

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2010):

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini

adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

2) Memahami (*komprehension*)

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

3) Aplikasi (*application*)

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

4) Analisis (*analysis*)

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

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2011), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Faktor internal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi dan pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

b) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung dan tidak langsung (Mubarak, 2011).

c) Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2010).

d) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

2) Faktor eksternal

a) Faktor lingkungan

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

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

c) Informasi

Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi dan berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Seseorang mendapat informasi yang lebih banyak akan menambah pengetahuan menjadi luas. Informasi ini bisa didapatkan dari media cetak, elektronik (TV, radio, dan sebagainya) dan media lainnya sehingga dengan informasi tersebut dapat meningkatkan pengetahuannya yang pada akhirnya dapat merubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

d) Sosial ekonomi

Sosial ekonomi semakin tinggi maka semakin tinggi keinginan manusia untuk memperoleh informasi melalui media yang lebih unggul. Dengan sosial ekonomi tinggi, maka akan semakin, memperoleh pengetahuan yang diinginkan. Dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi yang baik akan mudah tercukupi dibanding keluarga dengan status ekonomi yang lebih rendah. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan

kebutuhan akan informasi pengetahuan yang termasuk kebutuhan sekunder.

d. Pengukuran pengetahuan

Mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pernyataan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket (Notoatmodjo, 2010). Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dari intepretasi berikut:

- 1) Baik: bila subjek mampu menjawab dengan benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan
- 2) Cukup: bila subjek mampu menjawab dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan
- 3) Kurang: bila subjek mampu menjawab pertanyaan dengan benar kurang dari 56% dari seluruh pertanyaan

2. Remaja

a. Pengertian remaja

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut dengan masa pubertas. Masa remaja adalah peralihan dari masa anak ke masa dewasa (Widyastuti, 2009).

Masa remaja yang biasa digunakan istilah pubertas adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh

(*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif (Soetjiningsih, 2010). Perubahan biologi terjadi lebih cepat dari perubahan psikologis yang menyebabkan labilitas emosi dan perilaku remaja. Apabila tidak terjalin komunikasi yang baik dengan orangtua dan lingkungannya, dapat menyebabkan konflik berkelanjutan dan akhirnya remaja terjerumus pada masalah sosial seperti tawuran, penyalahgunaan NAPZA, dan pergaulan bebas (Depkes RI, 2012).

Definisi remaja (*adolescence*) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15 sampai 24 tahun. Sementara itu, menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun (Kusmiran, 2014).

b. Tahap perkembangan remaja

Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut (Soetjiningsih, 2010):

1) Masa remaja awal (*early adolescent*) umur 11-13 tahun

Merupakan tahap awal atau permulaan, remaja sudah mulai tampak ada perubahan fisisk yaitu fisik sudah mulai matang dan berkembang. Pada masa ini remaja sudah mulai mencoba melakukan onani karena telah seringkali terangsang secara seksual akibat pematangan yang dialami. Rangsangan ini diakibatkan oleh faktor internal yaitu meningkatnya kadar testosteron pada laki-laki dan estrogen pada perempuan.

Sebagian dari mereka amat menikmati apa yang mereka rasakan, tetapi sebagian dari mereka justru selama atau sesudah merasakan kenikmatan tersebut kemudian merasa kecewa dan merasa berdosa. Perasaan berdosa ini diakibatkan pemahaman agama yang mereka pahami dari para tokoh agamanya yaitu mereka akan berdosa melakukan onani.

Hampir sebagian besar dari laki-laki pada periode ini tidak bisa menahan untuk tidak melakukan onani sebab pada masa ini mereka seringkali mengalami fantasi. Selain itu tidak jarang dari mereka yang memilih untuk melakukan aktifitas non fisik untuk melakukan fantasi atau menyalurkan perasaan cinta dengan bentuk hubungan telepon, surat menyurat, atau mempergunakan komputer.

2) Masa remaja pertengahan (*middle adolescent*) umur 14-16 tahun

Pada masa remaja menengah, para remaja sudah mengalami pematangan fisik secara penuh yaitu anak laki-laki sudah

mengalami mimpi basah sedangkan anak perempuan sudah mengalami haid. Pada masa ini gairah seksual remaja sudah mencapai puncak sehingga mereka mempunyai kecenderungan mempergunakan kesempatan untuk melakukan sentuhan fisik. Namun demikian perilaku seksual mereka masih secara alamiah.

Mereka tidak jarang melakukan pertemuan untuk bercumbu bahkan kadang-kadang mereka mencari kesempatan untuk melakukan hubungan seksual. Sebagian besar dari mereka mempunyai sikap yang tidak mau bertanggung jawab terhadap perilaku seksual yang mereka lakukan.

3) Masa remaja lanjut (*late adolescent*) umur 17-20 tahun

Pada masa remaja akhir, remaja sudah mengalami perkembangan fisik secara penuh, sudah seperti orang dewasa. Mereka telah mempunyai perilaku seksual yang sudah jelas dan mereka sudah mulai mengembangkannya dalam bentuk pacaran.

c. Masa transisi remaja (Kusmiran, 2014)

1) Transisi fisik berkaitan dengan perubahan bentuk tubuh

Bentuk tubuh remaja sudah berbeda dengan anak-anak, tetapi belum sepenuhnya menampilkan bentuk tubuh orang dewasa. Hal ini menyebabkan kebingungan peran, didukung pula dengan sikap masyarakat yang kurang konsisten.

2) Transisi dalam kehidupan emosi

Perubahan hormonal dalam tubuh remaja berhubungan erat dengan peningkatan kehidupan emosi. Remaja sering memperlihatkan ketidakstabilan emosi. Remaja tampak sering gelisah, sepat tersinggung, melamun dan sedih, tetapi di lain sisi akan gembira, tertawa, ataupun marah-marah.

3) Transisi dalam kehidupan sosial

Lingkungan sosial anak semakin bergeser keluar dari keluarga, dimana lingkungan teman sebaya mulai memegang peranan penting. Pergeseran ikatan pada teman sebaya merupakan upaya remaja untuk mandiri (melepaskan ikatan dengan keluarga).

