

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### 1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal.<sup>16</sup>

Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Proses kognitif meliputi ingatan, pikiran, persepsi, simbol-simbol penalaran dan pemecahan persoalan. Dalam kamus umum bahasa Indonesia, pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui yang berkenaan dengan sesuatu hal.<sup>17</sup>

##### a. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan adalah tingkat seberapa kedalaman seseorang dapat menghadapi, mendalami, memperdalam perhatian seperti sebagaimana manusia menyelesaikan masalah tentang konsep-konsep baru dan kemampuan dalam belajar di kelas. Untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang secara rinci terdiri dari enam tingkatan.<sup>16</sup>

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu yang dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu spesifik dari sesuatu bahan yang diterima atau dipelajari.

2) Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan tentang obyek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi atau situasi nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen, tapi masih dalam suatu struktur tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi/penilaian terhadap suatu materi/obyek.

## b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:<sup>18</sup>

### 1) Umur

Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya hidup seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain.

### 2) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan, sehingga dalam pendidikan perlu dipertimbangkan umur (proses perkembangan klien) dan hubungan dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan meliputi peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan semakin berkualitas karena pendidikan tinggi akan membuahkan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup lebih berkualitas.

3) Paparan media massa

Melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

4) Sosial ekonomi (pendapatan)

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun sekunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi rendah, semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas.

5) Hubungan sosial

Faktor hubungan sosial mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikator untuk menerima pesan menurut model dengan individu baik, maka pengetahuan yang dimiliki juga akan bertambah.

6) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

Pengalaman seorang individu tentang berbagai hal biasanya diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses pengembangan misalnya sering mengikuti organisasi.

c. Pengukuran Pengetahuan

Dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan.<sup>19</sup>

2. Penyuluhan Kesehatan

a. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.<sup>20</sup>

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara kelompok dan meminta pertolongan.<sup>21</sup>

b. Sasaran Penyuluhan Kesehatan

Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada individu dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan. Penyuluhan kesehatan pada keluarga diutamakan pada keluarga risiko tinggi, seperti keluarga yang menderita penyakit menular, keluarga dengan sosial ekonomi rendah, keluarga dengan status gizi buruk, dan sebagainya. Penyuluhan kesehatan pada sasaran kelompok ibu hamil, kelompok ibu yang memiliki balita, kelompok masyarakat yang rawan terhadap masalah kesehatan seperti kelompok lansia, kelompok yang ada di berbagai institusi pelayanan kesehatan seperti anak sekolah, pekerja dalam perusahaan dan lain-lain. Penyuluhan kesehatan dengan sasaran masyarakat dapat dilakukan pada masyarakat binaan puskesmas, masyarakat pedesaan, masyarakat nelayan, masyarakat yang terkena wabah dan lain-lain.<sup>22</sup>

c. Metode Penyuluhan

Metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil promosi kesehatan secara optimal.<sup>16</sup> Metode yang dikemukakan antara lain:

1) Metode individual (perorangan)

Dalam promosi kesehatan, metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik

pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Metode yang dapat dikemukakan antara lain metode bimbingan dan wawancara.<sup>22</sup>

## 2) Metode kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup ceramah dan seminar.<sup>22</sup>

## 3) Metode massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, berbincang-bincang (*talk show*) tentang kesehatan melalui media elektronik, simulasi, dialog antar pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan majalah atau koran, spanduk, poster dan sebagainya.<sup>22</sup>

d. Ceramah

Metode ceramah adalah metode memberikan uraian atau penjelasan kepada sejumlah murid pada waktu dan tempat tertentu. Metode ceramah ini hanya mengandalkan indera pendengaran sebagai alat belajar yang paling dominan, dengan kata lain metode ini adalah sebuah metode mengajar dengan menyampaikan informasi dan pengetahuan secara lisan kepada sejumlah siswa yang pada umumnya mengikuti secara pasif. Metode ini disebut juga dengan metode kuliah atau metode pidato.<sup>23</sup>

e. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sasaran atau upaya untuk menyampaikan informasi kesehatan dan memperoleh penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien.<sup>24</sup> Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media dibagi menjadi tiga, yaitu:

1) Media cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini yaitu *booklet*, *leaflet*, *flyer*, *flip chart*, *rubric*, poster dan foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Kelebihan media cetak yaitu tahan lama, mencakup banyak orang, dapat dibawa kemana-mana.



