

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah kemampuan seseorang dalam mengingat berbagai informasi, seperti fakta, simbol, proses, dan teori. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan mencakup segala sesuatu yang diketahui terkait dengan suatu hal atau semua hal yang dapat dipahami. Dalam bahasa Inggris, pengetahuan disebut *knowledge*, yang merupakan hasil dari pengalaman seseorang dalam mengenali suatu objek melalui pancaindra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan perabaan. Proses penginderaan ini memungkinkan seseorang memperoleh dan memahami informasi dari lingkungan sekitarnya.¹⁸

Pengetahuan juga diartikan sebagai hasil dari proses memahami sesuatu yang diperoleh setelah seseorang mengalami atau mengamati suatu objek. Proses ini terjadi melalui pancaindra, yaitu mata untuk melihat, telinga untuk mendengar, hidung untuk mencium, lidah untuk merasakan, dan kulit untuk meraba. Dari semua indra tersebut, mata dan telinga berperan paling besar dalam memperoleh informasi. Pengetahuan, yang juga dikenal sebagai aspek kognitif, memiliki peran penting dalam membentuk perilaku seseorang, karena apa

yang diketahui seseorang akan memengaruhi cara mereka berpikir dan bertindak dalam kehidupan sehari-hari.¹²

b. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek dapat bervariasi, dan umumnya terbagi ke dalam enam tingkatan berikut:

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pada tahap ini, seseorang hanya mampu mengingat atau mengenali suatu informasi tanpa memahami lebih dalam atau menggunakannya dalam kehidupan sehari-hari. Contohnya, seseorang dapat menyebutkan nama vitamin dalam buah-buahan tetapi tidak memahami manfaatnya.¹⁹

2) Pemahaman (*Comprehension*)

Pemahaman berarti seseorang tidak hanya mengetahui suatu informasi, tetapi juga dapat menjelaskan atau menafsirkan maknanya dengan benar. Misalnya, seseorang tidak hanya tahu bahwa olahraga baik untuk kesehatan, tetapi juga dapat menjelaskan bagaimana olahraga mempengaruhi tubuh.²⁰

3) Penerapan (*Application*)

Pada tahap ini, seseorang mampu menggunakan pengetahuan yang dimilikinya dalam situasi lain atau dalam kehidupan nyata. Contohnya, seseorang yang memahami konsep pola makan sehat dapat menerapkannya dengan memilih makanan bergizi setiap hari.²¹

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah suatu informasi menjadi bagian-bagian yang lebih kecil serta memahami hubungan antar komponen tersebut. Misalnya, seseorang yang menganalisis dampak kehamilan di usia remaja dapat mengidentifikasi faktor penyebabnya, seperti kurangnya edukasi kesehatan reproduksi atau pengaruh lingkungan sosial.¹⁹

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk menggabungkan berbagai informasi yang telah dipahami menjadi suatu konsep atau ide baru. Contohnya, setelah mempelajari berbagai metode edukasi kesehatan reproduksi, seseorang dapat merancang strategi baru yang lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran remaja tentang kehamilan tidak diinginkan.¹⁹

6) Penilaian (*Evaluation*)

Pada tahap ini, seseorang mampu menilai atau mengevaluasi suatu informasi berdasarkan standar atau kriteria tertentu. Misalnya, seseorang yang sudah memahami berbagai metode edukasi kesehatan dapat membandingkan efektivitas ceramah dengan penggunaan media interaktif seperti *flash card* dalam meningkatkan pemahaman remaja.¹⁹

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

1) Pendidikan orang tua

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan tingkat pengetahuan seseorang. Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan, pola asuh, serta pentingnya pendidikan bagi anak-anak mereka. Dengan tingkat pendidikan yang baik, orang tua dapat menjadi sumber informasi yang kredibel bagi anak-anaknya, memberikan bimbingan yang lebih tepat, serta menanamkan kebiasaan belajar yang positif sejak dini.¹²

Pendidikan orang tua juga berpengaruh terhadap akses dan pemanfaatan informasi. Orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih mungkin memahami dan menyaring informasi dari berbagai sumber, seperti buku, media digital, dan tenaga kesehatan, sehingga mereka dapat memberikan informasi yang benar kepada anak-anak mereka. Selain itu, mereka juga lebih sadar akan pentingnya pendidikan formal dan informal bagi anak-anaknya, sehingga mereka cenderung mendorong anak untuk belajar dan mengembangkan wawasan.¹²

Menurut teori sosial kognitif yang dikemukakan oleh Bandura, lingkungan keluarga, termasuk pendidikan orang tua, berperan dalam membentuk kognisi dan perilaku anak. Anak-anak

yang tumbuh dalam lingkungan keluarga dengan orang tua berpendidikan tinggi cenderung memiliki keterampilan kognitif yang lebih baik karena mereka mendapatkan lebih banyak stimulasi intelektual. Sebaliknya, orang tua dengan tingkat pendidikan rendah mungkin memiliki keterbatasan dalam memberikan informasi yang akurat atau dalam mendukung proses belajar anak.¹²

Selain itu, pendidikan orang tua juga berhubungan erat dengan kesadaran akan pentingnya kesehatan dan gizi, yang dapat berpengaruh terhadap pola makan dan kesehatan anak. Sebagai contoh, penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih cenderung memahami pentingnya gizi seimbang, imunisasi, dan perawatan kesehatan yang baik, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup anak-anak mereka.¹²

2) Pekerjaan orang tua

Pekerjaan orang tua merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan anak, terutama dalam hal pendidikan dan kesehatan. Jenis pekerjaan yang dimiliki oleh orang tua dapat menentukan tingkat pendapatan keluarga, yang pada akhirnya memengaruhi akses terhadap sumber daya pendidikan, seperti buku, media pembelajaran, serta fasilitas pendidikan yang lebih baik. Orang tua dengan pekerjaan yang memberikan stabilitas ekonomi cenderung memiliki lebih banyak kesempatan untuk

memberikan pendidikan yang berkualitas kepada anak-anak mereka, baik melalui pendidikan formal maupun nonformal.²⁰