4) Transisi dalam nilai-nilai moral

Remaja mulai meninggalkan nilai-nilai yang dianutnya dan menuju nilai-nilai yang dianut orang dewasa. Saat ini remaja mulaimeragukan nilai-nilai yang diterima pada waktu anak-anak dan mulai mencari nilai sendiri.

5) Transisi dalam pemahaman

Remaja mengalami perkembangan kognitif yang pesat sehingga mulai mengembangkan kemampuan berpikir abstrak.

d. Perubahan fisik pada remaja

1) Tanda seks primer

a) Laki-laki

Remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah. Mimpi basah merupakan salah satu cara tubuh ejakulasi, hal ini terjadi karena sperma yang terus-menerus diproduksi perlu dikeluarkan.

b) Perempuan

Pada remaja perempuan tanda kematangan organ reproduksi adalah menstruasi. Menstruasi adalah proses peluruhan dinding endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina

2) Tanda seks sekunder

a) Laki-laki

Pertumbuhan rambut di sekitar alat kelamin, ketiak, dan tangan dan kaki, tumbuh jakun, suara menjadi besar, penis dan buah zakar membesar, bahu melebar, lengan dan tungkai kaki bertambah panjang.

b) Perempuan

Pinggul lebar, bulat dan membesar, tumbuh bulu-bulu halus di sekitar ketiak, payudara menjadi lebih besar, puting susu menonjol, suara menjadi semakin merdu (Kumalasari dan Ardhyantoto, 2012).

3. Kesehatan Reproduksi remaja

a. Pengertian Kesehatan Reproduksi remaja

Kesehatan reproduksi secara umum menunjukkan pada kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, proses reproduksi, dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan (Yanti, 2011). Kesehatan reproduksi remaja adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya (Widyastuti, 2010).

Kesehatan reproduksi merupakan komponen penting kesehatan bagi pria dan wanita, tetapi lebih dititik beratkan pada wanita. Kesehatan bagi wanita adalah lebih dari kesehatan reproduksi. Wanita memiliki kebutuhan kesehatan khusus yang berhubungan dengan fungsi seksual dan reproduksi. Wanita mempunyai sistem reproduksi yang sensitif terhadap kerusakan yang dapat terjadi disfungsi atau penyakit (Kusmiran, 2014).

b. Anatomi fisiologi organ reproduksi

Organ reproduksi adalah bagian tubuh yang berfungsi untuk melanjutkan keturunan. Hal yang perlu dipahami oleh remaja adalah bahwa pria dan wanita memiliki organ reproduksi yang berbeda, baik dalam hal struktur maupun pada fungsinya.

1) Organ reproduksi pria:

a) Glands penis

Merupakan organ penting dalam hubungan seksual untuk mengantarkan sperma ke dalam vagian. Terdiri dari lapisan kavernosa yang dapat ereksi/tegang, membesar pada saat terangsang untuk hubungan seksual. Glands penis merupakan bagian yang sensitive dalam perangsangan seksual.

b) Testis

Testis dilapisi kantong skrotum. Disebut juga sebagai buah pelir/buah zakar. Merupakan organ yang menghasilkan spermatozoa (cikal bakal sperma) dan hormone testosterone. Fungsi kantong skrotum yang longgar bermanfaat untuk pengaturan suhu dalam melindungi spermatozoa terhadap perubahan suhu panas maupun dingin karena spermatozoa tidak tahan terhadap perubahan suhu.

c) Epididimis

Organ yang berbentuk saluran dengan ukuran sekitar 45-50 cm yang berfungsi sebagai wadah untuk pematangan spermatozoa sehingga siap untuk konsepsi/pembuahan.

d) Kelenjar prostat

Kelenjar ini menghasilkan cairan yang menyertai keluarnya sperma pada saat ejakulasi dalam hubungan seksual.

e) Vas deferens

Merupakan organ kelanjutan epididimis yang menyalurkan sperma matur ke vesika seminalis untuk ditampung sementara sebelum terjadi hubungan seksual. Organ ini pada sterilisasi pria yang diikat/dipotong.

f) Sperma dan semen

Sperma terdiri dari dua bagian, kepala dan ekor. Pada kepala terdapat nucleus yang akan masuk ke dalam ovum saat pembuahan. Bagian ekor merupakan bagian yang menggerakkan sperma dan vagina agar dapat mencapai ampulla tuba untuk bertemu dengan ovum. Cairan yang menyertai sperma dinamakan semen.

2) Organ reproduksi wanita

Organ reproduksi wanita terdiri dari genetalia eksterna dan genetalia interna. Organ genetalia eksterna meliputi:

a) Vulva

Merupakan suatu daerah yang menyelubungi vagina. Vulva terdiri dari mons pubis, labia mayora, labia minora, klitoris, hymen, vestibulum, orificium uretrae externum, kelenjar-kelenjar pada dinding vagina.

b) Mons pubis

Merupakan lapisan lemak di bagian depan simfisis pubis yang tertutup oleh rambut pubis mulai usia remaja sebagai pertanda seksualitas sekunder.

c) Labia mayora

Lapisan lemak dengan bentuk lipatan seperti bibir. Labia mayora terdapat banyak ujung saraf sehingga sensitif saat fase-fase hubungan seks.

d) Labia minora

Labia minora merupakan lipatan jaringan tipis sebelah dalam labia mayora dan merupakan jalan masuk ke vagina. Banyak terdapat pembuluh darah, otot polos dan ujung serabut sehingga merupakan bagian yang sensitif.

e) Klitoris

Merupakan organ kecil yang terdiri dari korpus yang banyak memiliki banyak pembuluh darah dan ujung serabut saraf, sangat sensitif dan berperan besar dalam fungsi seksual yaitu menimbulkan orgasme. Ketika fase perangsangan klitoris akan membesar dan menonjol. Identik dengan penis pada pria. Ukuran sebesar kacang polong, terdapat reseptor androgen pada klitoris.