Kelemahan media cetak yaitu media ini tidak dapat menstimulir efek suara dan efek gerak.<sup>24</sup>

2) Media elektronik

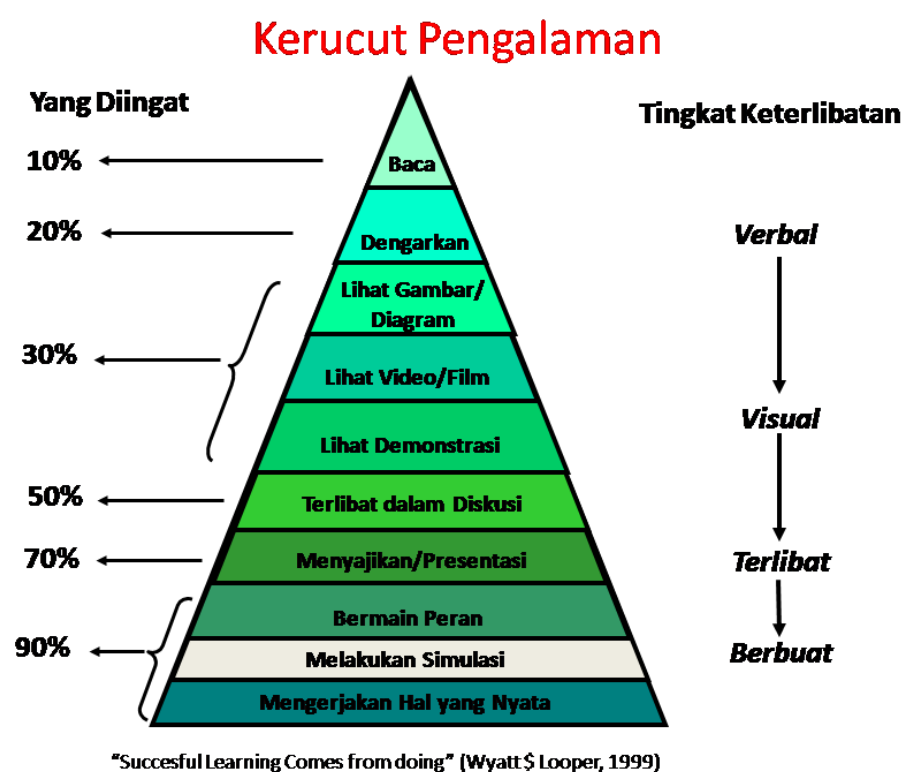
Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini yaitu televisi, radio, video, *slide* dan film strip. Kelebihan media ini yaitu sudah dikenal masyarakat, mengikutkan panca indera dan lebih menarik. Kekurangan dari media ini yaitu perlu persiapan matang, biaya tinggi, sedikit rumit dan perlu keterampilan penyimpanan.<sup>24</sup>

3) Media luar ruang

Media ini menyampaikan pesannya di luar ruang, biasanya melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, *banner*, dan televisi layar lebar. Kelebihan media luar ruang yaitu sebagai informasi umum dan hiburan, lebih mudah dipahami, lebih menarik, bertatap muka, penyajian dapat dikendalikan dan sebagai alat diskusi serta dapat diulang-ulang. Kelemahan media ini yaitu biaya tinggi, rumit, perlu listrik, perlu alat canggih, perlu persiapan matang dan peralatan selalu berkembang dan berubah.<sup>24</sup>

Media dalam proses belajar mengajar cenderung diartikan sebagai alat-alat grafis, fotografis, atau elektronis untuk

menangkap, memproses dan menyusun kembali informasi visual atau verbal. Gambaran penggunaan media dapat dilihat dari *Dale's Cone of Experience* (Kerucut Pengalaman Dale) di mana dalam kerucut pengalaman Dale ini penggambaran situasi belajar siswa dapat dilihat dimulai dari jenis pengalaman yang paling sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan siswa. Prinsip dalam kerucut pengalaman Dale ini melihat tingkat keabstrakan sampai dengan jumlah jenis indera, yang dipergunakan selama proses penerimaan materi ajar dalam media pembelajaran. Berikut ini kerucut pengalaman Edgar Dale :<sup>25</sup>



