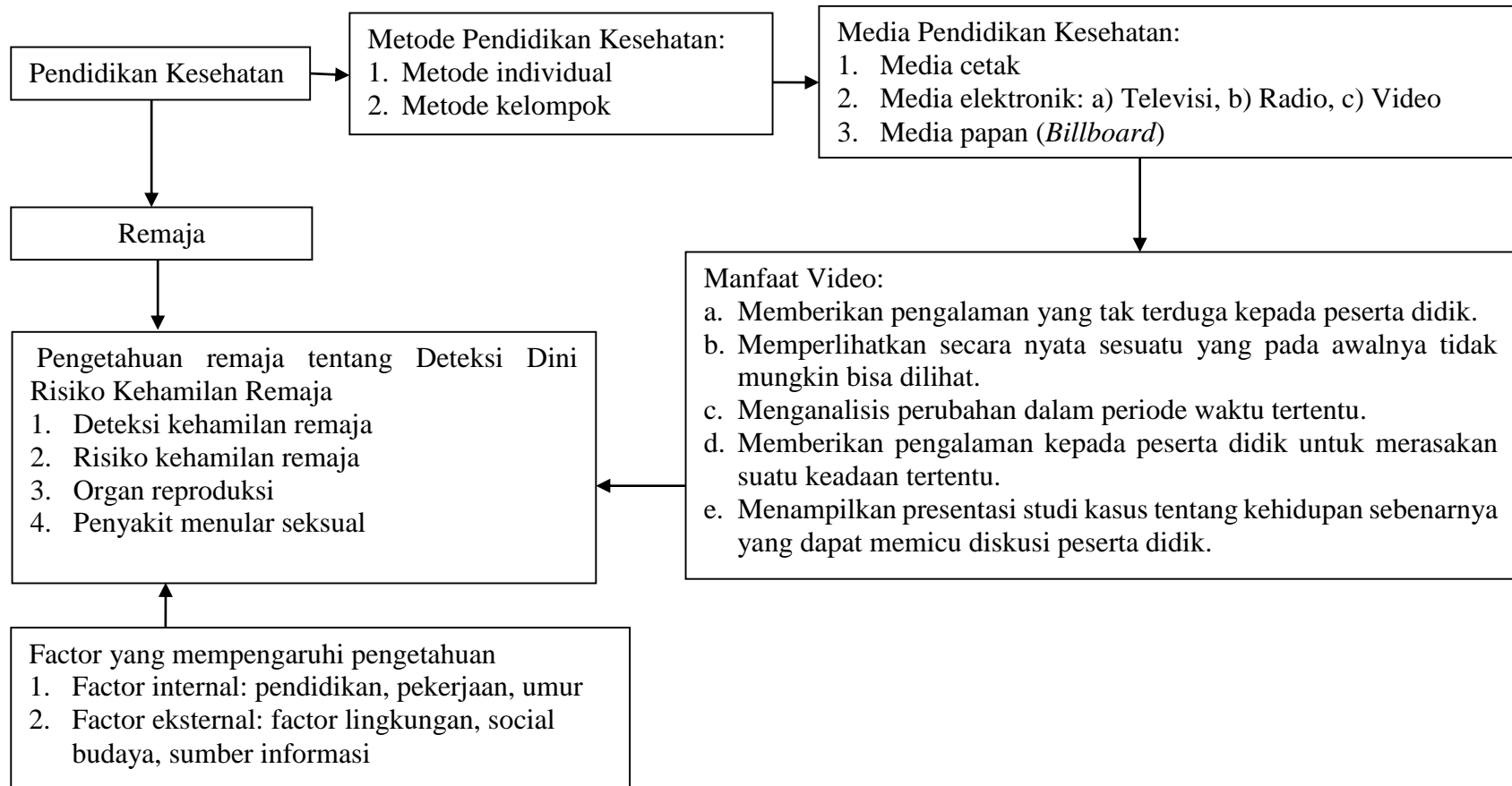
minggu, kadang-kadang sampai 13 minggu. Kemudian, timbul benjolan disekitar alat kelamin. Kadang-kadang disertai pusing-pusing dan nyeri tulang flu yang akan hilang sendiri tanpa diobati. Ada bercak kemerahan pada tubuh sekitar 6-12 minggu setelah hubungan seksual. Gejala ini akan hilang dengan sendirinya dan seringkali penderita tidak memperhatikan akan hal ini. Selama 2-3 tahun pertama penyakit ini tidak menunjukkan gejala apa-apa atau disebut masa laten. Setelah 5-10 tahun, penyakit sifilis kan menyerang susunan saraf otak, pembuluh darah dan jantung. Pada perempuan hamil, sifilis dapat ditularkan kepada bayi yang dikandungannya, dan bisa lahir dengan kerusakan kulit, hati, limpa, dan ketrerlambatan mental<sup>45</sup>.