f) Vestibulum

Bagian atas dibatasi oleh klitoris, bagian bawah fourchet, dan bagian lateral labia minora. Berasal dari sinus urogenital. Pada bagian ini terdapat enam lubang/orificium, yaitu orificium uretrae externum, introitus vagina, ductus glandulae, bartholini kanan-kiri dan duktus skene kanan-kiri. Kelenjar-kelenjar ini akan mengeluarkan cairan pada saat fase perangsangan hubungan seks sehingga memudahkan penetrasi penis.

g) Introitus/orificium vagina

Merupakan bagia/lubang vagina. Beberapa millimeter lebih ke dalam tertutup lapisan tipis bermukosa selaput dara/hymen pada waktu masih perawan. Hymen normal terdapat lubang kecil untuk aliran darah menstruasi, dapat berbentuk bulan sabit, bulat, oval, cribiformis, septum atau fimbriae. Hymen dapat robek setelah coitus atau trauma lain, dan bentuk lubang menjadi tidak beraturan dengan robekan.

h) Perineum

Daerah antara tepi bawah vulva dengan tepi depan anus. Batas oto-otot diagfragma pelvis.

Organ genetalia interna pada wanita meliputi:

a) Vagina

Saluran yang elastis, berbentuk tabung panjang sekitar 9-11 cm, berawal dari introitus vagina dan berakhir pada rahim.

Vagina yang menjorok dan sekitar servik uteri disebut formix yang dibagi dalam 4, yaitu formix anterior, formix posterior, formix kanan dan kiri. Vagina mempunyai fungsi penting sebagai jalan lahir lunak, sebagai tempat hubungan seksual yaitu penetrasi penis melalui introitus vagina dan saluran untuk mengalirkan lender dan darah menstruasi, lender vagina banyak mengandung glikogen yang dapat dipecah oleh bakteri dooderlin, sehingga cairan vagina bersifat masam.

b) Uterus

Merupakan organ muscular berbentuk seperti buah pir yang terbalik, dilapisiperitonium (serosa), dengan berat sekutar 30 gram. Selama kehamilan uterus berfungsi sebagai tempat implantasi hasil konsepsi, tempat yang paling sering dijadikan implantasi adalah fundus uteri.

c) Serviks uteri

Serviks uteri merupakan bagian terbawah uterus. Portio merupakan bagian terendah rahim/uterus yang menonjol ke dalam vagina.

d) Salping/tuba falopi

Tuba fallopii merupakan organ saluaran sel telur/ovum.

e) Ovarium

Ovarium merupakan organ berbentuk oval, terletak di dalam rongga peritonium terdiri dari sepasang kiri-kanan.

Ovarium dilapisi mesovarium, sebagai jaringan ikat dan jalan pembuluh darah dan saraf. Terdiri dari korteks dan medula. Ovarium berfungsi dalam pembentukan dan pematangan foliker primordial menjadi folikel degraf, selanjutnya terjadi ovulasi. Ovarium juga mensintesis dan menghasilkan sekresi hormon-hormon steroid yaitu estrogen dan progesteron.

c. Menstruasi atau haid

Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Umumnya, remaja yang mengalami menarche adalah pada usia 12 tahun sampai dengan 16 tahun. Periode ini akan mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikologi dan lainnya. Pada wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi (menarche) pada umur 12-16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2-7 hari (Kusmiran, 2014).

d. Mimpi basah

Mimpi basah merupakan pengeluaran cairan sperma yang tidak diperlukan secara alamiah. Mimpi basah pertama terjadi pada masa remaja laki-laki kira-kira berusia 9-14 tahun, mimpi basah umumnya terjadi secara periodik, berkisar 2-3 minggu. Ketika testis mulai bereproduksi, maka setiap hari testis memproduksi sperma. Jika produksi air mani tidak disalurkan keluar (misalnya dengan senggama

atau masturbasi) maka air mani keluar dengan sendirinya pada saat tidur, baik melalui mimpi atau tidak (Kusmiran, 2014).

Ereksi (ketegangan penis) adalah aksi refleks yang dimulai ketika otak menafsirkan “gejolak birah” berupa rangsangan fisik atau rangsangan mental, termasuk ingatan fantasi dan masukan dari berbagai organ perasa seks. Kemudian otak mengirimkan pesan melalui sumsum tulang punggung (belakang) untuk memulai serangkaian kejadian yang rumit. Kemudian darah ekstra dikirim ke daerah panggul. Daerah ini mengisi jaringan berongga pada penis, yang tersusun dalam tiga silinder panjang. Perintah dari otak juga menghambat kemampuan pembuluh darah untuk mengeluarkan darah pada penis, sehingga penis tetap dipenuhi darah. Tekanan darah ekstra pada dinding penis sebelah dalam itu merupakan kemantapan yang disebabkan ereksi. Tubuh dapat menggagalkan proses ini setiap saat jika orang yang bersangkutan terlalu gelisah, marah, takut, letih atau sedih (Kusmiran, 2014).

e. Cara memelihara kesehatan organ reproduksi

Pada wanita, cara memelihara kesehatan organ reproduksi yang dianjurkan adalah dengan tidak memasukkan benda-benda asing ke dalam vagina, menggunakan celana dalam yang bahannya menyerap keringat dengan baik, dan tidak berlebihan menggunakan pembilas vagina (Kusmiran, 2014). Penetrasi benda asing dalam vagina dapat menyebabkan peradangan atau masuknya kuman-kuman

yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Penggunaan celana dalam yang tidak ketat dan mudah menyerap keringat merupakan hal yang penting, sebab hal ini dapat menghindarkan vagina dari kondisi yang terlalu lembab, yang mudah menyebabkan tumbuhnya jamur. Selain itu, penggunaan cairan antiseptik pembilas vagina juga tidak disarankan, karena penggunaan yang tidak sesuai aturan akan menyebabkan bakteri normal pada vagina terbunuh dan memudahkan kuman patogen dalam menyerang saluran reproduksi tersebut (Kusmiran, 2014). Saat sedang membersihkan saluran kemih dan saluran pencernaan (anus), perlu diperhatikan bahwa arah yang benar adalah dari depan ke belakang, sehingga menghindari kuman dari saluran anus masuk ke saluran kemih. Air yang digunakan juga diusahakan sebersih mungkin (Benita, 2012).