Gambar 1. *Dale's Cone of Experience*

Dari gambar tersebut dapat kita lihat rentangan tingkat yang dapat diterima pada saat itu juga dari yang bersifat langsung hingga ke pengalaman melalui simbol-simbol komunikasi, yang merentang dari yang bersifat konkrit ke abstrak, dan tentunya memberikan implikasi tertentu terhadap pemilihan metode dan bahan pembelajaran, khususnya dalam pengembangan teknologi pembelajaran. Ketika penggunaan media pembelajaran lebih konkrit atau dengan pengalaman langsung maka pesan (informasi) pada proses pembelajaran yang disampaikan guru kepada siswa akan tersampaikan dengan baik. Akan tetapi sebaliknya jika penggunaan media pembelajaran semakin abstrak maka pesan (informasi) akan sulit untuk diterima siswa dengan kata lain siswa menghadapi kesulitan dalam memahami dan mencerna apa yang disampaikan oleh guru. Pemerolehan pengetahuan dan keterampilan, perubahan-perubahan sikap dan perilaku dapat dapat terjadi karena interaksi antara pengalaman baru dengan pengalaman yang pernah dialami sebelumnya. Oleh karena itu, penggunaan media pembelajaran akan memberikan dampak baik secara langsung atau tidak terhadap pemerolehan dan pertumbuhan pengetahuan, keterampilan dan sikap dari siswa.<sup>25</sup>

### 3. Retensi ingatan hasil belajar

Berdasarkan percobaan Ebbinghaus dalam buku *Theorist Of Learning* (2008) Ebbinghaus kembali mempelajari satu kelompok suku

kata, dia mencatat jumlah usaha percobaan untuk mempelajari kembali sekelompok suku kata dan mengurangi jumlah itu dari jumlah paparan yang dilakukan pada percobaan hafalan pertama, perbedaan ini dinamakan *saving*. Dia menulis *saving* sebagai fungsi waktu yang berlalu sejak proses belajar awal, dan karenanya dia menetapkan kurva retensi pertama dalam psikologi sebagai berikut.<sup>26</sup>

Tabel 1. Retensi Ingatan pada Percobaan Ebbinghaus

Waktu Sejak Pertama Belajar	Presentase Bahan yang diingat	Presentase Bahan yang terlupakan
Setelah 20 menit	58%	42%
Setelah 1 jam	44%	46%
Setelah 9 jam	36%	64%
Setelah 1 hari	33%	67%
Setelah 2 hari	28%	72%
Setelah 6 hari	25%	75%
Setelah 31 hari	21%	79%

Sumber: *Theorist of Learning (2008)*

#### 4. Kelebihan dan kekurangan media video

##### a. Kelebihan media video:<sup>27</sup>

- 1) Dapat menarik perhatian dari periode-periode yang singkat dari rangsangan luar lainnya..
- 2) Dengan alat perekam pita video, sejumlah besar penonton dapat memperoleh informasi dari ahli-ahli atau spesialis.

- 3) Demonstrasi yang sulit bisa dipersiapkan dan direkam sebelumnya, sehingga pada waktu mengajar guru bisa memusatkan perhatian pada penyajiannya.
  - 4) Menghemat waktu dan rekaman dapat diputar berulang-ulang.
  - 5) Ruang tidak perlu digelapkan pada waktu penyajiannya.
  - 6) Video dapat melengkapi pengalaman-pengalaman dasar dari siswa ketika mereka membaca, berdiskusi, berpraktik, dll.
  - 7) Video dapat menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan berulang-ulang jika dipandang perlu.
  - 8) Video yang mengandung nilai-nilai positif dapat mengundang pemikiran dan pembahasan dalam kelompok siswa.
  - 9) Video dapat ditunjukkan kepada kelompok besar atau kecil, kelompok yang heterogen maupun perorangan.
- b. Kekurangan media video:<sup>28</sup>
- 1) Kurang mampu dalam menguasai perhatian peserta.
  - 2) Komunikasi bersifat satu arah.
  - 3) Dapat bergantung pada energi listrik.
  - 4) Detail objek yang disampaikan kurang mampu ditampilkan secara sempurna.
5. Kelebihan dan kekurangan media *slide*
- a. Kelebihan media *slide*:<sup>29</sup>
- 1) Membantu menimbulkan pengertian dan ingatan yang kuat pada pesan yang disampaikan dan dapat dipadukan dengan unsur suara.

