

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan

A.1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan ⁽¹²⁾. Penyuluhan merupakan bagian dari program kesehatan, sehingga harus mengacu pada program kesehatan yang sedang berjalan. Penyusunan perencanaan program penyuluhan harus diperhatikan bahwa perencanaan yang dibuat harus sesuai dengan kebutuhan sasaran, mudah diterima, bersifat praktis, dapat dilaksanakan sesuai dengan situasi setempat, dan sesuai dengan program yang ditunjang dan didukung oleh kebijaksanaan yang ada. Penekanan konsep penyuluhan kesehatan lebih pada upaya mengubah perilaku sasaran agar berperilaku sehat terutama pada aspek kognitif (pengetahuan dan pemahaman sasaran), sehingga pengetahuan sasaran penyuluhan telah sesuai dengan yang diharapkan oleh penyuluhan kesehatan maka penyuluhan berikutnya akan dijalankan sesuai dengan program yang telah direncanakan.

Penyuluhan kesehatan juga suatu proses, dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluarahan (output). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku

dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masukannya sediri juga metode materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau alat peraga pendidikan. Agar dicapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerjasama secara harmonis. Hal ini berarti, bahwa untuk masukan (sasaran pendidikan) tertentu, harus menggunakan cara tertentu, materi juga harus disesuaikan dengan sasaran, demikian juga alat bantu pendidikan harus disesuaikan. Untuk sasaran kelompok metode, metodenya harus berbeda dengan sasaran massa dan sasaran individual. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan sebagainya ⁽¹³⁾.

A.2. Tujuan penyuluhan

Tujuan penyuluhan kesehatan pada hakekatnya sama dengan tujuan pendidikan kesehatan diantaranya ⁽¹³⁾ :

- a) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- b) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

A.3. Media Penyuluhan

Media penyuluhan kesehatan adalah media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan karena alat tersebut digunakan untuk

mempermudah penerimaan pesan kesehatan bagi masyarakat yang dituju ⁽¹⁴⁾.

A.3.1. Media cetak

Suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak terdiri dari:

- a) Booket atau brosur

Merupakan suatu media untuk menyampaikan pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan ataupun gambar, merupakan barang cetakan yang berisikan gambar dan tulisan (lebih dominan) yang berupa buku kecil setebal 10-25 halaman, dan paling banyak 50 halaman. Booket ini dimaksudkan untuk mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan sasaran tetapi pada tahapan menilai, mencoba dan menerapkan.

- b) Leaflet atau folder

Suatu bentuk penyampaian informasi melalui lembar yang dilipat. Isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar. Sama halnya dengan pamphlet keduanya merupakan barang cetakan yang juga dibagi-bagikan kepada sasaran penyuluhan. Bedanya adalah umumnya dibagikan langsung oleh penyuluhan, leaflet selembar kertas yang dilipat menjadi dua (4 halaman) sedangkan folder dilipat menjadi 3 (6 halaman) atau lebih, leaflet dan folder lebih banyak berisikan tulisan daripada gambarnya dan keduanya ditujukan kepada sasaran untuk mempengaruhi pengetahuan dan keterampilannya pada tahapan minat, menilai dan mencoba.

c) Selebaran

Suatu bentuk informasi yang berupa klaiat maupun kombinasi. Selebaran yaitu barang cetakan yang berupa selebar kertas bergambar atau bertulisan yang dibagi-bagikan oleh penyuluhan secara langsung kepada sasarannya. Alat peraga seperti ini dimaksudkan untuk menumbuhkan kesadaran dan minat sasarannya meskipun demikian, jika berisi informasi yang lebih lengkap dapat dimanfaatkan oleh sasaran pada tahapan menilai dan mencoba.

d) Flip chart

Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik berisi gambar dan dibaliknya berisi pesan yang berkaitan dengan gambar tersebut. Sekumpulan poster selebar kertas karton yang digabungkan menjadi satu. Masing-masing berisikan pesan terpisah yang digabungkan menjadi satu. Masing-masing berisikan pesan terpisah yang jika digabungkan akan merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan yang ingin disampaikan secara utuh. Flipchart dimaksudkan untuk mempengaruhi sikap, pengetahuan, atau keterampilan. Akan tetapi, karena biasa digunakan dalam pertemuan kelompok, alat peraga ini lebih efektif dan efisien untuk disediakan bagi sasaran pada tahapan minat, menilai, mencoba.