Selain faktor ekonomi, pekerjaan orang tua juga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan anak melalui pola asuh dan interaksi dalam keluarga. Orang tua dengan pekerjaan yang menuntut tingkat pendidikan tinggi atau keterampilan khusus biasanya memiliki wawasan lebih luas dan dapat menjadi sumber informasi yang baik bagi anak-anak mereka. Mereka cenderung lebih aktif dalam membimbing, memberikan stimulasi intelektual, serta menanamkan kebiasaan belajar yang baik di lingkungan keluarga. Sebaliknya, jika orang tua memiliki pekerjaan dengan jam kerja panjang atau lingkungan kerja yang kurang mendukung pendidikan, interaksi dengan anak bisa menjadi terbatas, sehingga kesempatan anak untuk memperoleh bimbingan belajar dari orang tua menjadi lebih rendah.²⁰

Di samping itu, pekerjaan orang tua juga berperan dalam membentuk persepsi anak terhadap pentingnya pendidikan dan pengetahuan. Anak-anak yang tumbuh dalam keluarga dengan orang tua yang memiliki pekerjaan profesional atau akademik cenderung lebih termotivasi untuk menuntut ilmu karena mereka melihat langsung bagaimana pendidikan dapat memberikan pengaruh positif terhadap kehidupan. Sebaliknya, dalam keluarga dengan orang tua yang memiliki pekerjaan informal atau tidak tetap, anak mungkin

kurang mendapatkan dorongan untuk meningkatkan pengetahuannya jika lingkungan sekitar juga kurang mendukung.²⁰

3) Jumlah saudara

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah jumlah saudara dalam keluarga. Jumlah saudara dapat memengaruhi pola interaksi dalam keluarga, akses terhadap pendidikan, serta kesempatan untuk memperoleh informasi dari lingkungan sosial. Dalam keluarga dengan jumlah saudara yang lebih banyak, sumber daya seperti perhatian orang tua, pendidikan, dan akses terhadap informasi dapat terbagi, sehingga dapat berpengaruh terhadap perkembangan pengetahuan anak.¹⁴

Secara teori, konsep ini dapat dijelaskan melalui teori sosial-kognitif yang dikemukakan oleh Bandura, di mana individu memperoleh pengetahuan melalui interaksi sosial, observasi, dan pengalaman langsung. Dalam keluarga dengan banyak saudara, anak-anak cenderung mendapatkan informasi melalui diskusi dan pengalaman yang dibagikan oleh kakak atau saudara lainnya. Namun, dalam beberapa kondisi, banyaknya jumlah saudara juga dapat menjadi hambatan dalam pemerataan akses terhadap pendidikan dan informasi, terutama jika sumber daya dalam keluarga terbatas.¹⁴

Selain itu, teori ekologi Bronfenbrenner juga menjelaskan bahwa lingkungan keluarga merupakan salah satu faktor utama

dalam perkembangan kognitif individu. Dalam keluarga kecil dengan sedikit saudara, anak-anak mungkin mendapatkan lebih banyak perhatian dari orang tua, termasuk dalam hal pendidikan dan bimbingan yang dapat meningkatkan tingkat pengetahuan mereka. Sebaliknya, dalam keluarga besar, perhatian orang tua bisa terbagi, yang berpotensi memengaruhi kesempatan anak dalam mengakses informasi secara optimal.¹⁴

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

1) Cara non ilmiah

a) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi merupakan salah satu cara utama untuk memperoleh pengetahuan yang dapat memengaruhi pemahaman seseorang terhadap berbagai hal. Melalui pengalaman langsung, individu dapat memperoleh informasi yang lebih mendalam dan praktis, karena mereka terlibat langsung dalam situasi atau peristiwa yang relevan dengan topik yang dipelajari. Pengalaman memberikan kesempatan untuk menyaksikan, merasakan, dan berinteraksi dengan dunia nyata, yang memungkinkan seseorang untuk memperoleh pemahaman yang lebih konkret dan aplikatif dibandingkan hanya dengan informasi teoretis atau yang didapatkan secara pasif.²²

Setiap pengalaman pribadi yang dilalui akan membentuk pemahaman dan cara berpikir seseorang, yang secara langsung

dapat mempengaruhi pengambilan keputusan serta tindakan di masa depan. Sebagai contoh, pengalaman seseorang dalam menghadapi masalah kesehatan atau situasi sosial tertentu dapat memperluas wawasan mereka mengenai cara-cara untuk mengatasi permasalahan serupa.²²

b) Melalui jalan pikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan pikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya.²²

2) Cara modern

a) Metode induktif

Metode induktif adalah suatu cara berpikir yang dimulai dengan melihat hal-hal khusus kemudian menarik sebuah kesimpulan baru yang lebih umum. Semakin banyak fakta-fakta khusus yang digunakan maka kesimpulan umum yang didapatkan akan semakin bagus.²²

b) Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih

dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.²²

e. Kriteria Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diukur dan diinterpretasikan menggunakan skala kualitatif. Arikunto (2019) membagi kriteria hasil ukur tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga yaitu:¹²

1) Kategori baik.

Bila subjek mampu menjawab dengan benar 76- 100% dari seluruh pernyataan yang ada di alat ukur tingkat pengetahuan.

2) Kategori cukup.

Bila subjek mampu menjawab dengan benar 56- 75% dari seluruh pernyataan yang ada di alat ukur tingkat pengetahuan.

3) Kategori kurang.

Bila subjek mampu menjawab dengan benar kurang dari 56%.