*Trikomoniasis* adalah infeksi saluran urogenital yang dapat bersifat akut atau kronik dan disebabkan oleh *trichomonas vaginalis*. *Trikomoniasis* lebih banyak terjadi pada masa remaja dan dewasa dengan hubungan seks yang aktif pada wanita maupun pria. Gejala pada wanita yaitu gatal-gatal dan rasa panas pada vagina, *secret* vagina yang banyak, berbau, berbusa, nyeri pendarahan pada waktu *post coitos* dan nyeri *abdomen* bagian bawah. Pada pria, gejalannya yaitu disuri, nyeri urethra, nyeri testis, sering berkemih, dan nyeri *abdomen* bagian bawah. *Ulkus molle* adalah penyakit menular seksual yang akut, dan biasanya terlokalisasi digenitalia atau anus dan sering disertai pembesaran kelenjar didaerah *inguinal*. Penyakit ini disebabkan oleh basil gram

*negative haemophilus ducreyi*. *Ulkus molle* lebih sering menyerang pria terutama yang sering melakukan prostitusi dibanding wanita<sup>45</sup>.

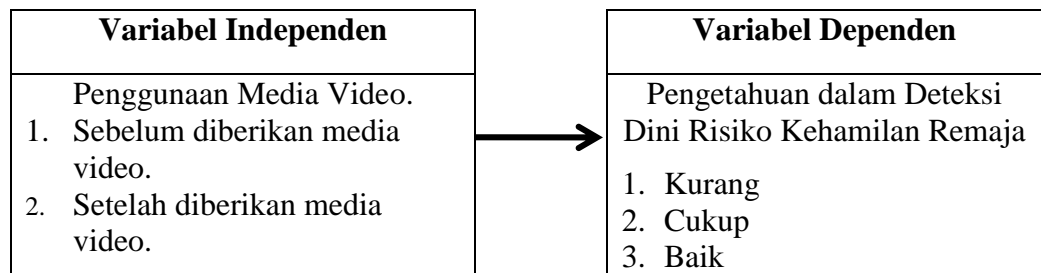
Kemudian jenis penyakit AIDS/HIV, AIDS atau *Acquired ImmuneDeficiency Syndrome* merupakan kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya system kekebalan tubuh oleh virus yang disebut HIV (*human immunodeficiencyvirus*). Penderita AIDS secara khas punya riwayat gejala dan tanda penyakit. Pada infeksi HIV primer akut yang lamanya 1-2 minggu, penderita akan merasakan sakit seperti flu. Disaat fase supresi imun *simptomatik* (3 tahun) penderita akan mengalami demam, keringat dimalam hari, penurunan berat badan, diare, *neuropati*, keletihan, ruam kulit, *limpanodenopathy*, pertambahan kognitif dan *lesi oral*. Disaat fase infeksi HIV menjadi AIDS (bervariasi 1-5 tahun dari pertama penentuan kondisi AIDS) akan terdapat gejala infeksi *oportunistik*, yang paling umum adalah *Pneumocystic Carinii (PCC)*, *pneumonia interstisial*, infeksi lain termasuk *meningitis*, *kandidiasis*, *cytomegalovirus*, *mkrobakterial*, dan *atipikal* <sup>45</sup>.

## B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori Modifikasi (Notoatmodjo, 2012), (Donsu, 2017), (Susilo, 2011)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

→ = Pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen

### D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu: Pendidikan kesehatan melalui media video dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai deteksi dini risiko kehamilan remaja di wilayah Puskesmas Dadirejo Purworejo.