e) Rubrik atau tulisan pada surat kabar mengenai bahasan suatu masalah kesehatan.

f) Poster

Bentuk media cetak berisi pesan kesehatan yang biasanya ditempel di tempat umum. Merupakan barang cetakan yang ukurannya relative besar untuk ditempel atau direntangkan dipinggir jalan. Berbeda dengan placard yang banyak berisikan tulisan, poster justru lebih banyak berisikan tulisan, poster justru lebih banyak berisi gambar. Keduanya dimasukkan untuk mempengaruhi perasaan atau sikap dan pengalaman pada tahapan sadardan minat.

g) Foto

Mengungkapkan informasi kesehatan yang berfungsi untuk memberi informasi dan menghibur. Merupakan alat peraga yang dimasukkan untuk mengenalkan inovasi atau menunjukkan bukti-bukti keberhasilan atau keunggulan satu inovasi yang ditawarkan. Foto ini dimasukkan untuk mempengaruhi skap dan pengetahuan sasaran pada tahapan sadar, minat, menilai.

A.3.2. Media elektronik

Yaitu suatu media bergerak dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronik. Adapun macam media elektronik diantaranya televisi, radio, video, slide, film.

a) Luar ruangan

Yaitu media yang menyampaikan pesannya di luar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronik secara stastis, misalnya pameran, banner, tv layar lebar, spanduk, papan reklame.

A.4. Metode Penyuluhan

Metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan adalah⁽¹⁴⁾ :

a) Metode ceramah

Adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

b) Metode diskusi kelompok

Adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5-20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

c) Metode curah pendapat

Adalah suatu bentuk pemecahan masalah dimana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta, dan evaluasi atas pendapat-pendapat tadi dilakukan kemudian.

d) Metode panel

Adalah pembicaraan yang telah direncanakan didepan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.

e) Metode bermain peran

Adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai

sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

B. Kesehatan Reproduksi

B.1. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi 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. Tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan tentu saja bertanggung jawab kaitannya dengan masalah kehidupan reproduksi ⁽¹⁵⁾.

Kesehatan reproduksi remaja secara umum didefinisikan sebagai kondisi sehat dan sistem, fungsi, dan proses alat reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Remaja perlu memahami tentang kesehatan reproduksi, khususnya kesehatan reproduksi remaja, karena keputusan-keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi mempunyai konsekuensi atau akibat jangka panjang dalam perkembangan dan kehidupan sosial remaja ⁽¹⁵⁾.

B.2. Alat Reproduksi

Selain memahami hak-hak reproduksi dan seksual, remaja juga perlu memahami anatomi alat reproduksi dan fungsinya. Di bawah ini dijelaskan secara singkat mengenai alat reproduksi pria dan wanita dengan fungsi fisiologisnya masing-masing ⁽¹⁶⁾.

B.2.1. Alat reproduksi pria

a) Testis

Pria memiliki dua buah testis untuk memproduksi sperma yang dibungkus oleh lipatan kulit berbentuk kantung yaitu skrotum. Dimulai sejak masa puber, sepanjang masa hidupnya pria akan memproduksi sperma. Selain itu, testis juga menghasilkan hormon testoteron. Di sisi belakang masing-masing testis terdapat epididimis, yaitu tempat sperma mengalami pematangan. Saluran selanjutnya adalah vas deferens, saluran ini dan masuk ke vesika seminalis sebagai tempat penampungan sperma.

b) Penis

Penis adalah alat reproduksi yang membawa cairan mani ke dalam vagina. Di dalam penis ada saluran uretra. Jika ada rangsangan seksual, maka darah di dalam penis akan terpompa. Akibatnya, penis menjadi tegang dan mengeras, lalu cairan semen yang mengandung sperma keluar dari vesika seminalis dan uretra terpancar keluar. Proses tersebut dikenal dengan istilah ejakulasi.