- 2) Merangsang minat dan perhatian siswa dengan warna dan gambar yang kongkrit.
  - 3) Program *slide* mudah direvisi sesuai dengan kebutuhan.
  - 4) Penyimpanannya mudah karena ukurannya kecil.
- b. Kekurangan media *slide*:<sup>29</sup>
- 1) Memerlukan penggelapan ruangan untuk memproyeksikannya.
  - 2) Pembuatannya memerlukan waktu yang cukup lama jika program yang dibuatnya panjang.
  - 3) Hanya dapat menyajikan gambar yang diam.

## 6. Remaja

### a. Definisi Remaja

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.<sup>2</sup>

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologis untuk menemukan identitas diri. Pada masa transisi dari masa kanak-kanak

ke masa remaja, individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda.<sup>30</sup>

b. Tumbuh Kembang Remaja:<sup>30</sup>

- 1) Menerima keadaan dan penampilan diri, serta menggunakan tubuhnya secara efektif
- 2) Belajar berperan sesuai dengan jenis kelamin sebagai laki laki atau perempuan
- 3) Mencapai relasi yang baru dan lebih matang dengan teman sebayanya, baik sejenis maupun lawan jenis
- 4) Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggungjawab
- 5) Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orangtua dan orang dewasa lainnya
- 6) Mempersiapkan karier dan kemandirian secara ekonomi
- 7) Menyiapkan diri (fisik dan psikis) dalam menghadapi perkawinan dan kehidupan keluarga
- 8) Mengembangkan kemampuan dan keterampilan intelektual untuk kehidupan bermasyarakat dan untuk masa depan (dalam bidang pendidikan dan pekerjaan).
- 9) Mencapai nilai nilai kedewasaan

c. Ciri-ciri kejiwaan dan psikososial remaja:<sup>30</sup>

1) Usia remaja muda (12-15 tahun)

a) Sikap protes terhadap orangtua

Remaja pada usia ini cenderung tidak menyetujui nilai-nilai hidup orangtuanya, sehingga sering menunjukkan sikap protes terhadap orangtuanya.

b) Preokupasi dengan badan sendiri

Tubuh seorang remaja pada usia ini mengalami perubahan yang cepat sekali. Perubahan-perubahan ini menjadi perhatian khusus bagi diri remaja.

c) Kesetiakawanan dalam kelompok usia

Pada remaja kelompok umur ini merasakan ketertarikan dan kebersamaan dengan kelompok seusia dalam upaya mencari kelompok senasib.

d) Kemampuan untuk berfikir secara abstrak

Daya kemampuan berfikir seorang remaja mulai berkembang dan dimanifestasikan dalam bentuk diskusi untuk mempertajam kepercayaan diri.

e) Perilaku yang labil dan berubah ubah

Remaja sering memperlihatkan perilaku yang berubah-ubah. Pada suatu waktu tampak bertanggungjawab, tetapi dalam waktu lain tampak tidak bertanggungjawab. Remaja merasa cemas akan perubahan dalam dirinya. Perilaku demikian



menunjukkan bahwa dalam diri remaja memerlukan pengertian dan penanganan yang bijaksana.

2) Usia remaja penuh (16-19 tahun)

a) Kebebasan dari orangtua

Dorongan untuk menjauhkan diri dari orangtua menjadi realitas.

b) Ikatan terhadap pekerjaan dan tugas

Terjadi pengembangan akan cita-cita masa depan yaitu mulai memikirkan melanjutkan sekolah atau langsung bekerja mencari nafkah.

c) Pengembangan nilai moral dan etis yang mantap

Remaja mulai menyusun nilai-nilai moral dan etis sesuai dengan cita-cita.

d) Pengembangan hubungan pribadi yang labil

Adanya tokoh panutan atau hubungan cinta yang stabil menyebabkan terbentuknya kestabilan diri remaja.

