Bab 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pendidikan Kesehatan (*Health Education*)

2.1.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan (*Health Education*)

Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan yang dilakukan secara sadar untuk individu-individu yang mau memperbaiki kesadaran (*literacy*) serta meningkatkan pengetahuan (*knowledge*) dan ketrampilannya (*lifeskill*) demi kepentingan kesehatan (Nursalam, 2009). Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat dengan tujuan masyarakat mau melakukan tindakan (praktik) untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2010).

2.1.2 Faktor-Faktor Dalam Pendidikan Kesehatan

1. Faktor-Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

   Menurut Nursalam (2009), faktor-faktor predisposisi yang mempengaruhi pendidikan dapat diterima dalam masyarakat, faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat. faktor ini meliputi:

   a. Tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan
   b. Sistem dan nilai yang dianut masyarakat
   c. Tingkat pendidikan
   d. Tingkat sosial-ekonomi.

2. Faktor-Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor-faktor pendukung merupakan faktor yang mendukung atau memfasilitasi pendidikan dimasyarakat. Faktor-faktor pendukung meliputi ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan, misalnya: air bersih, toilet, tempat pembuangan sampah, tempat pelayanan kesehatan dan sebagainya (Nursalam, 2009).

3. Faktor-Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor-faktor penguat meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas pemerintah, petugas kesehatan dan termasuk juga undang-undang maupun peraturan (Nursalam, 2009).

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Belajar

Proses pendidikan kesehatan merupakan proses yang meliputi *input* (subjek belajar dengan berbagai latar belakang), proses, dan hasil (*output*). *Input* dalam pendidikan kesehatan ini adalah individu, keluarga, masyarakat yang memiliki berbagai masalah kesehatan dan memahami permasalahan melalui belajar. Proses merupakan gabungan dari mekanisme dan interaksi dalam belajar sehingga terjadi perubahan kemampuan (perilaku) pada diri subjek belajar dan didalam proses terjadi umpan balik terhadap faktor yang mempengaruhi, misal nya faktor materi, lingkungan, instrumental, dan subjek. *Ouput* merupakan hasil belajar berupa kemampuan atau perubahan subjek perilaku (Nursalam, 2009).

2.1.4 Model Pendidikan Kesehatan

Perawat yang memiliki peran sebagai pendidik harus memiliki kemapuan dalam memngkaji kekuatan dan dampak yang ditimbulkan oleh intervensi keperawatan terhadap perilaku subjek yang dapat memperkaya pengetahuan, memberikan informasi, dan melengkapi perilaku subjek (Nursalam, 2009). Model pendidikan kesehatan yang dapat digunakan oleh perawat sebagai berikut:

1. Model Perilaku Individu

   Model yang sering digunakan untuk menjelaskan p=faktor penentu dari perilaku preventif ada dua model yaitu model nilai kesehatan yang ditujukan untuk promosi peningkatan perilaku sehat daripada menanggulangi faktor penyebab dan model promosi kesehatan merupakan modifikasi dari model nilai kesehatan yang lebih memprediksi pola perubahan perilaku subjek akibat dari promosi kesehatan.

2. Model Pemberdayaan Masyarakat

   Perubahan perilaku yang terjadi pada individu belum memberikan dampak perubahan pada masyarakat sehingga perawat membantu individu dan keluarga untuk mengubah perilaku nya untuk ditampilak pada komunitas. Fokus proses pemberdayaan masyarakat adalah komunikasi, pendidikan masyarakat, dan informasi. Di Indonesia istilah ini lebih dikenal dengan sebutan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) yaitu pembelajaran pemecahan masalah (*problem solving*), memperluas jaringan kerja (*networking*), pendekatan untuk

mempengaruhi orang lain (*lobbying*) , negosiasi dengan pihak bersangkutan (Inegotiating), dan pencarian informasi (*information seeking*) untuk meningkatkan derajat kesehatan klien.

2.1.5 Teknik Dan Media Peraga Dalam Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Nursalam (2009), teknik yang dapat dipergunakan dalam pendidikan kesehatan :

1. Teknik Kasus

Teknik ini dimulai dengan mempresentasikan kasus dengan cara anonym kemudian dibahas dan kasus yang didapatkan dari sumber primer. Berikut prosedur dari teknik kasus:

a. *Case report* yaitu tahap dimana kasus dipresentasikan terlebih dahulu kemudian sasaran mempelajari kasus tersebut.
b. *Case analysis* tahap ini sasaran menentukan masalah utama dalam kasus dan cara mengatasinya.
c. *Case discussion* merupakan tahap dimana sasaran melakukan diskusi dan mengungkapkan pendapat. Sasaran akan terbagi menjadi beberapa kelompok opini yang akan berdiskusi untuk pemecahan masalah.

2. Kuliah

Kuliah merupakan metode dalam memberikan informasi, motivasi dan pengaruh dalam berfikir sasaran mengenai satu topik. Sasaran akan mendengar informasi yang sama dengan cara sama dalam waktu terbatas dilajutkan dengan diskusi dan pemberian perkerjaan rumah.

3. Konferensi

Metode konferensi merupakan metode dimana sasaran berbagi informasi, ide, dan pengalaman. Sikap dan opini yang terbentuk akan diperiksa secara periodik.

4. Simulasi

Simulasi adalah suatu peniruan situasi yang digunakan sebagai pemecahan masalah, pengambilan keputusan, dan klarifikasi nilaidalam suatu konteks. Simulasi dapat berupa *role play* dengan aturan tertentu yang bertujuan medapatkan akhir yang spesifik.

5. Seminar

Seminar merupakan pertemuan yang dihadiri oleh 5-30 orang sasaran untuk membahas beberapa topik tertentu dipimpin oleh ahli dan berwenang dalam bidang disiplin tersebut.