2. Sikap

a. Definisi sikap

Sikap merujuk pada *predisposisi* atau kecenderungan individu untuk bertindak, berfikir, atau merasakan cara tertentu terhadap objek, orang, atau situasi tertentu. Sikap merupakan hasil dari proses internalisasi nilai-nilai, norma, pengalaman pribadi, serta faktor-faktor sosial yang membentuk pandangan seseorang. Sikap ini tidak hanya berupa perasaan, tetapi juga mencakup aspek kognitif (pengetahuan

atau keyakinan) dan afektif (perasaan atau emosi) yang mempengaruhi cara seseorang bereaksi atau bertindak terhadap sesuatu.²

Sikap bisa bersifat positif, netral, atau negatif, dan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam berbagai konteks kehidupan. Sebagai contoh, sikap positif terhadap lingkungan hidup dapat mendorong seseorang untuk menjaga kebersihan, sementara sikap negatif terhadap topik tertentu, seperti kesehatan reproduksi, dapat menyebabkan perilaku yang kurang mendukung upaya pencegahan atau perbaikan. Sikap ini bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengalaman masa lalu, pendidikan, budaya, serta informasi yang diterima.²⁰

b. Komponen sikap

1) Komponen Kognitif

Komponen kognitif berkaitan dengan apa yang diyakini atau dipercayai oleh seseorang tentang suatu hal. Ini adalah pemahaman atau pengetahuan yang dimiliki individu terkait objek atau isu tertentu. Biasanya, komponen ini mencakup keyakinan, informasi, atau pandangan yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran.²³

2) Komponen Afektif

Komponen afektif berkaitan dengan perasaan atau emosi yang dimiliki seseorang terhadap objek atau isu tertentu. Ini mencerminkan bagaimana perasaan seseorang, apakah ia menyukai

atau tidak menyukai sesuatu, atau apakah ia merasa senang atau marah terhadap suatu hal.²³

3) Komponen Konatif

Komponen konatif mencakup kecenderungan untuk bertindak atau berperilaku dengan cara tertentu berdasarkan sikap yang dimiliki. Ini adalah aspek perilaku yang dipengaruhi oleh sikap seseorang terhadap objek atau situasi. Jika seseorang merasa positif dan percaya bahwa suatu tindakan bermanfaat (komponen kognitif) serta merasa emosional atau termotivasi untuk melakukannya (komponen afektif), maka ia akan cenderung mengambil tindakan tertentu.²³

c. Faktor yang mempengaruhi sikap

Sikap seseorang tidak terbentuk secara tiba-tiba, tetapi dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Beberapa faktor utama yang dapat memengaruhi sikap individu, khususnya dalam konteks pendidikan dan kesehatan, meliputi:²³

1) Pendidikan Orang Tua

Tingkat pendidikan orang tua memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan sikap anak. Orang tua yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki wawasan yang lebih luas dan pola pikir yang lebih rasional dalam mendidik anak-anaknya. Mereka lebih mungkin memberikan informasi yang benar, membentuk pola pikir kritis, serta menanamkan sikap positif dalam menghadapi berbagai situasi. Sebaliknya, orang tua dengan tingkat pendidikan

rendah mungkin memiliki keterbatasan dalam memberikan pemahaman yang mendalam, yang dapat berpengaruh terhadap pola pikir dan sikap anak.

2) Pekerjaan Orang Tua

Jenis pekerjaan orang tua juga turut memengaruhi sikap seseorang, terutama dalam hal nilai-nilai yang diajarkan dalam keluarga. Orang tua yang bekerja di bidang profesional atau memiliki lingkungan kerja yang mendorong pemikiran terbuka cenderung membentuk sikap anak yang lebih progresif dan adaptif terhadap perubahan. Sebaliknya, jika orang tua bekerja dalam lingkungan dengan akses informasi yang terbatas, anak mungkin cenderung memiliki sikap yang lebih konservatif atau kurang terbuka terhadap perubahan.

3) Jumlah Saudara

Jumlah saudara dalam keluarga dapat memengaruhi pola interaksi sosial dan sikap individu. Anak yang tumbuh dalam keluarga dengan banyak saudara biasanya memiliki pengalaman lebih dalam beradaptasi, berbagi, dan menyelesaikan konflik, yang dapat membentuk sikap lebih toleran dan kooperatif. Sebaliknya, anak tunggal atau yang memiliki sedikit saudara mungkin memiliki pengalaman sosial yang lebih terbatas, yang dapat berpengaruh terhadap pola pikir dan sikap mereka dalam berinteraksi dengan orang lain.

d. Pengukuran Sikap

Menurut *Likert* sikap dapat diukur menggunakan metode rating yang dijumlahkan, atau yang dikenal dengan metode *Method of Summated Ratings*. Salah satu instrumen yang sering digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, atau persepsi seseorang atau kelompok terhadap suatu kejadian atau gejala sosial adalah *Skala Likert*. Dalam skala ini, variabel yang ingin diukur dijabarkan menjadi berbagai indikator yang kemudian akan diukur. Indikator-indikator ini menjadi dasar untuk merancang item-item dalam instrumen pengukuran, berupa pertanyaan atau pernyataan.²

Metode ini bekerja dengan cara memberi nilai pada setiap pernyataan sikap, dan nilai tersebut tidak ditentukan berdasarkan derajat "*favourable*" (keinginan positif) setiap pernyataan, tetapi berdasarkan distribusi respons setuju atau tidak setuju yang diberikan oleh sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba (*pilot study*). Dengan cara ini, sikap dapat diukur secara sistematis melalui pengumpulan dan analisis jawaban yang diberikan oleh responden terhadap berbagai pernyataan terkait topik yang diteliti.²