Pada pria, prinsip pemeliharaan kesehatan reproduksi umumnya sama dengan wanita, tetapi yang penting adalah perlunya melakukan sunat untuk mencegah penumpukan kotoran pada lipatan luar penis (smegma) sehingga alat kelamin menjadi lebih bersih. Glans penis harus dibersihkan dari sisa urin setiap selesai berkemih. Baik pria maupun wanita perlu rajin mencukur bulu pubis (rambut kemaluan) masing-masing, untuk menghindari terjadinya pertumbuhan kutu ataupun jamur yang menimbulkan rasa gatal dan tidak nyaman (Benita, 2012).

4. Masalah kesehatan reproduksi remaja

a. Seks Pra nikah

1) Pengertian

Menurut Sarwono (2011), perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Sedangkan pengertian seks pra nikah sendiri adalah hubungan seksual yang dilakukan remaja tanpa adanya ikatan pernikahan.

Pada masa remaja terjadi suatu perkembangan organ-organ fisik secara cepat dan perubahan tersebut tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional) yang akan mrmbingungkan remaja yang mengalaminya. Terjadi kematangan seksual atau alat-alat reproduksi berkaitan dengan kehidupan remaja, karena dapat menimbulkan dorongan seksual untuk melakukan perilaku seksual. Remaja berusaha mencari informasi mengenai seks, baik melalui buku, film, gambar, internet, dan media lain yang disukai (Widyastuti, 2010).

2) Faktor-faktor yang memperngaruhi perilaku seksual remaja yaitu (Kusmiran, 2014):

- a) Faktor 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 dapat

memperkuat munculnya penyimpangan perilaku seksual dikaitkan dengan norma kelompok sebaya

- c) Remaja dengan prestasi rendah dan tahap aspirasi yang rendah cenderung lebih sering memunculkan aktivitas seksual dibandingkan remaja dengan prestasi yang baik di sekolah (perspektif akademik).
- d) Perspektif sosial kognitif diasosiasikan dengan pengambilan keputusan yang menyediakan pemahaman perilaku seksual kalangan remaja.

b. Kehamilan remaja

1) Pengertian

Untuk terjadi kehamilan harus ada spermatozoa, ovum, pembuahan ovum (konsepsi), dan nidasi (implantasi) hasil konsepsi. Fertilisasi (pembuahan) adalah penyatuan ovum dan sperma yang biasanya berlangsung di ampula tuba (Prawirohardjo, 2010). Lama kehamilan normal diperkirakan kurang lebih 180 hari (40 minggu atau 10 bulan) berdasarkan perputaran bulan atau lunar, atau 9 bulan sejak hari pertama terakhir (Varney, 2009).

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang berlangsung pada usia 11-18 tahun. Angka kejadian kehamilan pada usia remaja cukup tinggi bahkan kini cenderung meningkat (Arisman, 2010). Kehamilan yang terjadi pada usia remaja bukan hanya bermasalah karena kematangan fisik dan psikis belum sempurna, tetapi juga

karena pendidikan rendah, sosialisasi kurang. Konflik dengan keluarga (termasuk mertua), kecemasan, dan lenyapnya sumber keuangan (terutama mereka yang lari dari rumah) (Arisman, 2010).

2) Faktor-faktor remaja

Kehamilan pada remaja disebabkan oleh faktor-faktor berikut (Kusmiran, 2014):

- a) Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, perilaku seksual, dan pengetahuan tentang metode pemakaian kontrasepsi yang benar.
- b) Faktor dari dalam diri remaja sendiri yang kurang memahami bahwa tugasnya sebagai pelajar
- c) Faktor dari luar, yaitu pergaulan bebas tanpa kendali orang tua menyebabkan remaja merasa bebas untuk melakukan apa saja yang diinginkan.
- d) Perkembangan teknologi media komunikasi yang semakin canggih yang memperbesar kemungkinan remaja mengakses apa saja termasuk hal-hal negatif.
- e) Usia menstruasi yang semakin dini disertai usia kawin yang semakin tinggi menyebabkan masa-masa rawan yaitu kecenderungan perilaku seksual aktif semakin memanjang. Hal ini terbukti dengan banyaknya kasus kehamilan remaja.
- f) Tidak menggunakan kontrasepsi

g) Kehamilan akibat perkosaan, diantaranya pemerkosaan oleh teman kencannya (*date rape*)

3) Risiko kehamilan remaja

Berbagai risiko dari kehamilan remaja disebabkan karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin.

Berbagai risiko tersebut yaitu:

a) Risiko medis

(1) Keguguran (*abortus*)

Abortus pada remaja terjadi karena mereka belum matur dan mereka belum memiliki sistem transfer plasenta seefisien wanita dewasa. Komplikasi abortus yang menyebabkan kematian ibu antara lain karena perdarahan dan infeksi. Perdarahan yang terjadi selama abortus dapat mengakibatkan pasien menderita anemia sehingga meningkatkan risiko kematian ibu (Manuaba, 2010).

(2) Persalinan prematur, BBLR, dan kelainan bawaan

Prematur yaitu kelahiran bayi sebelum usia kehamilan 37 minggu. Kekurangan berbagai zat yang diperlukan saat pertumbuhan dapat mengakibatkan makin tingginya kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan cacat bawaan (Manuaba, 2010).

BBLR yaitu bayi yang lahir dengan berat dibawah 2.500 gram. Remaja putri yang mulai hamil ketika kondisi gizinya buruk berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah sebesar

2-3 kali lebih besar dibanding mereka yang berstatus gizi baik, dan kemungkinan bayi mati sebesar 1,5 kali (Arisman, 2010).