2.1.6 Media Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan akan tersampaikan baik kepada sasran dengan menggunakan media yang sesuai. Dalam situasi tertentu pendidik tidak bisa bertemu langsung dengan sasaran, oleh karena itu diperlukannya media pendidikan agar sasaran dapat memahami topik yang diangkat oleh pendidik.media pendidikan merupakan alat komunikasi yang dipakai untuk mengirimkan pesan pendidikan (Nursalam, 2009). Berikut beberapa media dan alat peraga yang dapat dipergunakan dalam pendidikan kesehatan:

1. Leaflet atau pamflet merupakan selembar kertas yang berisi tulisan tentang suatu masalah untuk sasaran yang bisa membaca.
2. Booklet yaitu media pendidikan kesehatan berupa buku yang berisikan gambar atau tulisan atau kedua-duanya yang diperuntukkan oleh sasaran yang bisa membaca.
3. Billboard adalah papan yang berukuran 2 x 2 m yang berisi tulisan, gambar, yang ditempatkan di pinggir jalan besar yang dapat dilihat oleh pengguna jalan.
4. Poster merupakan pesan singklat dalam bentuk gambar dan tulisan yang menarik untuk dibaca sasaran.
5. Lembar balik (*flipchart*) adalah alat peraga yang menyerupai kalender balik dan bergambar. Dibawah gambar, akan dituliskan pesan –pesan yang dapat dibaca oleh komunikan.

2.2 Konsep Remaja

2.2.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah waktu manusia berumur belasan tahun. Pada masa remaja manusia tidak dapat disebut sudah dewasa tetapi tidak dapat pula disebut anak - anak. Istilah remaja dikenal dengan "*adolescence*" yang berasal dari kata dalam bahasa latin "*adolescere*" (kata bendanya *adolescentia* = remaja), yang berarti tumbuh menjadi dewasa atau dalam perkembangan menjadi dewasa (Desmita, 2009). Menurut Papalia dan Olds dalam Yudrik (2011), masa remaja adalah masa transisi

perkembangan antara masa kanak - kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal 20 tahun.

Menurut Adams dan Gullota dalam Yudrik (2011), masa remaja meliputi usia antara 11 hingga 20 tahun. Adapun Hurlock dalam Yudrik (2011), membagi masa remaja menjadi masa remaja awal (13 hingga 16 atau 17 tahun) dan masa remaja akhir (16 atau 17 tahun hingga 18 tahun). Masa remaja awal dan akhir dibedakan hurlock karena pada masa remaja akhir individu telah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati masa dewasa.

2.2.2 Aspek - Aspek Perkembang Pada Masa Remaja

Menurut Yudrik (2011), Aspek perkembangan pada masa remaja yaitu:

1. Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik adalah perubahan – perubahan pada tubuh, otak, kapasitas sensoris, dan keterampilan motorik. Perubahan pada tubuh ditandai dengan pertambahan tinggi dan berat tubuh, pertumbuhan tulang dan otot, dan kematangan organ seksual dan fungsi reproduksi. Tubuh remaja mulai beralih dari tubuh kanak – kanak menjadi tubuh orang dewasa yang cirinya ialah kematangan. Perubahan fisik otak strukturnya semakin sempurna untuk meningkatkan kemampuan kognitif (Piaget dalam Yudrik, 2011).

Pertumbuhan fisik remaja juga dipengaruhi oleh beberapa kondisi yang akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Pengaruh Keluarga

Kondisi keluarga adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja, hal ini disebabkan karena kebanyakan remaja masih menggantungkan hidupnya pada orang tua atau keluarganya. Jika keluarga berasal dari orang yang berpengetahuan tentang kesehatan dan mendukung perkembangan remaja, maka kemungkinan besar remaja akan tumbuh dengan baik. Jika tidak maka hal yang akan terjadi adalah sebaliknya

b. Pengaruh Gizi

Dengan gizi yang baik dan mencukupi kebutuhan remaja maka remaja juga akan tumbuh dengan baik karena nutrisi yang dibutuhkan tubuh akan tercukupi. Akan tetapi dengan kondisi gizi yang baik harus didukung dengan pengetahuan gizi yang cukup.

c. Gangguan Emosional

Remaja adalah seorang yang idealis, memandang dunianya seperti apa yang dia inginkan, bukan sebagaimana adanya. Remaja akan sering cepat marah, cepat tersinggung atau frustasi. Selain itu, oleh keluarga dan masyarakat dia dianggap sudah dewasa, sehingga diberi tanggung jawab layaknya seperti orang dewasa. Jika terjadi masalah dan gangguan terus berlanjut maka akan berdampak kepada hal lain seperti pola makan, istirahat, dan olah raga. Remaja yang sering mengalami gangguan emosional akan menyebabkan

terbentuknya steroid adrenal yang berlebihan dan ini akan membawa akibat berkurangnya pembentukan hormon pertumbuhan dikelenjar *pituitary.* Bila terjadi hal demikian pertumbuhan awal remajanya terhambat dan tidak tercapai berat tubuh yang seharusnya.

d. Jenis Kelamin

Pada umumnya perbedaan ini sangat mencolok karena struktur tubuh antara laki – laki dan perempuan berbeda, misalnya hormon – hormon yang ada didalam tubuh dan bentuk jaringan yang ada didalamnya akan mempengaruhi perkembangan individu.

e. Status sosial ekonomi

Jika seseorang berekonomi lemah kemungkinan besar tidak bisa membeli sesuai yang dibutuhkan untuk mencukupi kebutuhannya. Hal ini akan berdampak terhadap perkembangan remaja. Jika seseorang tidak bisa membeli sesuatu untuk memenuhi kebutuhan maka secara tidak langsung membuat anggota tidak mendapat asupan gizi dan jika didalamnya ada seorang remaja maka remaja tersebut akan kekurangan asupan makanan dan akan berpengaruh terhadap perkembangannya.