7. Kesehatan Reproduksi

a. Definisi kesehatan reproduksi

Menurut *International Conference Population and Development* (ICPD) tahun 1994 di Kairo, kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses, reproduksi. Ruang lingkup

pelayanan kesehatan reproduksi terdiri dari kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanganan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan komplikasi aborsi, pencegahan dan penanganan *infertilitas*, kesehatan reproduksi usia lanjut, deteksi dini kanker saluran reproduksi serta kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual, sunat perempuan dan sebagainya.<sup>2</sup>

Menurut *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO), pendidikan kesehatan reproduksi adalah sebuah pendidikan yang dikembangkan dengan pendekatan yang sesuai dengan usia, peka budaya dan komprehensif yang mencakup program yang memuat informasi ilmiah akurat, realistis dan tidak bersifat menghakimi. Pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif memberikan kesempatan bagi remaja untuk mengeksplorasi nilai-nilai dan sikap diri serta melatih kemampuan pengambilan keputusan, komunikasi dan keterampilan penekanan resiko di semua aspek seksualitas.<sup>31</sup>

b. Permasalahan kesehatan reproduksi remaja

Masalah yang menonjol dikalangan remaja yaitu seputar Tiga Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja (TRIAD KRR) yaitu seksualitas, HIV/AIDS dan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA).<sup>32</sup> TRIAD KRR adalah resiko yang muncul dari perkembangan tentang seksual dan seksualitas di mana di dalamnya

termasuk pubertas, seks pra-nikah, kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi, dari Infeksi Menular Seksual serta HIV/AIDS, dari NAPZA atau narkoba.<sup>33</sup>

#### 1) Pubertas

Ketika memasuki usia remaja (10-19 tahun) akan mengalami usia yang disebut masa pubertas atau masa perubahan/transisi dari masa anak-anak menuju dewasa. Perubahan yang terjadi menyangkut fisik, psikis, jiwa dan pematangan fungsi organ reproduksi. Perubahan pada keadaan jiwanya dapat mempengaruhi perilaku remaja. Masa pubertas dimulai pada umur yang berbeda-beda, biasanya pada umur 10-12 tahun, tetapi ada juga yang dimulai pada usia lebih tua dari usia tersebut.<sup>34</sup>

Tanda perubahan fisik pada remaja perempuan ketika mengalami pubertas:<sup>34</sup>

- a) Badan bertambah tinggi dan besar, pinggul melebar.
- b) Payudara mulai membesar.
- c) Tumbuh rambut pada ketiak dan sekitar kelamin.
- d) Mulai berjeraawat.
- e) Mulai menstruasi

Sedangkan pada remaja laki-laki:

- a) Badan bertambah tinggi dan besar, otot, dada dan bahu melebar.
- b) Tumbuh jakun dan suara menjadi berat.

- c) Tumbuh kumis, jambang, janggut dan rambut ketiak dan sekitar kelamin, bisa juga tumbuh rambut didada.
  - d) Mulai berjerawat.
  - e) Mimpi basah.
- 2) Seks pranikah

Menurut Seotjiningsih, perilaku seksual pranikah remaja adalah segala tingkah laku seksual yang didorong oleh hasrat seksual lawan jenisnya, yang dilakukan oleh remaja sebelum mereka menikah.<sup>35</sup> Menurut Kusmiran, perilaku atau aktivitas seksual pranikah pada remaja dapat dilakukan melalui berbagai cara seperti berfantasi, masturbasi, cium pipi, cium bibir, petting sampai akhirnya bisa berhubungan intim (*intercourse*).<sup>30</sup>

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja menurut Kusmiran adalah:<sup>30</sup>

- a) Perubahan biologis yang terjadi pada masa pubertas dan pengaktifan hormonal dapat menimbulkan perilaku seksual.
- b) Kurangnya pengaruh orang tua melalui komunikasi antara orang tua dan remaja seputar masalah seksual yang dapat memperkuat munculnya penyimpangan perilaku seksual.
- c) Pengaruh teman sebaya yang kuat sehingga munculnya penyimpangan perilaku seksual dikaitkan dengan norma kelompok sebaya.