(3) Mudah terjadi infeksi

Keadaan gizi yang buruk, tingkat sosial ekonomi rendah, dan stres memudahkan terjadi infeksi saat hamil, terlebih pada kala nifas. Setiap tahun 15% perempuan mengalami ISK (Infeksi Saluran Kemih). kejadian ISK makin sering terjadi pada kehamilan. Perubahan mekanisme dan hormonal yang terjadi pada kehamilan meningkatkan risiko keadaan yang membuat urin tertahan di saluran kemih. Juga ada peningkatan hormon progesteron pada kehamilan akan menambah besar dan berat rahim serta mengakibatkan pengenduran pada otot polos saluran kencing.

(4) Anemia

Anemia adalah kondisi dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr%. Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin di bawah 11gr% pada trimester I dan III atau dibawah 10,5 gr% pada trimester II. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada usia ini emosinya cenderung labil dan mental belum matang sehingga mudah mengalami goncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan. Anemia berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah dan perdarahan pada saat

persalinan (Manuaba, 2010).

(5) Pre eklamsi

Pre eklamsi adalah suatu gangguan yang muncul pada masa kehamilan di atas 20 minggu. Gejala-gejala yang umum adalah tingginya tekanan darah, pembengkakan yang tidak kunjung sembuh dan tingginya jumlah protein urin.

(6) Eklamsia

Istilah eklamsia atau kejang pada kehamilan berasal dari bahasa Yunani dan berarti halilintar. Eklamsia pada umumnya timbul pada wanita hamil atau dalam masa nifas dengan tanda-tanda pre eklamsia. Eklamsia dibedakan menjadi 3 yaitu eklamsia gravidarum, eklamsia parturientum, dan eklamsia puerperale. Pengawasan antenatal yang teliti dan teratur sangat diperlukan sebagai usaha untuk mencegah timbulnya eklamsia tersebut.

(7) Kematian ibu yang tinggi

Angka kematian maternal yang berusia 10-14 tahun 5 kali lebih besar dari mereka yang berusia 20-24 tahun. Remaja yang berusia 15-19 tahun menunjukkan angka kematian 2 kali lebih besar. Jika dibandingkan dengan negara-negara yang sudah maju, angka maternal di Indonesia 40-50 kali lebih tinggi (Arisman, 2010).

(8) Kanker rahim

Hal ini erat kaitannya dengan belum sempurnanya perkembangan dinding rahim. Pada usia remaja (12-20 tahun) organ reproduksi

wanita sedang aktif berkembang. Rangsangan penis/sperma dapat memicu perubahan sifat seks menjadi tidak normal, apabila terjadi luka saat berhubungan seksual dan kemudian infeksi virus HPV (Human Papilloma Virus). sel abnormal inilah yang berpotensi tinggi menyebabkan kanker servik. Wanita yang hamil pertama pada usia di bawah 17 tahun hampir selalu 2 kali lebih mungkin terkena kanker servik di usia tuanya, daripada wanita yang menunda kehamilan hingga usia 25 tahun atau lebih tua. Ini terkait perilaku seks bebas yang semakin umum di kalangan remaja (BKKBN, 2017).

b) Risiko psikologis

- (1) Rasa bersalah
- (2) Depresi

Efek psikologis yang sering terjadi sebagai akibat dari peningkatan hormon setelah kehamilan, dalam beberapa kasus hal ini dapat berkembang menjadi depresi postpartum. Depresi ini dapat berlangsung selama beberapa hari atau minggu setelah kelahiran anak. Hal ini seringkali menjadi alasan mengapa ibu yang masih remaja mengabaikan bayinya. Efek buruk dari kekacauan psikologis ibu adalah terhambatnya perkembangan pendidikan anak. Dalam beberapa kasus, depresi juga bisa bertahan selama bertahun-tahun.

(3) Marah dan agresif

Remaja yang harus mengurus bayinya sendiri di usia remaja yang masih terlalu muda, akan mengalami gejala fisik dan perubahan suasana hati. Tidak stabilnya suasana hati karena beban dan tekanan yang dirasakan akan mengacaukan tingkat emosional seseorang dan menyebabkan mudah marah.

(4) Remaja atau calon ibu merasa tidak ingin dan tidak siap untuk kehamilan (Kusmiran, 2014).

c) Risiko psikososial

(1) Kehilangan kesempatan belajar

Remaja yang hamil di usia sekolah akan kehilangan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan di sekolah atau perguruan tinggi. Karena gadis remaja yang ketahuan hamil akan dikeluarkan dari sekolah.

(2) Ketegangan mental dan kebingungan akan peran sosial yang tiba-tiba berubah

(3) Dikucilkan dari masyarakat

Seorang remaja yang hamil di usia yang sangat dini tentu akan menjadi bahan omongan atau celaan dari masyarakat sekitarnya. Hal ini akan menyebabkan masalah psikologis dan membuat remaja menutup diri dari pergaulan karena rasa tidak percaya diri. (Kusmiran, 2014)

4) Langkah mengendalikan kehamilan remaja

Langkah-langkah untuk mengendalikan masalah kehamilan remaja adalah sebagai berikut (BKKBN, 2017):

- a) Hindari menonton film pornografi dan pembicaraan yang berbau seksual
- b) Komunikasi yang baik dan informasi yang tepat mengenai pendidikan seks yang didapat dari orang tua dan pendidik, atau PIK/R (Pusat Informasi Konseling Remaja)
- c) Meningkatkan pondasi keimanan yang kuat
- d) Memilih teman pergaulan melalui komunitas kegiatan positif
- e) Katakan tidak untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Remaja perempuan harus tegas untuk mengatakan tidak bila teman laki-laki/ pacarnya mengajak melakukan hubungan seksual sebelum menikah.

c. Aborsi pada remaja

1) Pengertian

Secara medis aborsi adalah berakhir atau gugurnya kehamilan sebelum kandungan mencapai usia 20 minggu, yaitu sebelum janin dapat hidup di luar kandungan secara mandiri. Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja dapat memicu terjadinya pengguguran kandungan atau aborsi. Secara psikologi, pada saat remaja mengalami kehamilan di luar nikah, mereka cenderung mengambil jalan keluar seperti menggugurkan kandungan atau aborsi.