f. Kesehatan

Seseorang yang mengidap suatu penyakit tertentu kemungkinan besar akan mengganggu metabolisme tubuhnya. Apabila kalau penyakit didalam tubuhnya tergolong penyakit berbahaya. Dalam kondisi sakit asupan makanan yang seharusnya

menjadi gizi dan nutrisi bagi tubuh maka oleh tubuh akan digunakan sebagai antibodi dan akan mengganggu proses metabolisme tubuh yang lain. Remaja yang berbadan sehan dan jarang sakit, biasanya memiliki tubuh yang lebih tinggi dan berat dibanding yang sering sakit.

g. Pengaruh bentuk tubuh

Diantara perubahan fisik yang sangat berpengaruh adalah pertumbuhan tubuh (badan makin tinggi), mulai berfungsinya alat - alat reproduksi (ditandai dengan hai pada perempuan dan ‘mimpi pertama’ pada anak laki – laki). Akibat dari bentuk tubuh yang berbeda maka akan mengakibatkan perkembangan yang berbeda pula. Misalnya orang yang gemuk cenderung berbeda dengan orang yang berbadan kurus, terutama dalam hal aktivitas fisik.

2. Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif adalah perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, menalar, berpikir, dan bahasa. Piaget mengemukakan bahwa pada masa remaja terjadi kematangan kognitif,yaitu interaksi dari struktur otak yang mulai sempurna dan lingkungan sosial yang semakin luas untuk eksperimentasi memungkingkan remaja untuk berpikir abstrak. Piaget menyebut tahap pekembangan kognitif ini sebagai tahap operasi formal. Tahap formal operation adalah suatu tahap dimana seseorang sudah mampu berpikir secara abstrak.dimana remaja tidak lagi terbatas pada hal-hal aktual, serta pengalaman yang benar-benar terjadi dengan mencapai tahap operasi formal remaja dapat berfikir dengan fleksibel dan

kompleks. Seorang remaja mampu menemukan alternatif jawaban atau penjelasan tentang suatu hal, berbeda dengan seorang anak yang baru mencapai tahap operasiconcert yang hanya mampu memikirkan suatu penjelasan untuk suatu hal. Hal ini memungkinkan remaja berfikir secara hipotesis. Remaja sudah mampu memikirkan suatu situasi yang masih berupa rencana atau suatu bayangan. Remaja dapat memahami bahwa tindakan yang dilakukan pada saat ini dapat memberi efek pada masa yang akan datang. Dengan demikian, seorang remaja mampu memperkirakan konsekuensi dari tindakannya, termasuk adanya kemungkinan yang dapat membahayakan dirinya.

3. Perkembangan psikososial
   a. Pencarian identitas diri
   b. Secara emosional remaja ingin disapih namun ingin dikasihi
   c. Penyesuaian terhadap lingkungan
   d. Pergaulan dengan lawan jenis
   e. Proses percintaan:
      1) Crush

      Saling membenci antara anak laki-laki dan perempuan. Penyaluran cinta saat ini adalah memuja orang yang lebih tua dan sejenis, bentuknya misalnya memuja pahlawan dalam cerita film.

      2) *Hero-worshipping*

      Pemujaan terhadap orang yang lebih tua tetapi yang berlawanan. Kadang yang dikagumi tidak juga dikenal.

      3) Boy crazy dan girl crazy

Pada masa ini kasih sayang ditunjukkan pada teman-teman sebaya.

4) *Puppy love* (cinta monyet)

Cinta remaja sudah mulai tertuju pada satu orang tetapi sifatnya belum stabil sehingga kadang-kadang masuh ganti-ganti pasangan.

5) *Romantik love*

Cinta remaja menemukan sasarannya dan percintaan sudah stabil dan tidak jarang berakhir dengan perkawinan.

Perkembangan sosial pada masa remaja lebih melibatkan kelompok teman sebaya dibanding orang tua. Pada diri remaja, pengaruh lingkungan dalam menentukan perilaku diakui cukup kuat. Walaupun remaja telah mencapai tahap perkembangan kognitif yang memadai untuk menentukan tindakannya sendiri, namun penentuan diri remaja dalam berperilaku banyak dipengaruhi oleh tekanan dari kelompok teman sebaya. Conger dan papalia dan olds mengemukakan bahwa kelompok teman sebaya merupakan sumber referensi utama bagi remaja dalam presepsi dan sikap yang berkaitan dalam gaya hidup.

4. Perkembangan moral

Remaja sudah mencapai tahap pelaksanaan formal dalam kemampuan kognitif. Dia mampu mempertimbangkan segala kemungkinan untuk mengatasi suatu masalah dalam beberapa sudut padang dan berani mempertanggungjawabkannya. Hasil penelitian piaget mengungkapkan

bahwa pada tahap operasional konkret (8 sampai 12 tahun), anak sudah dapat memahami dan menghargai aturan aturan. Mereka sudah dapat membedakan antara perbuatan yang baik dan perbuatan yang jelek serta akibat-akibatnya.

Perkembangan moralitas berdasar perspektif behavioristik adalah melalui modal proses imitasi dan penguatan (reinforcement). Remaja mengalami perkembangan moral sebagai hasil interaksi dengan lingkungan yang menyediakan model perilaku moral.

2.2.3 Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Yudrik (2011), tugas-tugas perkembangan remaja sebagai berikut :

1. Menerima fisiknya sendiri berikut keragaman kualitasnya.
2. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua atau figur-figur yang mempunyai otoritas.
3. Mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan belajar bergaul dengan teman sebayaatau orang lain, baik secara individual atau kelompok.
4. Menemukan manusia model yang dijadikan identitasnya.
5. Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri.
6. Memperkuat self-control (kemampuan mengendalikan diri atas dasar skala nilai, prinsip-prinsip,atau falsafah hidup.

7. Mampu meninggalkan reaksi dan penyesuaian diri (sikap atau perilaku) kekanak kanakan.

2.3 Kesehatan Reproduksi

2.3.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial, yang berkaitan dengan proses alat, fungsi, dan proses reproduksi. Kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum menikah maupun sesesudah menikah (Rohan, 2017). Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang sehat dari penyakit maupun kecacatan (Badan Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berencana, 2013).