3. Remaja

a. Definisi remaja

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), remaja didefinisikan sebagai individu yang berusia antara 10 hingga 18 tahun. Masa remaja merupakan periode transisi dari masa

kanak-kanak menuju dewasa, yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan.ada masa ini, remaja mengalami perkembangan kognitif yang lebih kompleks, di mana mereka mulai mampu berpikir secara abstrak, mempertimbangkan konsekuensi dari suatu tindakan, serta mengembangkan nilai dan norma dalam kehidupannya. amun, meskipun perkembangan intelektual dan emosionalnya terus berkembang, remaja masih rentan terhadap pengambilan keputusan yang kurang bijak, terutama dalam hal pergaulan dan kesehatan reproduksi.²⁴

b. Tahap perkembangan

Masa remaja adalah periode transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), masa remaja dibagi menjadi tiga tahapan perkembangan utama:²⁴

- 1) Remaja Awal (10–13 tahun): Pada tahap ini, remaja mengalami pertumbuhan fisik yang cepat dan perubahan hormonal yang signifikan. Mereka mulai menunjukkan minat yang lebih besar terhadap teman sebaya dan mulai mengembangkan identitas diri. Perubahan fisik yang terjadi sering kali disertai dengan perasaan cemas dan kebingungan mengenai perubahan tubuh mereka.
- 2) Remaja Tengah (14–16 tahun): Remaja pada tahap ini mulai mencari identitas diri mereka dan sering kali terlibat dalam eksperimen dengan berbagai peran sosial. Mereka mulai mengembangkan

kemampuan berpikir abstrak dan lebih mampu mempertimbangkan konsekuensi dari tindakan mereka. Namun, mereka juga masih rentan terhadap pengaruh teman sebaya dan dapat terlibat dalam perilaku berisiko.

3) Remaja Akhir (17–18 tahun): Pada tahap ini, remaja mulai mencapai kematangan fisik dan emosional yang lebih stabil. Mereka lebih mampu membuat keputusan yang lebih matang dan mulai merencanakan masa depan mereka, termasuk pendidikan dan karier. Meskipun demikian, tantangan seperti stres akademik dan tekanan sosial masih dapat memengaruhi kesejahteraan mereka.

c. Ciri-ciri remaja secara ringkas meliputi:

- 1) Perubahan Fisik: Pertumbuhan tubuh yang cepat dan perubahan hormon saat pubertas.
- 2) Perkembangan Emosional: Fluktuasi emosi dan pencarian identitas diri.
- 3) Perubahan Sosial: Fokus pada hubungan teman sebaya dan penyesuaian sosial.
- 4) Perkembangan Kognitif: Kemampuan berpikir abstrak dan kritis.
- 5) Pencarian Identitas: Eksperimen dengan berbagai peran sosial dan minat.
- 6) Peningkatan Kemampuan Mandiri: Membuat keputusan lebih mandiri dan bertanggung jawab.
- 7) Kebutuhan Akan Pengakuan: Mencari penghargaan dari orang lain.

8) Peningkatan Minat terhadap Nilai: Mengembangkan keyakinan pribadi dan nilai-nilai hidup.

4. Teori Perilaku Kesehatan *Health Belief Model (HBM)*

a. Definisi

Health Belief Model (HBM) adalah teori perilaku kesehatan yang dikembangkan pada tahun 1950-an oleh para psikolog sosial di Amerika Serikat, termasuk Hochbaum, Rosenstock, dan Kegels. Model ini dirancang untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku kesehatan individu, terutama dalam konteks pencegahan penyakit dan deteksi dini. HBM menyatakan bahwa seseorang akan mengadopsi perilaku kesehatan tertentu jika mereka percaya bahwa mereka rentan terhadap penyakit, penyakit tersebut serius, manfaat dari tindakan pencegahan lebih besar daripada hambatannya, dan mereka memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan tersebut.²⁵

b. Komponen Utama Health Belief Model (HBM)

HBM terdiri dari enam komponen utama yang mempengaruhi keputusan individu dalam mengubah perilaku kesehatan mereka, yaitu:²⁵

1) *Perceived Susceptibility* (Kerentanan yang Dirasakan)

a) Mengacu pada keyakinan individu terhadap kemungkinan mereka terkena suatu penyakit atau kondisi kesehatan tertentu.

b) Contoh: Seorang wanita yang menyadari bahwa riwayat keluarga dengan kanker payudara meningkatkan risikonya

akan lebih mungkin melakukan pemeriksaan payudara secara rutin.

2) *Perceived Severity* (Keseriusan yang Dirasakan)

- a) Menggambarkan sejauh mana individu percaya bahwa suatu penyakit atau kondisi kesehatan akan berdampak serius pada kehidupan mereka, baik secara fisik maupun sosial.
- b) Contoh: Seseorang yang memahami bahwa diabetes dapat menyebabkan komplikasi seperti kebutaan atau gagal ginjal lebih cenderung mengontrol pola makan dan berolahraga.

3) *Perceived Benefits* (Manfaat yang Dirasakan)

- a) Keyakinan bahwa tindakan tertentu akan memberikan manfaat dalam mengurangi risiko atau keparahan suatu penyakit.
- b) Contoh: Seseorang yang percaya bahwa vaksinasi COVID-19 dapat mencegah infeksi atau mengurangi gejala berat lebih cenderung bersedia divaksinasi.

4) *Perceived Barriers* (Hambatan yang Dirasakan)

- a) Faktor-faktor yang menghalangi seseorang untuk mengambil tindakan kesehatan, seperti biaya, akses layanan, rasa sakit, atau ketakutan terhadap efek samping.
- b) Contoh: Seorang pasien mungkin menunda pemeriksaan kesehatan karena takut akan hasil diagnosis yang buruk.

5) *Cues to Action* (Pemicu untuk Bertindak)

- a) Faktor eksternal atau internal yang mendorong individu untuk mengambil tindakan kesehatan. Pemicu ini bisa berupa informasi dari media, kampanye kesehatan, gejala yang dirasakan, atau saran dari tenaga kesehatan.
- b) Contoh: Seorang individu memutuskan untuk berhenti merokok setelah melihat iklan layanan masyarakat yang menunjukkan dampak buruk rokok pada paru-paru.