Tindakan aborsi membawa risiko cukup tinggi, terutama apabila tidak sesuai standar profesi medis. Tindakan aborsi yang berbahaya misalnya dengan cara menggunakan ramuan, manipulasi fisik, atau menggunakan alat bantu yang tidak steril. Ramuan penggugur kandungan misalnya jamu peluruh rahim. Manipulasi fisik seperti pijatan dan menggunakan alat bantu tradisional yang tidak steril dapat berakibat negatif pada rahim (Kusmiran, 2014). Di Indonesia, abortus provocatus atau aborsi buatan masih dilarang dan diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) pasal 346, sebab aborsi dianggap sama dengan mematikan insan yang hidup.

2) Risiko abortus

Adapun aborsi dapat memicu risiko keselamatan dan kesehatan fisik, serta psikologis (Kusmiran, 2014). Risiko keselamatan dan kesehatan fisik antara lain kematian karena perdarahan, perforasi uterus, sepsis, kelainan plasenta, kerusakan serviks, dan peningkatan risiko terjadinya kanker payudara dan kanker ovarium. Sedangkan risiko psikologis meliputi perasaan depresi akibat penyesalan, dan sindrom pasca aborsi yang meliputi mimpi buruk, percobaan bunuh diri, histeria, penyalahgunaan obat-obatan, dan kehilangan harga diri.

d. Penyakit menular seksual

1) Pengertian

Penyakit menular seksual (PMS) merupakan penyakit yang menular melalui hubungan seksual (hubungan kelamin). Penyakit menular ini akan

lebih berisiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral, maupun anal. Saat ini istilah penyakit menular seksual yang dikenal dengan istilah *Sexually Transmitted Diseases* (STD) yang sebelumnya dikenal dengan istilah *Veneral Diseases* (VD). Pada laki-laki gejala PMS lebih mudah dikenali/dirasakan. Sementara pada wanita, sebagian besar tanpa gejala sehingga cenderung tidak mencari pengobatan. Sayangnya, yang tanpa gejala tersebut justru dapat menjadi sumber penularan penyakit menular seksual.

2) Jenis- jenis penyakit menular seksual

Berikut ini jenis penyakit menular seksual, gejala, tanda-tanda serta komplikasi yang banyak ditemukan di Indonesia (Kusmiran, 2014):

a) Gonore

Gonore disebabkan bakteri *Neisseria Gonorrhoeae*. Masa inkubasi (masa tunas) adalah 2-10 hari sesudah kuman masuk ke tubuh melalui hubungan seksual. Gejala dan tanda-tanda gonore pada wanita seperti terdapat keputihan kental berwarna kekuningan, rasa nyeri di rongga panggul dan kadang-kadang tanpa gejala. Komplikasi yang mungkin terjadi yaitu penyakit radang panggul, kemungkinan kemandulan, infeksi mata pada bayi yang baru dilahirkan dan akhirnya dapat menyebabkan kebutaan dan memudahkan penularan HIV

b) Sifilis (Raja singa)

Sifilis disebabkan oleh *Treponema Pallidum*. Masa inkubasi 2-6

minggu, kadang-kadang sampai tiga bulan sesudah kuman masuk ke dalam tubuh melalui hubungan seks. Setelah itu beberapa tahun dapat berlalu tanpa gejala. Gejala-gejalanya berupa infeksi kronis dan sistemis yaitu luka pada kemaluan tanpa rasa nyeri, bintil merah ditubuh dan kelainan saraf, jantung, pembuluh darah, dan kulit. Komplikasi yang mungkin timbul jika tidak diobati dapat menyebabkan kerusakan berat pada otak dan jantung. Selama masa kehamilan dapat ditularkan pada bayi dalam kandungan dan dapat menyebabkan keguguran dan atau lahir cacat, serta memudahkan penularan infeksi HIV.

c) Herpes genitalis

Herpes disebabkan oleh virus herpes simplex, masa inkubasi 4-7 hari sesudah virus masuk ke tubuh melalui hubungan seksual. Gejalanya yaitu bintil-bintil berair (berkelompok seperti anggur) yang sangat nyeri pada kemaluan dan bintil tersebut pecah dan meninggalkan luka yang kering mengerak lalu hilang sendiri. Komplikasi yang mungkin terjadi yaitu rasa nyeri berasal dari saraf, dapat ditularkan kepada bayi, dan menyebabkan kematian sehingga memudahkan penularan infeksi HIV.

d) Trikomoniasis vaginalis

Trikomoniasis vaginalis disebabkan sejenis protozoa *Trikomonas vaginalis*. Pada umumnya ditularkan melalui hubungan seksual. Gejala dan tandanya yaitu keputihan encer berwarna kuning-

kehijauan, bebusa, dan berbau busuk serta vulva agak bengkak kemerahan, gatal dan terasa tidak nyaman. Komplikasi yang mungkin terjadi yaitu kulit sekitar vulva lecet, pada kehamilan mungkin berhubungan dengan kelahiran bayi prematur dan memudahkan penularan infeksi HIV.

e) Chancroid

Chancroid disebabkan bakteri *Haemophilus ducreyi* dan ditularkan melalui hubungan seksual. Gejalanya yaitu luka lebih dari satu yang nyeri tanpa radang yang jelas dan benjolan di lipatan paha yang sangat sakit dan mudah pecah. Komplikasi yang mungkin timbul adalah luka infeksi mengakibatkan jaringan di sekitarnya mati dan luka memudahkan penularan infeksi HIV.

f) Klamidia

Klamidia disebabkan oleh *Klamidia trachomatis*. Gejala yang timbul yaitu keputihan encer berwarna putih kekuningan, rasa nyeri di rongga panggul, perdarahan setelah berhubungan seksual. Komplikasi yang mungkin terjadi yaitu penyakit radang panggul dengan berakibat kemandulan dan kehamilan di luar kandungan, rasa sakit kronis di rongga panggul, infeksi mata berair dan radang paru-paru (pneumonia) pada bayi baru lahir dan memudahkan penularan infeksi HIV.

g) Kandiloma akuminata (Genital Warts/HPV)

HPV disebabkan oleh virus Human Papiloma. Gejala yang khas terdapat satu atau beberapa kutil di sekitar daerah kemaluan.