- d) Remaja dengan prestasi rendah lebih sering memunculkan aktivitas seksual dibandingkan remaja dengan prestasi yang baik disekolah.

Menurut Sarwono, perilaku seksual pranikah dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada remaja, diantaranya sebagai berikut :<sup>36</sup>

- a) Dampak psikologis diantaranya perasaan marah, takut, cemas, depresi, rendah diri, bersalah dan berdosa.
- b) Dampak fisiologis diantaranya dapat menimbulkan kehamilan yang tidak di inginkan dan aborsi.
- c) Dampak sosial antar lain dikucilkan, putus sekolah pada remaja perempuan yang hamil, dan perubahan peran menjadi ibu. Belum lagi tekanan dari masyarakat yang mencela dan menolak keadaan tersebut.
- d) Dampak fisik adalah berkembangnya penyakit menular seksual di kalangan remaja, dengan frekuensi penderita penyakit menular seksual (PMS) yang tertinggi antara usia 15-24 tahun. Infeksi penyakit menular seksual dapat menyebabkan kemandulan dan rasa sakit kronis serta meningkatkan risiko terkena PMS dan HIV/AIDS.

Menurut Martharina, cara menghindari perilaku seksual pranikah terutama di kalangan remaja antara lain sebagai berikut:<sup>35</sup>

- a) Beribadah mendekati diri kepada Tuhan dan mengikuti kegiatan keagamaan di sekolah maupun di luar sekolah.
- b) Melakukan kegiatan yang bermanfaat seperti berolahraga, mengikuti kegiatan organisasi di lingkungan masyarakat atau sekolah.
- c) Mencari teman yang baik dan bergaul dengan lingkungan (masyarakat) yang baik.
- d) Menyibukkan diri dengan hal-hal yang berguna seperti membantu pekerjaan orang tua di rumah, ikut kursus keterampilan, dan lain-lain.

### 3) Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD)

KTD adalah suatu kondisi dimana pasangan tidak menginginkan kehamilan akibat dari perilaku seksual yang disengaja maupun tidak disengaja. Definisi lain menyebutkan kehamilan yang terjadi saat salah satu atau kedua belah pihak dari pasangan tidak menginginkan anak sama sekali atau kehamilan yang sebenarnya diinginkan tapi tidak pada saat itu, dimana kehamilan terjadi lebih cepat dari yang telah direncanakan.<sup>37</sup>

Jika yang mengalami KTD adalah remaja, maka dampaknya terkait dengan kesiapan remaja dalam menjalani kehamilan. Banyak di antara remaja yang mengalami KTD tidak mendapat

dukungan dari lingkungan sosialnya, dikucilkan, atau bahkan terpaksa berhenti sekolah. Hal tersebut akan mengakibatkan remaja secara psikis akan mengalami tekanan, baik itu perasaan bersalah, menyesal, ataupun malu. KTD yang terjadi pada remaja kerap kali berujung pada pengguguran kandungan yang tidak aman dan berisiko karena kalau kehamilannya dilanjutkan akan membuatnya malu dan secara finansial tidak dapat menghidupi anaknya. Usia muda yang menjalani kehamilan tentu lebih berisiko terhadap terjadinya masalah pada organ reproduksi.<sup>37</sup>

#### 4) Aborsi

Aborsi adalah hilangnya atau gugurnya kehamilan sebelum umur kehamilan 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram yang berakibat kematian janin. Definisi aborsi berdasarkan KUHP adalah:<sup>37</sup>

- a) Pengeluaran hasil konsepsi pada setiap stadium perkembangannya sebelum masa kehamilan yang lengkap tercapai (38-40 minggu).
- b) Pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan (berat kurang dari 500 gram atau kurang dari 20 minggu).