2.3.2 Organ Reproduksi

Organ reproduksi pria memiliki fungsi menghasilkan sel sperma dan menyalurkansel sperma kedalam lubang vagina shingga terjadinya pembuahan didalam rahim wanita. Organ reproduksi pria terdiri dari organ reproduksi primer dan sekunder (Purwoastuti,2015). Alat reproduksi wanita terdiri dari organ reproduksi primer dan sekunder (Rohan, 2017).

1. Organ reproduksi pria:

   a. Testis adalah alat reproduksi pria yang menggantung di pangkal buah penis dan dibungkus oleh kantung yang disebut scrotum. Testis berfungsi menghasilkan sel sperma dan hormone testosterone sejak seorang pria memasuki masa remaja
   b. Penis (Zakar) adalah organ repuduksi pria eksternal yang berbentuk silinder dan dan didalamnya terdapat saluran kencing.
   c. Kelenjar Prostat teletak dibagian belakang saluran sperma. Berfungsi menghasilkan semen yang menjadi nutrisi bagi sperma.
   d. Seminal Vesicle adalah sebuah kantung kecil di bawah prostat yang menghasilkan air mani. Air mani berfungsi untuk mempermudah sperma keluar dari penis.

2. Organ reproduksi wanita:

   a. Labia Mayora merupakan Bagian dari organ reproduksi wanita bagian dalam tanpa rmbut dan mengandung kelenjar sebasea (lemak).
   b. Labia minora merupakam lipatan bagian dalam labia mayora tanpa rambut.
   c. Klitoris mengandung pembuluh darah dan serat saraf sensori yang sangat sensitif.
   d. Himen (Selaput dara) adalah lapisan tipis yang melindungi liang senggama dan tengahnya berlubang sehingga kotoran menstruasi dapat mengalir keluar.

e. Perineum berada terletak diantara vulva dan anus, panjangnya kurang lebih 4 cm. Berfungsi menjaga kerja dai sphineter ani.
f. Vagina merupakan sluran yang menghubungkan rahim dengan vulva. Vagina berfungsi sebagai saluran untuk mengeluarkan lender uterus dan menstruasi, alat hubungan seks, dan jalan lahir pada waktu persalinan.
g. Uterus yaitu organ reproduksi wanita yang berbentuk seperti buah peer, bagian bawah mengecil dan berakhir sebagai leher rahim (cerviks uteri). Berfungsi sebagai tempat pembuahan dan berkembangya janin.
h. Tuba Fallopi berfungsi untuk menangkap ovum yang dilepaskan saat ovulasi, sebagai saluran spermatozoa ovum dan hasil konsepsi, dan tempat terjadinya konsepsi.
i. Ovarium merupakan kelenjar berbentuk buah kenari terletak disebelah kiri dan kanan. Berfungsi untuk memproduksi ovum, hormon estrogen, dan hormone progesteron.

2.3.3 Siklus Menstruasi

Menstruasi adalah pendarahan yang diakibatkan luruhnya dinding rahim (endometrium). Lapisan endometrium dipersiapkan untuk menerima implantasi embrio. Apabila terjadi implantasi embrio maka lapisan ini akan luruh. Pendrahan terjadi secara periodik, jarak menstruasi dikenal dengan satu siklus menstruasi (Purwoastuti, 2015). Siklus menstruasi wanita

berbeda-beda namun rata-rata berkisar 28 hari. Siklus menstruasi terdiri dari 4 fase:

1. Fase Menstruasi

   Apabila ovum tidak dibuahi oleh sperma, maka produksi hormon estrogen dan progesteron akan dihentikan. Turunnya kadar estrogen dan progesteron menyebabkan lepasnya ovum dari endometrium disertai luruhnya endometrium, sehingga terjadi pendarahan. Fase menstruasi terjadi kurang lebih 5 hari.

2. Fase Praovulasi atau Fase Poliferasi

   Pada hipotalamus akan memacu hipofise untuk mensekresikan FSH, FSH memacu pematangan folikel dan merangsang folikel untuk mensekresikan hormon estrogen menyebabkan pembentukan kembali (poliferasi) dinding endometrium.

3. Fase Ovulasi

   Jika siklus menstruasi perempuan 28 hari, maka ovulasi akan terjadi pada hari ke-14. Peningkatan LH merangsang pelepasan oosit sekunder dan folikel, peristiwa ini disebut ovulasi.

4. Fase Pascaovulasi atau Fase Sekresi

   Berlangsung selama 14 hari sebelum menstruasi sebelumnya. Walaupun lama siklus menstruasi berbeda-beda, fase pascaovulasi ini selalu sama yaitu 14 hari sebelum masa menstruasi berikutnya.

2.3.4 Cara Memelihara Kesehatan Reproduksi

Memelihara kesehatan reproduksi sangat penting untuk menjaga organ reproduksi agar terhindar dari infeksi bakteri dan kuman agar tidak timbul permasalahan kesehatan reproduksi (Septiana, 2014). Berikut cara memelihara kesehatan reproduksi:

1. Memelihara Kesehatan Reproduksi Wanita

a. Membilas daerah vulva dengan air bersih setiap kali setelah buang air kecil atau buang air besar. Membasuh dengan air dari arah depan ke belakang. Kemudian keringkan menggunakan *tissue* sekali usap sebelum menggunakan celana dalam, karena jika organ reproduksi dibiarkan lembab akan mudah untuk jamur tumbuh sehingga menyebabkan rasa gatal.
b. Ganti celana dalam minimal 2x dalam sehari. Pilih celana dalam yang mudah menyerap keringat, misalnya celana dalam dengan bahan kain katun. Hindari celana dalam yang ketat karena akan menekan otot vagina dan membuat suasana lembab yang dapat memicu pertumbuhan jamur.
c. Jika berada di toilet umum sebaiknya menggunakan air yang mengalir. Karena kemungkinan air yang berada di bak penampungan mengandung bakteri atau jamur.
d. Hindari penggunaan *pantyliner* secara terus menerus karena dapat menyebabkan iritasi. Gunakan *pantyliner* pada saat keputihan saja.