Komplikasi yang mungkin terjadi adalah kutil (lesi) dapat membesar dan tumbuh bersama, dan akhirnya menimbulkan kanker mulut rahim. Pengobatan pada penyakit ini hanya sampai pada tahap menghilangkan kutilnya saja, tetapi tidak mematikan virus penyebabnya.

h) HIV/AIDS

HIV adalah singkatan dari *Human Immuno Deficiency Virus* yaitu virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh. AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrom* yang berarti kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya kekebalan tubuh yang sifatnya diperoleh (bukan bawaan). HIV dalam tubuh manusia hanya berada di sel darah putih tertentu yaitu sel T4 yang terdapat pada cairan tubuh.

Virus ini menular melalui cairan tubuh, yaitu darah, sperma, dan air susu ibu. Jalur transmisi HIV adalah melalui hubungan seksual dengan orang yang terinfeksi, penggunaan jarum suntik yang tidak steril dan berganti-gantian pada penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan terlarang, transfusi darah dari orang yang terinfeksi, serta transmisi ibu ke anak melalui plasenta (*in utero*), jalan lahir, maupun air susu ibu.

e. NAPZA

1) Pengertian

NAPZA merupakan singkatan dari narkotika dan obat berbahaya sering

disebut juga (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya). Istilah NAPZA umumnya digunakan oleh pihak kedokteran yang menitikberatkan pada upaya penganggulangan dari segi kesehatan fisik, psikis, dan sosial (Martaatmadja, 2007).

2) Jenis NAPZA

a) Narkotika

(1) Pengertian

Menurut UU No. 35 Tahun 2009, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

(2) Penggolongan narkotika

Menurut UU No. 35 Tahun 2009 sebagai berikut:

(a) Narkotika golongan Satu

(b) Narkotika golongan dua

(c) Narkotika golongan tiga

(3) Dampak penyalahgunaan narkotika

Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012:

(a) Dampak fisik

Dapat menimbulkan gangguan pada sistem saraf (neurologis)

seperti kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan saraf tepi, gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti : infeksi aktif otot jantung, gangguan peredaran darah, gangguan pada kulit (dermatologis) seperti, penanahan (abses), alergi, eksim, gangguan pada paru-paru (pulmoner) seperti, penekanan fungsi pernafasan, kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru, sering sakit kepala, mual-mual, dan muntah, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur, dampak terhadap reproduksi secara umum adalah gangguan pada endokrin, seperti : penurunan fungsi hormon reproduksi (estrogen,progesteron, testosteron), serta gangguan fungsi seksual, dampak terhadap reproduksi remaja perempuan antara lain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi dan amenorhoe (tidak haid), bagi pengguna melalui jarum suntik resikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B,C dan HIV, overdosis yang berujung kematian.

(b) Dampak psikis

Dampak psiskis yang dapat terjadi antara lain, malas belajar, ceroboh, gelisah, hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal, sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan, cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri.

(c) Dampak sosial

Dampak sosial yang dapat terjadi antara lain, gangguan mental, anti-sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan, pendidikan menjadi terganggu dan masa depan suram

b) Psikotropika

(1) Pengertian

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alami maupun sintesis bukan narkotik yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf dan menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. (UU RI No 22 / 1997).

(2) Penggolongan Psikotropika

UU No 5 Tahun 1997 menggolongkan psikotropika sebagai berikut:

(a) Psikotropika golongan 1 ialah psikotropika yang hanya digunakan sebagai tujuan ilmu pengetahuan dan juga tidak digunakan dalam terapi serta

(b) Psikotropika golongan 2 ialah psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan juga dapat digunakan dalam terapi serta atau dan juga

(c) Psikotropika golongan 3 ialah psikotropika yang berkhasiat dalam pengobatan dan juga banyak digunakan dalam terapi dan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan mempunyai potensi ringan menimbulkan ketergantungan

(d) Psikotropika golongan 4 ialah psikotropika yang berkhasiat dalam pengobatan dan terapi serta untuk tujuan ilmu pengetahuan dan menimbulkan ketergantungan

c) Zat adiktif

Zat adiktif ialah bahan lain yang bukan narkotika maupun psikotropika yang merupakan suatu inhalasi yang penggunaannya akan dapat menimbulkan ketergantungan. Miras juga merupakan salah satu bagian dari NAPZA golongan zat aditif yang mempunyai pengaruh psikoaktif tetapi di luar narkotika dan psikotropika. Menurut Menteri Kesehatan RI No. 86/Men.Kes/Per/IV/1977 tanggal 29 April 1977 yang dimaksud dengan minuman keras adalah semua jenis minuman beralkohol, tetapi bukan obat yang meliputi 3 golongan sebagai berikut:

- (1) Golongan A (Bir), dengan kadar etanol 1% sampai dengan 5%.
Golongan ini dapat menyebabkan mabuk emosional dan bicara tidak jelas.
- (2) Golongan B (Champagne, Wine), dengan kadar etanol 5% sampai dengan 20%. Golongan ini dapat menyebabkan gangguan penglihatan, kehilangan sesorik, ataksia, dan waktu reaksi yang lambat.
- (3) Golongan C (Wiski), dengan kadar etanol lebih dari 20 sampai 50%.
dapat menyebabkan gejala ataksia parah, penglihatan ganda atau kabur, pingsan dan konvulsi. (Koes Irianto, Pencegahan dan Penanggulangan Keracunan Bahan Kimia Berbahaya, hlm. 98).