Dampak yang ditimbulkan akibat terjadinya abortus adalah sebagai berikut:<sup>37</sup>

- a) Perforasi dinding uterus hingga rongga *peritoneum* atau kandung kencing.
  - b) Luka pada serviks uteri.
  - c) Pelekatan pada *cavum uteri* karena kerokan.
  - d) Perdarahan.
  - e) Infeksi.
  - f) Komplikasi yang dapat timbul pada Janin.
  - g) Dampak psikologis atau gangguan emosional.
- 5) Infeksi Menular Seksual

Infeksi menular seksual adalah segolongan penyakit infeksi yang terutama ditularkan melalui kontak seksual. Infeksi menular seksual dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, protozoa. atau ektoparasit. Jenis-Jenis infeksi menular seksual adalah infeksi *genital* nonspesifik, *gonore* (kencing nanah), *sifilis*, *limfogramuloma venereum*, *ulcus mole* dan *granuloma Inguinale*. Bila IMS dapat didiagnosis secara dini dan mendapatkan terapi yang adekuat biasanya tidak terjadi komplikasi. Komplikasi infeksi menular seksual pada masing-masing jenis IMS dapat berupa infeksi *Genital* Nonspesifik, *Gonore* (Kencing nanah) dan *Sifilis*. Sedangkan Komplikasi IMS yang dapat mempengaruhi gangguan



transport dan produksi sperma adalah *Prostatitis, Epididymitis, Orchitis*.<sup>37</sup>

Prinsip umum pengendalian IMS tujuan utamanya adalah memutuskan rantai penularan infeksi IMS, mencegah berkembangnya IMS dan komplikasinya. Tujuan ini dicapai melalui:<sup>37</sup>

- a) Mengurangi pajanan IMS dengan program penyuluhan untuk menjauhkan masyarakat terhadap perilaku berisiko tinggi.
  - b) Mencegah infeksi dengan anjuran pemakaian kondom bagi yang berperilaku risiko tinggi.
  - c) Meningkatkan kemampuan diagnosa dan pengobatan serta anjuran untuk mencari pengobatan yang tepat.
  - d) Membatasi komplikasi dengan melakukan pengobatan dini dan efektif baik untuk yang simptomatik maupun asimtomatik serta pasangan seksualnya.
- 6) HIV/AIDS
- a) Pengertian HIV/AIDS

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, yaitu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Orang yang telah terinfeksi HIV dalam beberapa tahun pertama belum menunjukkan gejala apapun, secara fisik kelihatan tidak berbeda dengan orang lain, namun dia sudah bisa menularkan HIV pada orang lain.<sup>38</sup>

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immunodeficiency Syndrome*. *Syndrome* dalam bahasa Indonesia adalah sindroma yang berarti kumpulan gejala penyakit. *Deficiency* dalam bahasa Indonesia adalah kekurangan. *Immune* berarti kekebalan tubuh, sedangkan *acquired* berarti diperoleh atau didapat, yang mempunyai pengertian bahwa AIDS bukan penyakit keturunan, tetapi karena ia terinfeksi virus penyebab AIDS. Dengan demikian, AIDS dapat diartikan sebagai sekumpulan gejala penyakit akibat hilangnya atau menurunnya sistem kekebalan tubuh. AIDS merupakan fase terminal (akhir) dari infeksi HIV.<sup>38</sup>

#### b) Cara penularan HIV/AIDS

Penularan HIV dapat terjadi bila ada kontak atau masuknya cairan tubuh yang mengandung HIV, yaitu:<sup>38</sup>

- (1) Melalui hubungan seksual yang berisiko tanpa menggunakan pelindung dengan seseorang yang mengidap HIV.
- (2) Melalui transfusi darah dan transplantasi organ yang tercemar HIV.
- (3) Melalui alat suntik dan alat tusuk lainnya yang dapat menembus kulit (akupunktur, tindik, tatto) yang tercemar oleh HIV.