e. Pada saat menstruasi, gunakan pembalut dengan permukaan lembut dan kering sehingga tidak menimbulkan iritasi. Mengganti pembalut minimal 5-6 jam sekali karena darah menstruasi yang tertampung dalam pembalut dapat menjadi media tumbuhnya kuman.
f. Hindari cairan khusus permbersih area intim wanita secara rutin karena akan mengandung keseimbangan pH dalam vagina. Jika menggunakan terlalu sering maka akan membunuh bakteri bai dalam vagina sehingga dapat menimbulkan tumbuhnya jamur.
g. Cukur rambut pubis secara berkala untuk menghindari pertumbuhan bakteri pada rambut kemaluan.
h. Mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi yang mengandung karbohidrat, makanan kaya protein rendah lemak dengan konsumsi 2-3 ons daging perhari, konsumsi 1.300 mg susu tiap harinya, 2-3 gelas jus buah, dan mengkonsumsi sayuran.
i. Melakukan olahraga selama 30 menit setiap hari, olahraga yang dapat dilakukan seperti renang, lari, atau bersepeda. Melakukan pemanasan 5-10 menit sebelum olahraga dan pendinginan setelah olahraga.

2. Memelihara Organ Reproduksi Pria

a. Menggunakan celana dalam yang bersih, tidak terlalu ketat dan menyerap keringat. Mengganti celana dalam dua kali sehari, karena

celana dalam yang kotor dapat menyebabkan pertumbuhan kuman dan jamur yang menyebabkan rasa gatal.

b. Mencukur rambut kemaluan berkala untuk tetap pendek agar tidak banyak ditumbuhi bakteri. Mencukur rambut kemaluan tidak perlu sampai habis, agar tidak menghilangkan bakteri baik pada pangkal rambut bulu kemaluan.
c. Melakukan sunat untuk mencegah penumpukan kotoran pada lipatan luar penis.
d. Hindari makan dan minum yang dapat merusak kesehatan alat kelamin, seperti minuman yang mengandung alkohol, merokok, atau menggunkan narkoba.
e. Melakukan olahraga selama 30 menit setiap hari, olahraga yang dapat dilakukan seperti renang, lari, atau bersepeda. Melakukan pemanasan 5-10 menit sebelum olahraga dan pendinginan setelah olahraga.

2.3.5 Perilaku Seksual

Perilaku seksual segala sesuatu yang didorong oleh hasrat seksual, mulai dari perasaan ketertarikan dengan lawan jenis, berkencan, bercumbu, dan senggama. Objek seksual dapat berupa orang, baik sejenis maupun lawan jenis atau orang yang ada dalam khayalan. Sebagian perilaku seksual ini apabila dilakukan sebelum waktunya akan memberikan dampak psikologi yang besar dan serius, seperti rasa bersalah, depresi,

marah, dan kehamilan yang tidak diinginkan (Purwoastuti, 2015). Beberapa perilaku-perilaku seksual beresiko yang perlu diketahui dan dihindari:

1. Homoseksual dan Biseksual

   Homoseksual adalah kondisi dimana seseorang memiliki ketertarikan dengan sesama jenis. Hubungan dan perasaan yang melebihi batas kewajaran dari hubungan laki-laki dengan laki-laki yang biasa disebut dengan “gay” dan hubungan perempuan dengan sesama perempuan yang disebut “lesbian”. Sedangkan biseksual merupakan kondisi seseorang tertarik dengan lawan jenis dan sesama jenis dan timbulnya dorongan seksual terhadap keduanya (Badan Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berencana, 2013).

2. Zoofilia

   Zoofilia merupakan bentuk cinta yang abnormal pada binatang. Kepuasan seksual zoofilia antara lain dengan binatang kesayangannya, memanipulasi tubuh binatang, dan melakukan senggama dengan binatang.

3. Pornografi dan *obscenity*

   Pornografi merupakan bacaan yang berisikan gambar dan tulisan yang mengandung asusila khusus yang merangsang nafsu seks. Sedangkan *obscenity* merupakan perilaku, perkataan, dan ekspresi lainnya yang bersifat erotis, dilakukan secara terbuka atau

terang-terangan, tidak sopan, dan tidak sesuai dengan etika (Purwoastuti, 2015).

4. Pedofilia

Pedofilia merupakan perilaku seksual untuk mendapatkan kepuasan seksual dengan cara melakukan senggama dengan anakkecil. Praktik pedofilia biasanya dilakukan oleh laki-laki yang memiliki kelainan mental, bersifat psikotis, psikopat, alkoholik dan asusila (Purwoastuti, 2015).

5. *Incest*

Incest merupakan hubungan pria dan wanita dimana mereka terkait dengan dalam hubungan kekerabatan atau keturunan yang dekat (Purwoastuti, 2015).

6. Perilaku seksual pra nikah

Menurut Sarwono (2011), perilaku seksual pra nikah adalah tingkah laku seksual yang didorong oleh hasrat seksual dengan lawan jenis yang dilakukan sebelum menikah. Kategori perilaku seksual pranikah yaitu berpelukan, berciuman, meraba payudara, meraba alat kelamin, dan berhubungan badan.

2.3.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah

Menurut Sarwono (2011) ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah, antara lain:

1. Meningkatnya libido seksualitas

Perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual (*libido seksualitas)* remaja. Peningkatan hasrat seksual ini membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu.

2. Penundaan usia perkawinan

Penyaluran itu tidak dapat segera dlakukan karena adanya penundaan usia perkawinan, baik secara hukum karena adanya undang-undang tentang pernikahan yang menetapkan batas usia maupun karena norma sosial yang berlaku.