6) *Self-Efficacy* (Efikasi Diri)

- a) Keyakinan individu terhadap kemampuan mereka dalam melakukan tindakan kesehatan yang diperlukan. Semakin tinggi self-efficacy seseorang, semakin besar kemungkinan mereka untuk mengadopsi perilaku sehat.
- b) Contoh: Seorang penderita hipertensi yang percaya bahwa ia mampu mengontrol pola makannya lebih mungkin untuk mengurangi konsumsi garam.

5. *Flash card*

a. Definisi

Flash card adalah salah satu alat bantu pembelajaran yang sederhana namun efektif. Biasanya berbentuk kartu kecil dengan dua sisi yang digunakan untuk menghafal atau memperkuat pemahaman suatu materi. Pada satu sisi kartu, biasanya terdapat pertanyaan, kata

kunci, gambar, atau konsep yang ingin dipelajari, sementara pada sisi lainnya terdapat jawaban, definisi, penjelasan, atau informasi terkait.²⁶

Flash card dapat digunakan secara individual atau dalam kelompok. Cara penggunaannya sangat fleksibel. Misalnya, seorang siswa dapat melihat pertanyaan di satu sisi kartu dan mencoba untuk mengingat jawabannya tanpa melihat sisi lainnya. Setelah itu, mereka bisa memeriksa jawabannya di sisi yang berlawanan untuk memverifikasi pemahaman mereka. Proses ini membantu memperkuat daya ingat melalui pengulangan yang aktif dan bisa dilakukan dalam waktu yang singkat.²⁷

Selain itu, *flash card* juga dapat dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan. Misalnya, dalam konteks bahasa, *flash card* bisa digunakan untuk mempelajari kosakata, definisi, atau ungkapan tertentu. Dalam konteks matematika, *flash card* bisa digunakan untuk menghafal rumus atau latihan soal-soal singkat. *Flash card* juga dapat disertai dengan gambar untuk membantu memperkuat pemahaman visual, yang dapat membuat materi lebih mudah diingat.²⁸

b. Kelebihan *flash card*²⁹

1) Meningkatkan daya ingat: *Flash card* membantu memperkuat ingatan dengan metode pengulangan aktif. Pengguna dapat mengulang materi secara berkala, yang memperbaiki kemampuan mengingat informasi dalam jangka panjang.

- 2) Mudah digunakan: *Flash card* merupakan alat pembelajaran yang sederhana dan praktis. Kartu-kartu ini mudah dibawa kemana saja dan digunakan kapan saja, sehingga memungkinkan proses belajar yang fleksibel.
- 3) Interaktif dan aktif: Dibandingkan dengan metode pembelajaran pasif seperti membaca buku, *flash card* mendorong pengguna untuk aktif berinteraksi dengan materi, mencoba menjawab pertanyaan, dan memeriksa jawabannya, yang memperdalam pemahaman.
- 4) Meningkatkan konsentrasi: Menggunakan *flash card* memaksa pengguna untuk fokus pada satu konsep atau informasi dalam waktu singkat. Hal ini membantu menjaga konsentrasi selama sesi pembelajaran.
- 5) Fleksibel dan dapat disesuaikan: *Flash card* bisa digunakan untuk berbagai topik dan jenis materi, seperti kosa kata, rumus, fakta sejarah, atau konsep ilmiah. Materi dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan tingkat kesulitan belajar pengguna.
- 6) Mudah disesuaikan dengan berbagai gaya belajar: *Flash card* dapat dimodifikasi dengan menambahkan gambar, warna, atau ilustrasi untuk membantu siswa dengan gaya belajar visual. Ini memungkinkan setiap individu untuk menyesuaikan alat pembelajaran dengan preferensi mereka.
- 7) Menjadi alat belajar yang menyenangkan: Dengan desain yang simpel, *flash card* dapat menjadi cara yang menyenangkan untuk

belajar, terutama bila digunakan dalam bentuk permainan atau kuis, yang dapat mengurangi kebosanan dalam proses belajar.

- 8) Meningkatkan keterlibatan kelompok: *Flash card* juga efektif digunakan dalam kelompok belajar. Anggota kelompok dapat saling bertanya dan memberikan feedback, menciptakan suasana belajar yang lebih interaktif dan kolaboratif.
- 9) Mudah dibuat: *Flash card* bisa dibuat sendiri dengan bahan yang sederhana seperti kertas atau kartu. Ini memberikan fleksibilitas dalam menyesuaikan materi yang dipelajari sesuai dengan kebutuhan individu atau kelompok.

c. Kekurangan *Flash card*³⁰

- 1) Terbatas pada materi tertentu: *Flash card* lebih efektif untuk materi yang dapat dibagi menjadi fakta atau informasi terpisah, seperti kosakata, rumus, atau definisi. Untuk konsep yang lebih kompleks, *flash card* mungkin tidak dapat memberikan pemahaman yang mendalam atau menyeluruh.
- 2) Membutuhkan waktu untuk pembuatan: Meskipun mudah digunakan, membuat *flash card* memerlukan waktu untuk menyiapkan dan menyusun materi. Proses ini bisa menjadi pekerjaan yang memakan waktu, terutama jika banyak informasi yang harus dipelajari.