- (4) Penularan HIV dari perempuan pengidap HIV bisa terjadi melalui beberapa proses, yaitu saat menjalani kehamilan, saat proses melahirkan, melalui pemberian ASI.

c) Pencegahan HIV/AIDS

Beberapa upaya yang dapat dilakukan seseorang dalam mencegah tertularnya HIV, seperti berikut:<sup>38</sup>

- (1) A= *abstinence* atau absen, tidak melakukan hubungan seksual sama sekali.
- (2) B= *be faithful* atau saling setia, hanya melakukan hubungan seksual dengan satu orang , saling setia dan resmi sebagai pasangan suami isteri.
- (3) C= *condom*, apabila salah satu pasangan sudah terinfeksi HIV atau tidak dapat saling setia, maka gunakan pengaman atau pelindung untuk mencegah penularan HIV.
- (4) D= *drug*, jangan menggunakan narkoba terutama yang narkoba suntik karena dikhawatirkan jarum suntik tidak steril.
- (5) E= *education* atau *equipment*, pendidikan seksual sangat penting khususnya bagi para remaja agar mereka tidak terjerumus dalam perilaku berisiko serta mewaspadaai semua alat-alat tajam yang ditusukkan ketubuh atau yang dapat melukai kulit, seperti jarum akupuntur, alat tindik, pisau cukur, agar semuanya steril dari HIV lebih dulu sebelum

digunakan atau pakai jarum atau alat baru yang belum pernah digunakan.

## 7) Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya.

### a) Pengertian NAPZA

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semisintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Sedangkan zat adiktif lainnya adalah bahan atau zat yang berpengaruh psikoaktif diluar yang disebut narkotika dan psikotropika.<sup>39</sup>

### b) Dampak penyalahgunaan NAPZA

#### (1) Dampak fisik

Gangguan sistem syaraf, gangguan pada kulit, gangguan pada paru-paru dan pembuluh darah.<sup>40</sup>

#### (2) Dampak psikologis

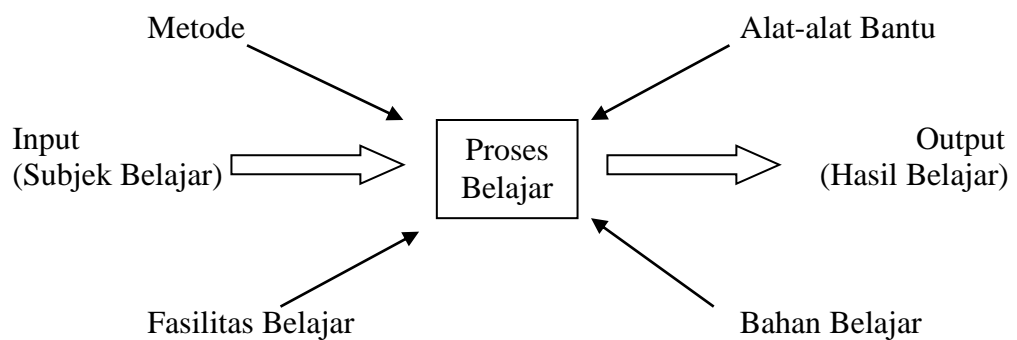
Berpikir tidak normal, berperasaan cemas, tubuh membutuhkan jumlah tertentu untuk menimbulkan efek

yang diinginkan, ketergantungan atau selalu membutuhkan obat.<sup>40</sup>

(3) Dampak sosial dan ekonomi

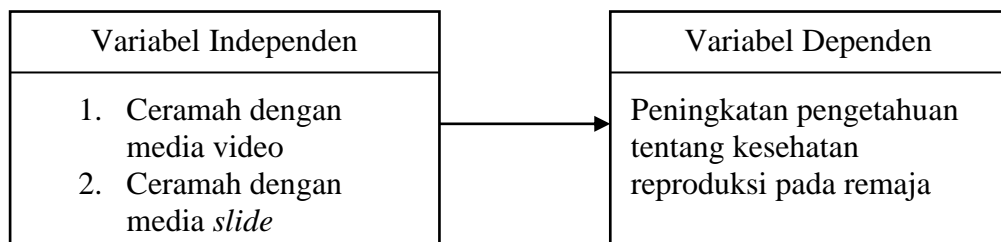
Selalu merugikan masyarakat baik ekonomi, sosial, kesehatan dan hukum.<sup>40</sup>

## B. Kerangka Teori



Gambar 2. Proses Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya

## C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

**D. Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja dengan ceramah menggunakan media video lebih tinggi dibanding ceramah menggunakan media *slide*.