B.2.2. Alat reproduksi wanita

a) Ovarium

Setiap wanita memiliki sepasang ovarium, yang setiap bulan secara bergantian mengeluarkan satu sel telur (ovum) yang matang. Ovarium juga menghasilkan hormone estrogen dan progesteron.

b) Tuba falopii

Sepasang tuba valopi menghubungkan ovarium dengan rahim pada sisi kiri dan kanan.

c) Uterus

Uterus (rahim) adalah tertanamnya ovum yang telah dibuahi, yang selanjutnya akan tumbuh dan berkembang menjadi janin. Bila tidak terjadi pembuahan, maka ada lapisan dinding uterus yang terkelupas dan terjadi perdarahan yang disebut menstruasi. Bagian akhir dari uterus yang berhubungan dengan vagina disebut serviks.

d) Vagina

Vagina adalah saluran yang menghubungkan uterus dengan alat reproduksi bagian luar. Vagina merupakan tempat masuknya penis saat melakukan hubungan seksual.

B.3. Persiapan Reproduksi Yang Siap Pada Remaja

Adapun yang berhubungan dengan persiapan berproduksi yang sehat adalah sebagai berikut ⁽¹⁷⁾:

a) Remaja pria

Pada remaja pria, dilakukan sirkumsisi. Sirkumsisi adalah memotong atau membuang seluruh preputium pada alat reproduksi pria. Sebaiknya setiap remaja pria melakukan sirkumsisi. Karena bila sirkumsisi tidak dilakukan dan kebersihan penis tidak terpelihara, maka dapat terjadi peradangan glans penis dan preputium (balanopostitis). Hal ini terjadi karena sperma mengumpul di bawah preputium yang menimbulkan terjadi

bercak kemerahan dan deskuamasi terutama yang berhubungan dengan korona, serta menimbulkan rasa gatal. Peradangan ini bisa berlanjut dengan komplikasi stenosis preputium, serta kontraksi frenulum atau penyempitan meatus urinarius eksternus.

b) Remaja putri

Mencegah anemia, tekanan darah adalah kekuatan yang dikeluarkan oleh darah pada dinding pembuluh darah. Satuan pengukuran tekanan darah menggunakan standar millimeter air raksa (mmHg). Pengukuran tekanan darah dilakukan pada arteri dekat jantung. Tekanan darah normal adalah 100/60 sampai dengan 140/90 mmHg. Tekanan darah dikatakan tinggi bila sistolik ≥ 160 mmHg dan diastolic ≥ 95 mmHg. Untuk mempersiapkan fungsi reproduksi yang sehat, remaja putri perlu memonitor keadaan tekanan darahnya. Bila tekanan darah mengalami peningkatan, segera konsultasi dengan dokter agar mendapat pengobatan. Tekanan darah yang tinggi saat bereproduksi akan memudahkan terjadinya kondisi kegawat daruratan obstetric yaitu preeklamsia verat dan eklamsia. Preeklamsia berat adalah hipertensi yang disertai dengan protein dalam urine, sedangkan dikakatakan eklamsia bila kondisi tersebut disertai dengan kejang.

Untuk menjaga agar remaja putri tidak menderita hipertensi, diantaranya dengan cara sebagai berikut :

- 1) Menjaga agar berat badan tidak berlebihan, yaitu berat badan seimbang dengan tinggi badan. Berat badan yang berlebih cenderung memiliki risiko tekanan darah tinggi.

- 2) Tidak minum alkohol, karena kadar alkohol yang tinggi dalam minuman dan dikonsumsi secara terus menerus akan memicu hipertensi.
- 3) Tidak merokok.

c) Tidak melakukan hubungan seksual pranikah

Hubungan seks adalah perilaku yang dilakukan sepasang individu karena adanya dorongan seksual dalam bentuk penetrasi penis kedalam vagina. Perilaku ini disebut juga koitus, tetapi juga ada penetrasi ke mulut (oral) atau ke anus (anal). Koitus secara moralitas hanya dilakukan oleh sepasang individu yang telah menikah. Hubungan seks pranikah sangat merugikan bagi remaja.

d) Kerugian remaja bila melakukan hubungan seksual pranikah yaitu :