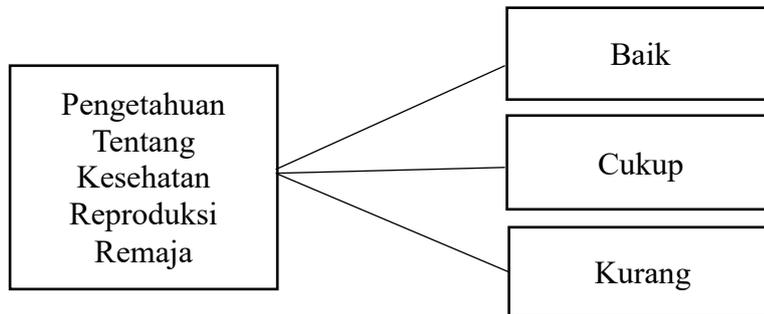
5. Pondok Pesantren

Pondok pesantren merupakan salah satu pendidikan formal yang ada di Indonesia, suatu tempat pendidikan dan juga pengajaran yang menekankan pada pelajaran agama Islam dan didukung asrama sebagai tempat tinggal santri. Pondok pesantren memiliki tiga kategori, yaitu tradisional, modern, dan perpaduan. Sebagian besar warga pondok pesantren adalah santri, yaitu remaja yang berusia 9–20 tahun dengan kategori santri muslim, yaitu santri yang menetap dan santri kalong, yaitu santri yang hanya datang saat-saat waktu mengaji.

Boarding school atau yang biasa disebut dengan pondok pesantren adalah sekolah yang memiliki asrama, di mana para siswa hidup; belajar secara total di lingkungan sekolah. Karena itu segala jenis kebutuhan hidup dan kebutuhan belajar disediakan oleh sekolah dengan diutamakan pelajaran agama islam (Depag RI, 1985).

Madrasah Aliyah (disingkat MA), adalah jenjang pendidikan menengah berbasis agama pada pendidikan formal di Indonesia setelah lulus Sekolah Menengah Pertama (atau sederajat). Sekolah menengah atas (SMA) merupakan lanjutan dari jenjang pendidikan dasar.

B. Kerangka Konsep



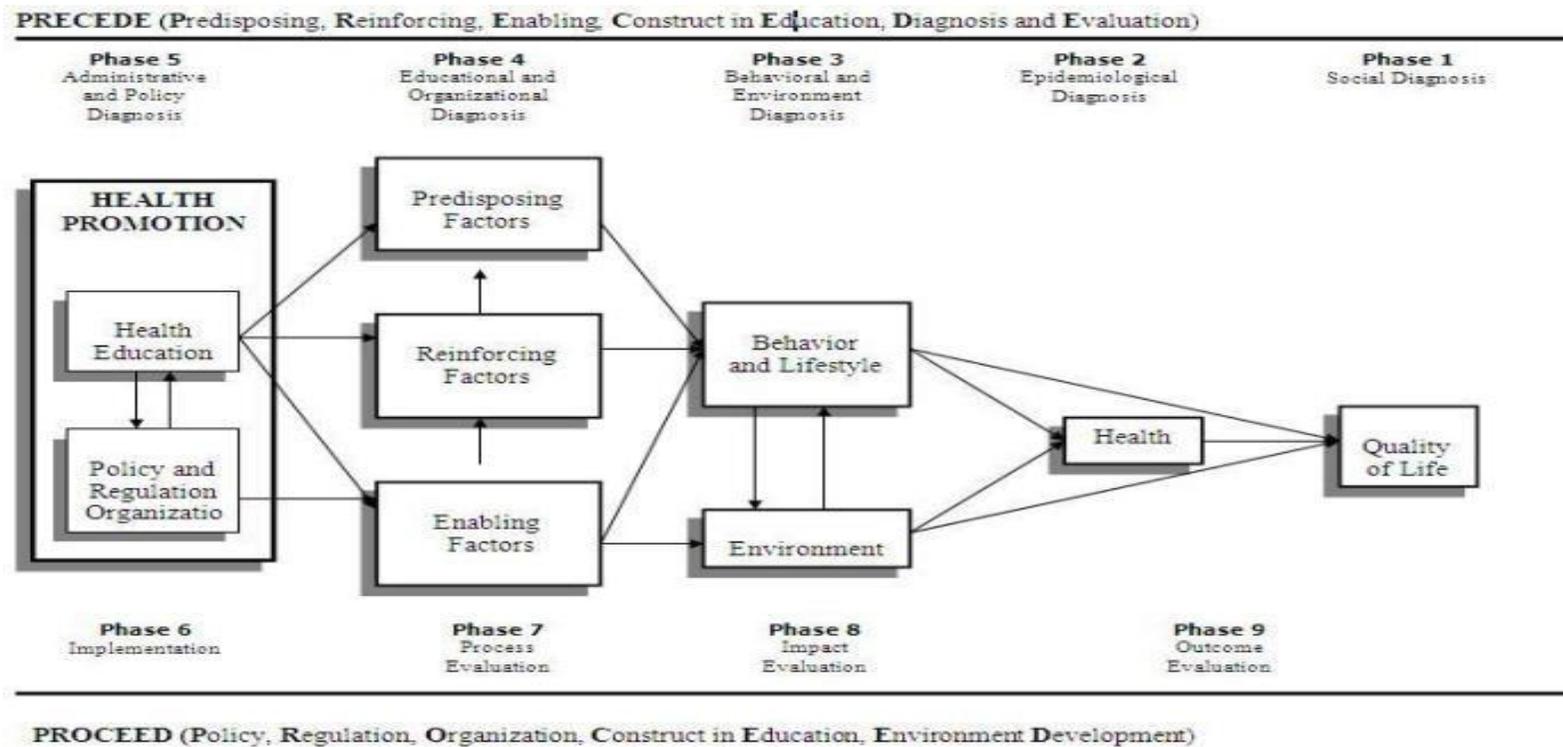
Gambar 2. Kerangka Konsep

C. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian dalam penelitian ini antara lain:

1. Bagaimana Karakteristik (usia, asal, pekerjaan orangtua, pendidikan orangtua, sumber informasi) siswi kelas V di Madrasah Aliyah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2019?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswi kelas V di Madrasah Aliyah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2019?

D. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Model *Precede-Proceed* untuk Perencanaan dan Evaluasi Promosi Kesehatan

Sumber: Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2007)