3. Tabu larangan

Sementara usia perkawinan ditunda, norma agama tetap berlaku dimana seseorang dilarang untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Untuk remaja yang tidak dapat menahan diri akan terdapat kecenderungan untuk melanggar larangan tersebut.

4. Kurangnya informasi tentang seks

Kecenderungan pelanggaran makin meningkat oleh karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa dengan adanya teknologi canggih. Remaja dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba, akan meniru apa yang dilihat atau didengarnya dari media massa, khususnya karena mereka pada umumnya belum pernah mengetahui masalah seksual secara lengkap dari orang tua.

5. Ketidakterbukaan orangtua terhadap anak mengenai seks

   Orangtua sendiri, baik karena ketidaktahuannya maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan mengenai seks dengan anak dan tidak terbuka dengan anak, maka anak cenderung membuat jarak dengan anak yang berada dalam masalah ketidaktahuan tentang seks.

6. Pergaulan yang makin bebas

   Perkembangan peran dan pendidikan tentang emasipasi wanita membuat wanita memiliki kedudukan sejajar dengan pria. Selain membawa dampak positif juga membawa dampak negatif yaitu adanya kecenderungan pergaulan yang bebas antara pria dan wanita dalam masyarakat.

2.3.7 Akibat Yang Ditimbulkan Oleh Perilaku Seksual Pranikah

Menurut BKKBN (2013) akibat yang ditimbulkan oleh perilaku seksual pranikah adalah sebagai berikut:

1. Hamil yang tidak dikehendaki

   Anggapan yang keliru seperti melakukan hubungan seksual atau hubungan seksual yang jarang dilakukan atau perempuan masih muda usianya maka kehamilan tidak akan terjadi. Anggapan inilah yang menyebabkan semakin banyaknya kasus kehamilan yang tidak dikehendaki. Hubungan seksual dapat menyebabkan kehamilan apabila remaja wanita dalam masa subur, walaupun hubungan seksual hanya dilakukan satu kali, bisa menyebabkan kehamilan.

2. Aborsi

   Aborsi dilakukan dari kehamilan yang tidak dikehandaki. Masih kentalnya adat istiadat dalam masyarakat yang mengucilkan orang yang hamil diluar nikah. Sehingga banyak remaja yang menggugurkan kandungannya karena malu atau karena paksaan dari orangtua.

3. Putus sekolah

4. Penyakit Menular Seksual (PMS)

   Seringkali remaja melakukan hubungan seksual yang tidak aman. Kebiasaan bergonta-ganti pasangan dan melakukan anal seks menyebabkan remaja semakin rentan untuk tertular penyakit menular seksual. HIV/AIDS ditularkan melalui hubungan seksual yang beresiko.

5. Psikologis

   Setelah kehamilan yang diinginkan terjadi, pihak perempuan merasa bingung, cemas, malu, dan merasa bersalah setelah mengetahui kehamilannya. Akibat dari perasaan tersebut maka akan mengakibatkan pihak perempuan mengalami depresi, pesimis tentang masa depan, memiliki rasa benci dan marah terhadap diri sendiri atau pada pasangan dan bisa jadi mengakibatkan calon ibu tidak mau menerima bayi yang dikandungnya. Sehingga kondisi ini menyebabkan masalah kesehatan seperti gangguan mental yang dialami oleh remaja.

6. Persepsi masyarakat yang negatif terhadap remaja yang hamil sebelum menikah.

   Stigma negatif yang diberikan oleh masyarakat terhadap remaja yang hamil sebelum menikah menambah beban yang dialami remaja tersebut. Sehingga masalah psikologis remaja bertambah karena dikucilkan oleh masyarakat.

2.3.8 Cara Mencegah Perilaku Seks Pranikah

Menurut BKKBN (2013) beberapa cara untuk mencegah seks pranikah sebagai berikut:

1. Menanamkan nilai luhur, norma-norma susila, moral dan ajaran agama agar kelak tumbuh kemampuan mengendalikan diri dalam menghadapi rangsangan seksual.
2. Hindari media sosial yang berhubungan dengan pornografi.
3. Belajar tentang bahaya seks bebas dan masalah kesehatan reproduksi.
4. Mengikuti ekstrakurikuler di sekolah yang dapat mengalihkan dari pangaruh negatif dalam pergaulan.
5. Berani berkata “tidak” tentang hubungan seks pranikah.

2.3.9 Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penyakit Menular Seksual merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. PMS akan berisiko dengan berganti-ganti pasangan, baik melalui vagina, oral, dan anal. PMS akan menyebabkan infeksi saluran reproduksi, apabila tidak diobati secara tepat infeksi dapat

menjalar dan menyebabkan penderitaan, sakit berkepanjangan, kemandulan, dan kematian (Purwoastuti, 2015).

1. HIV/AIDS

   HIV merupakan virus menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan menyebabkan penyakit AIDS. AIDS merupakan kumpulan gejala menurunnya kekebalan tubuh, padaumumnya keadaan AIDS ditandai dengan adanya berbagai infeksi oleh virus, bakteri, parasit, maupun jamur (Purwoastuti, 2015).

2. Sifilis

   Sifilis merupakan penyakit yang disebabkan oleh *treponema pallidium* dan bersifat kronis dan menahun serta dapat menyerang serta seluruh organ tubuh termasuk sistem peredaran darah dan saraf. Penyakit ini dapat ditularkan dari ibu hamil kepada bayiyang dikandungnya sehingga menyebabkan kelainan bawaan pada bayi tersebut.

3. Gonore

   Gonore merupakan penyakit menular seksual yang disebabkan oleh *Neisseria gonorrhea* yang menginfeksi lapisan dalam uretra, leher rahim, rektum dan tenggorokan atau bagian konjuntiva pada mata. Penyakit gonore dapat ditularkan melalui ciuman atau kontak badan dekat. Gonore menyebar melalui aliran darah kebagian tubuh lainnya, terutama pada sendi dan kulit.