- 1) Resiko menderita penyakit menular seksual, misalnya gonore, sifilis, HIV/AIDS, herpes simpleks, herpes genitalis.
- 2) Remaja putri berisiko mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Bila ini terjadi, maka berisiko terhadap tindakan aborsi yang tidak aman dan resiko infeksi atau kematian karena perdarahan. Bila kehamilan diteruskan, maka berisiko melahirkan bayi yang kurang atau tidak sehat.
- 3) Trauma kejiwaan (depresi, rasa rendah diri, dan rasa berdosa karena berzina).
- 4) Remaja putri yang hamil berisiko kehilangan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan.

e) Faktor yang menyebabkan remaja melakukan hubungan seksual pranikah adalah :

1) Adanya dorongan biologis

Dorongan biologis untuk melakukan hubungan seksual merupakan insting alamiah dari berfungsinya organ sistem reproduksi dan kerja hormone. Dorongan dapat menimbulkan karena pengaruh dari luar, misalnya dengan membaca buku atau melihat film atau majalah yang menampilkan gambar-gambar yang membangkitkan erotisme. Di era teknologi informasi yang tinggi sekarang ini, remaja sangat mudah mengakses gambar-gambar tersebut melalui telepon genggam dan akan selalu dibawa dalam setiap langkah remaja.

2) Ketidakmampuan mengendalikan dorongan biologis

Kemampuan mengendalikan dorongan biologis dipengaruhi oleh nilai-nilai moral dan keimanan seseorang. Remaja yang memiliki kuat tidak akan melakukan seks pranikah. Namun keimanan ini dapat sirna tanpa tersisa bila remaja dipengaruhi oleh obat-obatan misalnya psikotropika. Obat ini akan mempengaruhi pikiran remaja sehingga pelanggaran terhadap nilai-nilai agama dan moral dinikmati dengan tanpa rasa bersalah.

3) Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi

Kurangnya pengetahuan atau mempunyai konsep yang salah tentang kesehatan reproduksi pada remaja dapat disebabkan karena masyarakat tempat remaja tumbuh memberikan gambaran sempit tentang kesehatan

reproduksi sebagai hubungan seksual. Biasanya topik terkait reproduksi tabu dibicarakan dengan anak (remaja). Sehingga saluran informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi menjadi sangat kurang.

f) Adanya kesempatan melakukan hubungan seksual pranikah

Faktor melakukan hubungan seksual pranikah sangat penting untuk dipertimbangkan, karena bila tidak ada kesempatan baik ruang maupun waktu, maka hubungan seksual pranikah tidak akan terjadi. Terbukanya kesempatan pada remaja untuk melakukan hubungan seksual didukung oleh hal-hal sebagai berikut:

- 1) Kesibukan orang tua yang menyebabkan kurangnya perhatian pada anak. Tuntutan kebutuhan hidup sering menjadi alasan suami istri bekerja di luar rumah dan menghabiskan hari-harinya dengan kesibukan masing-masing sehingga perhatian terhadap anak remajanya terabaikan.
- 2) Pemberian fasilitas (termasuk ruang) pada remaja sering berlebihan. Adanya ruang yang berlebihan membuka peluang bagi remaja untuk membeli fasilitas, misalnya menginap di hotel atau motel atau *night club* sampai larut malam. Situasi ini sangat mendukung terjadinya hubungan seksual pranikah.
- 3) Pergeseran nilai-nilai moral dan etika di masyarakat dapat membuka peluang yang mendukung hubungan seksual pranikah pada remaja. Misalnya, dewasa ini pasangan remaja yang menginap di hotel atau motel adalah hal yang biasa, sehingga tidak ditanyakan atau dipersyaratkan untuk menunjukkan akte nikah.

4) Kemiskinan mendorong terbukanya kesempatan bagi remaja khususnya wanita untuk melakukan hubungan seksual pranikah. Karena kemiskinan ini, remaja putri terpaksa bekerja. Namun, sering kali mereka tereksplorasi, bekerja lebih dari 12 jam sehari, bekerja di perumahan tanpa dibayar hanya diberi makan dan pakaian, bahkan beberapa mengalami kekerasan seksual.