- 3) Memerlukan konsistensi dalam penggunaan: Agar efektif, *flash card* harus digunakan secara konsisten. Tanpa pengulangan atau praktik secara teratur, hasil pembelajaran dengan *flash card* bisa berkurang.
- 4) Kurang mendalam untuk pembelajaran kompleks: *Flash card* lebih cocok untuk mempelajari fakta-fakta dasar, tetapi mungkin tidak cukup efektif untuk materi yang membutuhkan pemahaman konsep atau analisis yang lebih mendalam. Pengguna mungkin hanya mengingat informasi permukaan tanpa memahami hubungan antar konsep.
- 5) Potensi kebosanan: Meskipun *flash card* bisa menyenangkan, penggunaan jangka panjang yang monoton dapat menyebabkan kebosanan, terutama jika tidak ada variasi dalam cara mempresentasikan materi atau jika pengulangan terlalu sering.
- 6) Tidak cocok untuk semua gaya belajar: Meskipun *flash card* efektif untuk pembelajar visual dan kinestetik, mereka mungkin kurang efektif bagi pembelajar auditori atau mereka yang lebih menyukai pembelajaran berbasis diskusi dan pengalaman langsung.
- 7) Dapat menghasilkan penghafalan tanpa pemahaman: Menggunakan *flash card* untuk menghafal informasi dapat mempermudah pengguna untuk mengingat fakta, tetapi kadang bisa mengarah pada penghafalan tanpa pemahaman mendalam mengenai materi yang diajarkan.

- 8) Terbatasnya ruang untuk detail: *Flash card* hanya menyediakan ruang yang terbatas untuk menuliskan informasi, sehingga pengguna mungkin kesulitan memasukkan semua informasi yang relevan atau detail yang diperlukan untuk materi yang lebih kompleks.
- 9) Ketergantungan pada penggunanya: Keberhasilan *flash card* sangat bergantung pada cara pengguna menggunakannya. Jika tidak digunakan dengan cara yang benar, seperti tidak berulang atau tidak mengaitkan informasi yang dipelajari dengan pengetahuan yang lebih luas, hasilnya bisa kurang optimal.

6. Kehamilan tidak *diinginkan* (KTD)

a. Definisi

Kehamilan tidak diinginkan adalah kondisi di mana seorang perempuan mengalami kehamilan meskipun pada awalnya dia tidak merencanakan atau menginginkan kehamilan tersebut. Istilah ini juga sering disebut sebagai "*unintended pregnancy*," yang berarti kehamilan yang terjadi pada waktu yang tidak sesuai dengan keinginan perempuan tersebut, atau memang kehamilan itu tidak diinginkan.⁶ Menurut PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia), kehamilan tidak diinginkan terjadi ketika perempuan, terutama remaja, menghadapinya dalam keadaan yang tidak siap baik secara emosional maupun secara sosial. Hal ini dapat mencakup kondisi di mana seorang remaja perempuan hamil, tetapi kehamilan tersebut terjadi sebelum dia menikah secara sah menurut agama dan hukum yang berlaku. Selain itu,

remaja tersebut mungkin juga belum siap secara psikologis untuk menerima kenyataan kehamilan yang dialaminya.¹¹

b. Faktor-faktor Penyebab Kehamilan Tidak Diinginkan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan tidak diinginkan pada remaja sangat kompleks dan saling berkaitan. Terdapat empat faktor utama yang berperan penting dalam meningkatkan risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada remaja yaitu:

1) Faktor Status Ekonomi

Remaja yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi menengah ke bawah sering kali menghadapi tantangan yang lebih besar dalam mengakses pendidikan, layanan kesehatan, dan informasi yang berkualitas tentang kesehatan reproduksi. Keterbatasan ekonomi ini dapat menyebabkan remaja kurang mendapatkan kesempatan untuk memperoleh pengetahuan yang cukup mengenai seksualitas dan penggunaan kontrasepsi. Selain itu, mereka juga mungkin lebih rentan terhadap tekanan sosial dan emosional yang dapat mendorong perilaku berisiko, termasuk aktivitas seksual yang tidak aman.¹³

2) Faktor Orang Tua

Pola asuh yang kurang tepat dari orang tua berperan besar dalam membentuk perilaku remaja. Orang tua yang tidak

memberikan pengawasan yang cukup atau tidak aktif mengawasi aktivitas remaja mereka dapat membuat remaja lebih rentan terhadap pengaruh negatif. Pola asuh yang kurang mendukung, seperti kurangnya komunikasi tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas, menyebabkan remaja tidak memiliki pemahaman yang cukup dan tidak siap untuk menghadapi tekanan sosial. Ketidaktahuan atau kurangnya kesadaran orang tua akan pentingnya memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas juga menjadi faktor penyebab kehamilan tidak diinginkan. Orang tua yang enggan berbicara terbuka mengenai topik ini dengan anak-anak mereka cenderung membuat remaja mencari informasi dari sumber yang kurang tepat.¹⁴

3) Faktor pendukung atau sarana yang disalah gunakan

Teknologi dan media, jika disalahgunakan, dapat menjadi faktor pendorong kehamilan tidak diinginkan pada remaja. Salah satu contoh yang sering terjadi adalah penggunaan internet untuk mengakses konten pornografi. Paparan pornografi yang tidak terkontrol dapat mengubah pandangan remaja tentang seksualitas dan memperburuk pemahaman mereka mengenai hubungan seksual yang sehat dan aman. Ketidaktahuan tentang konsekuensi dari perilaku seksual tanpa perlindungan serta ketidakmampuan untuk membedakan antara

informasi yang sehat dan yang tidak sehat membuat remaja lebih rentan untuk terlibat dalam perilaku seksual yang berisiko.¹⁵

4) Faktor pengaruh teman sebaya

Teman sebaya memiliki pengaruh besar dalam membentuk perilaku remaja. Remaja sering kali merasa terdorong untuk mengikuti tren dan norma yang ada dalam kelompok sosial mereka. Jika teman-teman mereka terlibat dalam perilaku seksual berisiko atau memiliki pandangan yang tidak tepat tentang seksualitas, remaja tersebut mungkin akan meniru perilaku tersebut tanpa memahami akibatnya. Pengaruh teman sebaya ini sering kali menjadi lebih kuat dibandingkan dengan nasihat dari orang tua atau guru, terutama ketika remaja merasa lebih dekat atau lebih percaya pada teman-teman sebayanya daripada pada orang dewasa.¹⁶

c. Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan

Kehamilan tidak diinginkan dapat membawa berbagai dampak yang signifikan bagi remaja, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi. Berikut adalah beberapa dampak yang dapat terjadi akibat kehamilan tidak diinginkan pada remaja:

1) Dampak Fisik

- a) **Komplikasi Kesehatan:** Remaja yang hamil berisiko tinggi mengalami komplikasi kesehatan, seperti preeklamsia (tekanan

darah tinggi saat hamil), anemia, infeksi, atau keguguran. Tubuh remaja yang belum sepenuhnya berkembang dapat kesulitan menghadapi tuntutan fisik selama kehamilan dan persalinan.⁶

b) Kematian Ibu dan Bayi: Kehamilan pada usia remaja meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. Remaja yang hamil memiliki kemungkinan lebih besar untuk melahirkan prematur atau bayi dengan berat badan lahir rendah, yang dapat menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang atau bahkan kematian.⁶

2) Dampak Psikologis

a) Stres dan Depresi: Kehamilan yang tidak diinginkan dapat menyebabkan stres berat, kecemasan, dan depresi pada remaja. Mereka mungkin merasa tertekan, bingung, atau takut menghadapi masa depan yang berubah. Ketidaksiapan emosional untuk menjadi seorang ibu bisa memperburuk kondisi psikologis remaja.⁶

b) Ketidakpercayaan Diri: Remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan cenderung merasa malu dan kehilangan kepercayaan diri. Mereka mungkin merasa bahwa kehamilan tersebut merusak masa depan mereka dan menghalangi peluang pendidikan atau karier yang diinginkan.⁶

3) Dampak Sosial

- a) Stigma Sosial: Remaja yang hamil tanpa pernikahan atau tanpa persetujuan keluarga sering kali menghadapi stigma sosial. Mereka mungkin dijauhi atau dikucilkan oleh teman, keluarga, dan masyarakat. Stigma ini dapat memperburuk rasa malu dan meningkatkan isolasi sosial.⁶
- b) Kehilangan Pendidikan: Kehamilan yang tidak diinginkan sering kali menyebabkan remaja putus sekolah atau tertunda dalam melanjutkan pendidikan. Ini mengurangi peluang mereka untuk mencapai pendidikan yang lebih tinggi dan berkontribusi dalam pembangunan sosial-ekonomi di masa depan.⁶

4) Dampak Ekonomi

- a) Kesulitan Finansial: Remaja yang hamil mungkin tidak memiliki cukup sumber daya ekonomi untuk merawat diri sendiri dan bayinya. Kehamilan yang tidak diinginkan sering kali menambah beban finansial pada keluarga, yang sudah menghadapi keterbatasan sumber daya. Remaja tersebut juga mungkin kesulitan untuk bekerja karena keterbatasan keterampilan atau waktu, yang berdampak pada penghasilan mereka.⁶
- b) Tanggung Jawab Ekonomi: Remaja yang menjadi ibu mungkin merasa terbebani oleh tanggung jawab untuk merawat anaknya tanpa dukungan finansial yang memadai. Mereka juga harus

menghadapi biaya medis, perawatan anak, dan kebutuhan sehari-hari yang meningkat.⁶

5) Dampak terhadap Masa Depan

a) Kehilangan Peluang: Kehamilan tidak diinginkan dapat membatasi peluang remaja untuk meraih impian atau tujuan hidup, seperti melanjutkan pendidikan atau mengembangkan karier. Kehamilan ini sering kali membuat remaja harus memilih antara melanjutkan pendidikan atau merawat anak, yang bisa membatasi potensi mereka di masa depan.⁶

b) Peran sebagai Ibu yang Belum Siap: Remaja yang hamil tidak selalu siap untuk menjadi ibu, baik secara emosional maupun finansial. Mereka mungkin kesulitan dalam mengasuh anak, yang berpotensi berdampak pada perkembangan anak tersebut dalam jangka panjang.⁶