2.4 Pengetahuan

2.4.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan terjadi ketika seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari hasil pendidikan, pengalaman itu orang itu sendiri, media massamaupun lingkungan. Pengetahuan diperlukan sebagai pendorong sikap dan perilaku dalam kegiatan sehari-hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi tindakan seseorang (Kholid, 2014). Tingkat pengetahuan ada enam yaitu:

1. Tahu (*know*)

   Tahu diartikan sebagai mengingat kembali suatu materi yang sudah dipelajari, tahu terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh materi yang dipelajari atau rangsang yang diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

   Memahami merupakan kemampuan menjelaskan dengan benar objek yang diketahui dan dapat diinterprestasikan secara benar. Orang yang memahami objek akan mampu menjelaskan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Aplication*)

   Aplikasi adalah kemampuan menggunakan materi yang dipelajari pada kondisi sebenarnya dan dapat menggunakan rumus-rumus, metode, prinsip disituasi lainnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan dalam menjabarkan materi atau suatu objek yang masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Analisis dapat dilihat dari kemampuan membedakan, mengelompokkan, memisahkan, menggambarkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

   Sintesis merupakan kemampuan menghubungkan bagian dalam satu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain adalah kemampuan untuk menyusun kemampuan suatui formasi-formasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

   Evaluasi merupakan kemampuan dengan pengetahuan dalam menilai suatu materi atau objek berdasarkan suatu kriteria yang telah ada.

2.4.2 Cara-Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai cara dalam memperoleh pengertahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

1. Cara tradisional atau non-ilmiah

   Cara tradisional merupakan cara yang dipergunakan untuk memperoleh pengetahuan sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode secara sistematik dan logis (Kholid, 2014). Cara-cara memperoleh pengetahuan secara tradisional adalah:

   a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara coba salah dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka akan digunakan kemungkinan lain untu dicoba.

b. Cara kekuasaan atau otoriter

Cara kekuasaan atau otoriter yaitu pengetahuan yang didapat dari seseorang yang telah dianggap benar sehingga setiap pendapat yang belum dibuktikan kebenarannya dan hanya berdasar penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah sumber pengetahuan atau cara memperoleh kebenaran pengetahuan. Dalam memecahkan suatu masalah akan digunakan pengetahuan berdasarkan pengalaman yang dulu pernah ada. Namun, pengalaman pribadi belum tentu bisa dijadikan sebagai dasar untuk menarik kesimpulan dari pengalaman yang belum dibuktikan kebenarannya.

d. Melalui jalan pikiran

Untuk memperoleh pengetahuan manusia menggunakan jalan pikirannya melalui proses pembuatan kesimpulan melalui pernyataan khusus pada umum (induksi) atau melalui proses pembuatan kesimpulan dari umum ke khusus (deduksi).

2. Cara modern atau ilmiah

Cara modern atau ilmiah yaitu cara memperoleh pengetahuan dari cara yang sistematik, logis, dan ilmiah bukan hanya berasal dari

argumen atau kesimpulan secara pribadi. Pengetahuan ini didapat dari mengadakan observasi secara langsung dan membuat catatan-catatan ilmiah terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitiannya (Kholid, 2014).

2.5 Konsep Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Menurut WHO sekitar 16 juta anak perempuan berusia 15-19 tahun dan sekitar 1 juta anak perempuan di bawah umur 15 tahun melahirkan setiap tahun, paling banyak di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Setiap tahun, sekitar 3 juta anak perempuan berusia 15-19 tahun menjalani aborsi yang tidak aman. Pada tahun 2014 , sekitar 2 juta remaja antara usia 10-19 tahun hidup dengan HIV di seluruh dunia. Di Indonesia, 35,3% remaja perempuan dan 31,2 % remaja laki-laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Menurut SDKI 2012, Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) menunjukkan pengetahuan remaja tentang PMS kurang diketahui remaja, sedangkan informasi tentang HIV relatif lebih banyak diterima oleh remaja, meskipun hanya 9,9% remaja perempuan dan 10,6% laki-laki memiliki pengetahuan mengenai HIV/AIDS. Sebanyak 49,5% remaja perempuan belum memahami tentang masa subur, 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja lelaki memahami bahwa perempuan dapat hamil setelah melakukan satu kali berhubungan seksual.