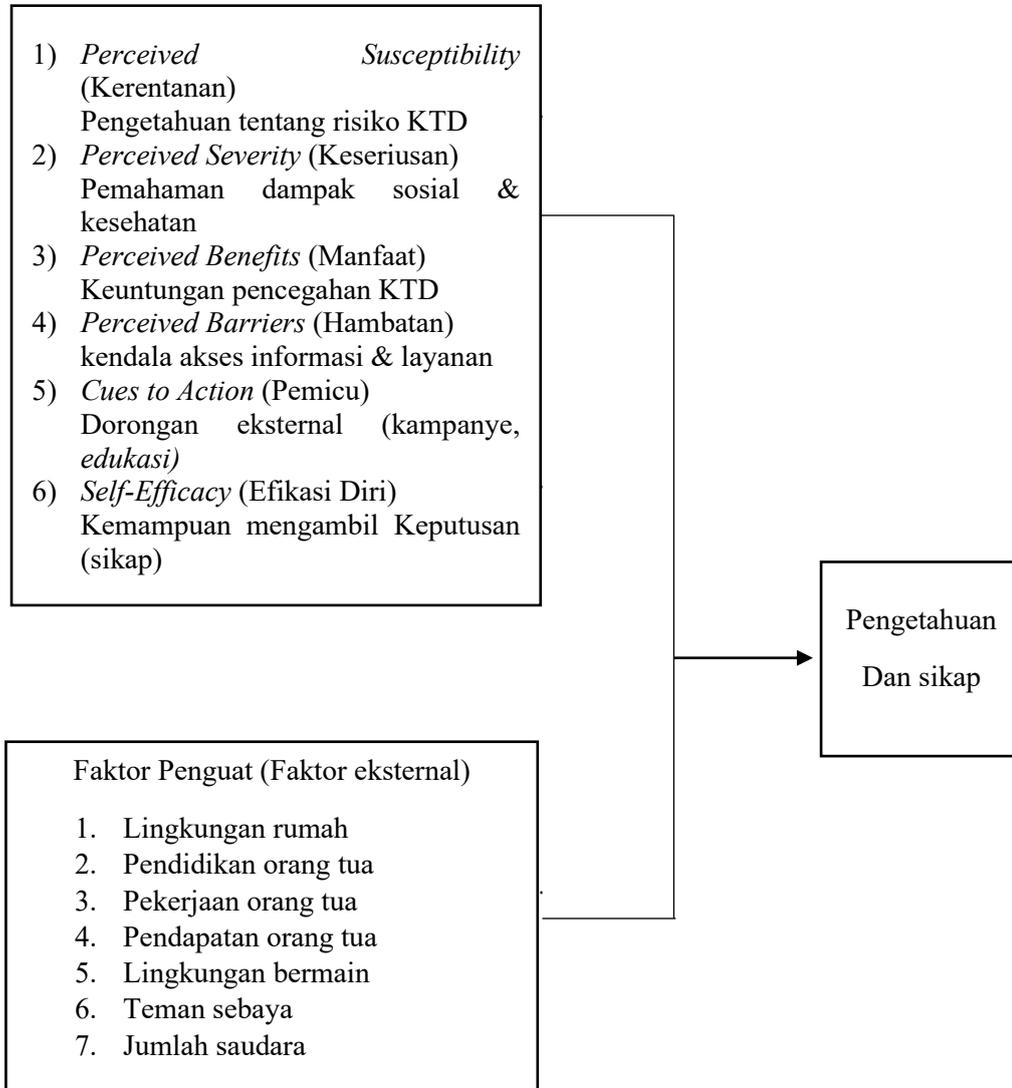
d. Pencegahan kehamilan tidak diinginkan

Pencegahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja melibatkan beberapa langkah penting, yaitu:¹⁷

- 1) Edukasi Kesehatan Reproduksi: Memberikan informasi yang jelas tentang seksualitas, kontrasepsi, dan konsekuensi kehamilan tidak diinginkan melalui sekolah, orang tua, dan layanan kesehatan.
- 2) Pemberdayaan Orang Tua: Orang tua perlu terlibat dengan memberikan edukasi seks yang terbuka dan mendukung pola asuh yang positif.

- 3) Akses Layanan Kesehatan: Remaja harus memiliki akses mudah ke layanan kesehatan yang menyediakan informasi dan kontrasepsi.
- 4) Pengaruh Teman Sebaya: Teman sebaya dapat membantu mendorong keputusan sehat dengan memberikan dukungan positif.
- 5) Penegakan Hukum: Memperkuat undang-undang yang melindungi remaja dari eksploitasi seksual dan memberikan hukuman tegas bagi pelaku kekerasan.
- 6) Penggunaan Media Sosial: Menggunakan media sosial untuk menyebarkan informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi.

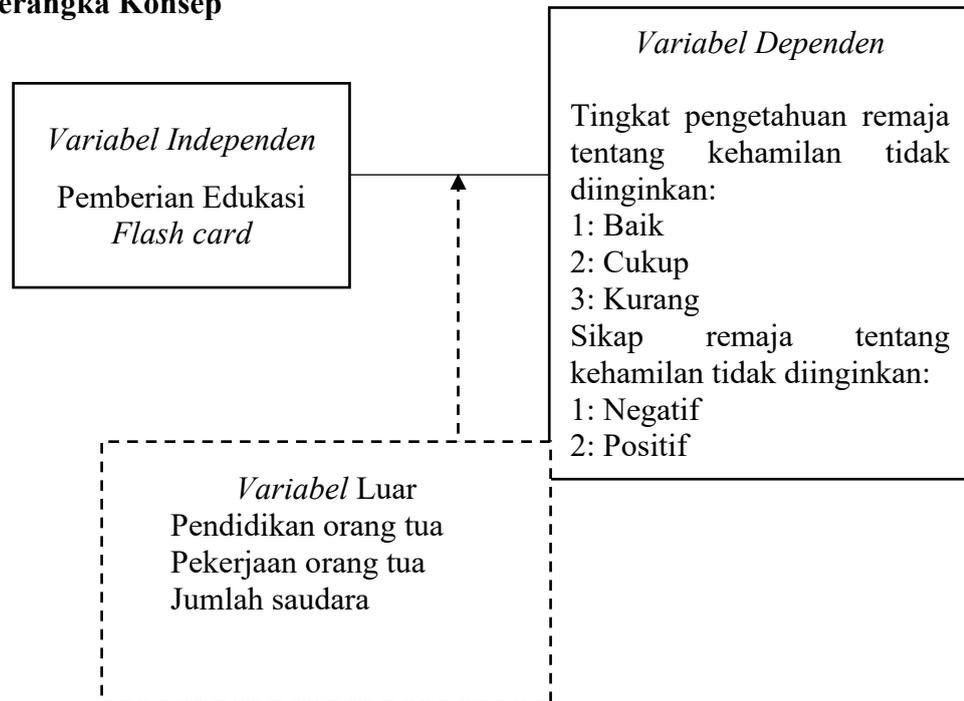
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Perilaku Kesehatan Health Belief Model (HBM)

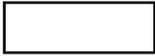
Sumber: Jurnal yang berjudul *Factors influencing adolescents' healthy pregnancy preparation behavior: a cross-sectional gender comparison applying the health belief model* oleh Hae Won Kim, dkk (2022)³¹

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

-  : Variabel yang diteliti
-  : Arah hubungan

D. Hipotesis

Ada pengaruh pemberian edukasi dengan media *flash card* terhadap pengetahuan dan sikap tentang kehamilan tidak diinginkan pada remaja di SMK Yapemda 1 Sleman tahun 2025.