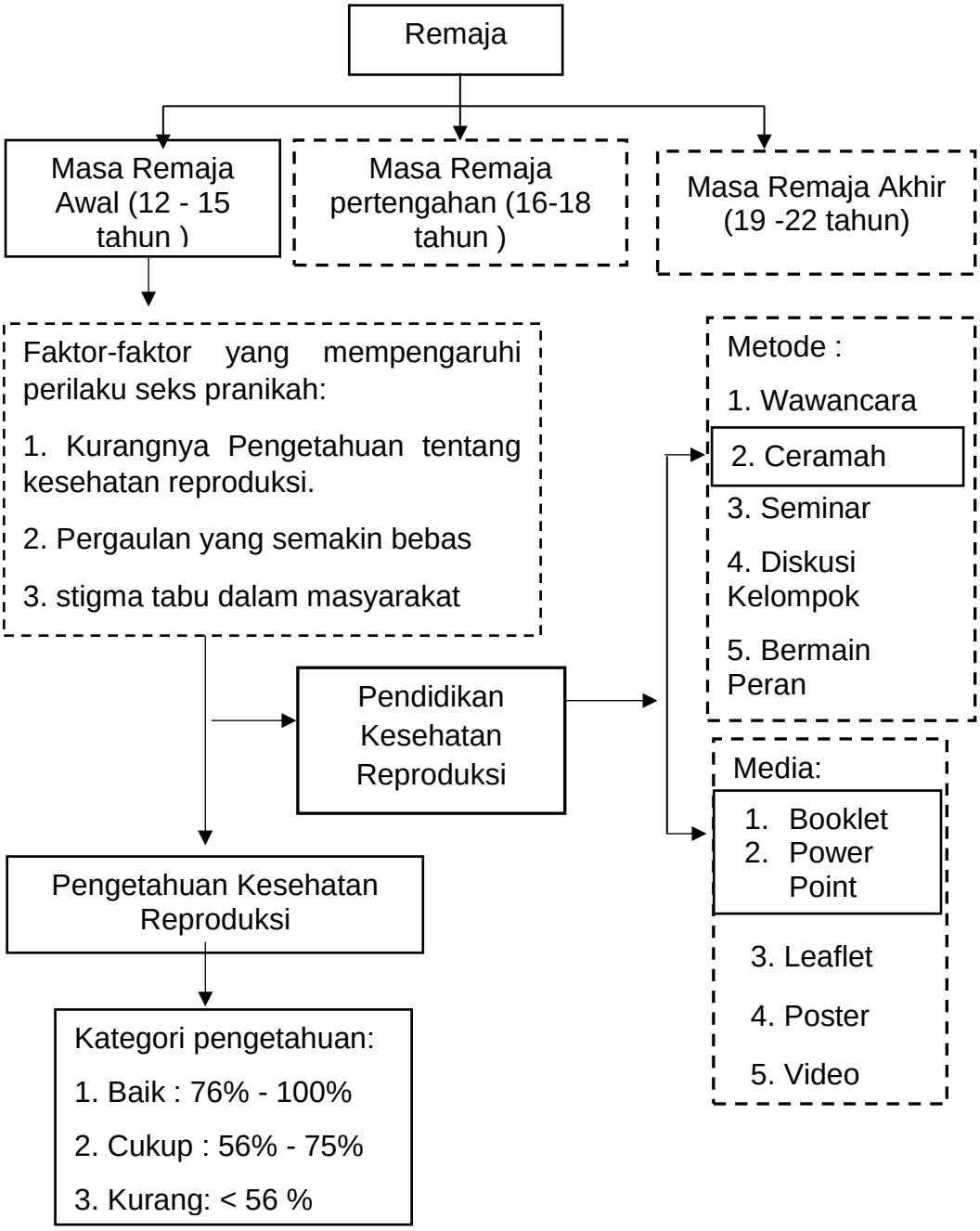
Menurut penelitian Astri (2016) dalam penelitian yang berjudul pengaruh pemberian pendidikan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengtahuan remaja awal Sekolah Dasar di daerah Wisata Badungan, adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi. Sebagian besar mengalami peningkatan pengetahuan dari sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Peningkatan skor rata-rata tertinggi pada kelompok perlakuan materi organ reproduksi dengan metode diskusi kelompok yaitu sebesar 21,33 dan pada kelompok perlakuan materi pubertas dengan metode *brainstorming* yaitu sebesar 16,33. Ada perbedaan pada tingkat pengetahuan siswa antara kelompok perlakuan materi organ reproduksi dan pubertas (p=0,0001).

Menurut Savitri (2013) dalam penelitian pemberian pendidikan kesehatan reproduksi berpengaruh pada tingkat pengetahuan tentang seks bebas pada remaja Kelas X dan Kelas XI di SMK Muhammadiyah II Bantul, hasil penelitian menunjukkan pendidikan kesehatan sangat mempengaruhi pengetahuan responden, sebelum dilakukannya intervensi responden mengetahui tentang kesehatan reproduksi. Hal ini dikarenakan beberapa faktor salah satunya yaitu responden mendapat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebagian dari pelajaran formal. Harga z hitung > z tabel (harga (-) tidak diperhitungkan karena harga mutlak) dengan demikian Ha diterima. Didapatkan juga *p*-value 0,000, maka p-value<0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh antara sebelum dan sesudah

pemberian pendidikan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan tentang seks bebas pada remaja di SMK Muhammadiyah II Bantul.

Menurut Prasetyo (2014) dalam penelitian peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi melalui diskusi kelompok buzz group pada siswa VIII C di SMPN 1 Sentolo Kulon Progo , diskusi kelompok group berpengaruh dalam meningkatan pemahaman kesehatan reproduksi pada siswa kelas VIII C di SMPN 1 Sentolo Kulon Progo. Hal ini dapat dilihat dari perbedaan skor rata-rata *pre test* sebesar 74,5 yaitu 51,7% kemudian meningkat di *posttest* menjadi 116,4 yaitu 80,8%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan yang cukup signifikan pada skor rata-rata pemahaman kesehatan reproduksi, Hasil uji t untuk mengetahui perbedaan skor *pre test* dan *post test* menunjukkan nilai t adalah 33,102 berada pada 0,000 maka Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti diskusi kelompok *buzz* group dapat meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada siswa VIII C di SMPN 1 Sentolo Kulon Progo.

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia 13-14 tahun.

Keterangan :

: Diteliti : Tidak diteliti

: Berpengaruh

2.6.1 Deskripsi Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep diatas, masa remaja merupakan proses peralihan dimana remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, gemar mencoba tantangan, dan mudah terpengaruh lingkungan sehingga remaja beresiko mendapat permasalahan kesehatan reproduksi. Dalam masyarakat pergaulan yang semakin bebas antara pria dan wanita dan berkembangnya teknologi media sosial memudahkan remaja dalam mengakses situs pornografi serta kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi ditambah lagi stigma masyarakat yang menganggap tabu untuk membicarakan kesehatan reproduksi pada remaja, sehingga remaja tidak mendapat bimbingan apabila mendapat informasi dari media sosial tentang perilaku seksual yang menyebabkan rasa ingin tahu dan mencoba untuk melakukan perilaku seksual pranikah. Untuk mencegah dampak-dampak negatif dari resiko-resiko permasalahan kesehatan reproduksi maka diberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang bertujuan untuk memberi bekal pada remaja sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi dapat dilakukan dengan metode ceramah dengan media booklet agar remaja dapat mudah memahami tentang kesehatan reproduksi remaja.

2.7 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitaian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis dalam penelitian adalah :

Ha = Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi siswa-siswi usia 13-14 tahun di SMPN 26 Malang