B.4. Dampak Pernikahan Dini

B.4.1 Dampak Pernikahan Dini pada Kehamilan

Perempuan yang hamil pada usia remaja cenderung memiliki resiko kehamilan dikarenakan kurang pengetahuan dan ketidaksiapan dalam menghadapi kehamilannya. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian yang terjadi pada usia 20-29 tahun ⁽¹⁸⁾.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014), masalah-masalah yang mungkin terjadi selama kehamilan adalah ⁽¹⁹⁾:

- a) Perdarahan waktu hamil walaupun hanya sedikit
- b) Bengkak di kaki, tangan, atau wajah disertai sakit kepala dan atau kejang
- c) Demam atau panas tinggi lebih dari 2 hari
- d) Keluar cairan ketuban sebelum tiba saat melahirkan
- e) Muntah terus dan tidak mau makan
- f) Berat badan yang tidak naik pada trimester 2-3
- g) Bayi di kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak sama

sekali.

- h) Anemia, yaitu kurangnya kadar hemoglobin pada darah, kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan dan perkembangn sel otak janin dalam kandungan. Remaja putri yang hamil ketika kondisi gizinya buruk beresiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah sebesar 2-5 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan oleh wanita berusia 25-34 tahun.
- i) Keguguran (abortus), yaitu berakhirnya suatu kehamilan (oleh sebab- sebab tertentu) sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu ²⁰. Secara fisik, remaja masih terus tumbuh. Jika kondisi mereka hamil, kalori serta zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan harus dihitung dan ditambahkan kedalam kebutuhan kalori selama hamil.¹⁷ Bila ibu hamil mengalami kurang gizi maka akibat yang ditimbulkan antara lain: keguguran, bayi lahir mati, dan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah.
- j) Kanker Serviks, yaitu tumor ganas yang terbentuk di organ leher rahim reproduksi wanita yang menghubungkan rahim dan vagina. Perkawinan usia muda meningkatkan angka kematian ibu dan bayi, selain itu bagi perempuan meningkatkan resiko kanker serviks. Karena hubungan seksual dilakukan pada saat anatomi sel-sel serviks belum matur.

B.4.2. Dampak Pernikahan Dini pada Proses Persalinan

Melahirkan mempunyai resiko bagi setiap perempuan. Bagi seorang perempuan melahirkan di bawah usia 20 tahun memiliki resiko yang lebih tinggi ⁽¹⁸⁾. Resiko yang mungkin terjadi adalah:

- a) Prematur, yaitu kalahiran bayi sebelum usia kehamilan 37 minggu. Kekurangan berbagai zat yang diperlukan saat pertumbuhan dapat mengakibatkan makin tingginya kelahiran premature ⁽²¹⁾.
- b) BBLR (berat badan lahir rendah), yaitu berat badan bayi lahir kurang dari 2500 gram, remaja putri yang mulai hamil ketika kondisi gizinya buruk beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah sebesar 2-3 kali lebih besar dibandingkan dengan mereka yang berstatus gizi baik ⁽²¹⁾.

B.5. Penyakit Menular Seksual

B.5.1. Pengertian Penyakit Menular Seksual

Menurut Marmi (2015), IMS adalah suatu gangguan atau penyakit-penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, atau jamur yang ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak atau hubungan seksual ⁽²²⁾.

B.5.2 Penularan Penyakit Menular Seksual

Cara penularan Penyakit Menular Seksual ini terutama melalui hubungan seksual yang tidak terlindungi, baik vaginal, anal, maupun oral. Cara penularan lainnya secara perinatal, yaitu dari ibu ke bayinya, baik selama kehamilan, saat kalahiran ataupun setelah lahir. Bisa melalui transfuse darah

atau kontak langsung dengan cairan darah atau produk darah. Dan juga bisa melalui penggunaan pakaian dalam atau handuk yang telah dipakai penderita Penyakit Menular Seksual (PMS). Perilaku seks yang dapat mempermudah penularan PMS adalah ⁽¹⁵⁾ :

- a) Berhubungan seks yang tidak aman (tanpa menggunakan kondom).
- b) Gonta-ganti pasangan seks.
- c) Prostitusi.
- d) Melakukan hubungan seks anal (dubur), perilaku ini akan menimbulkan luka atau radang karena epitel mukosa anus relative tipis dan lebih mudah terluka dibanding epitel dinding vagina.
- e) Penggunaan pakaian dalam atau handuk yang telah dipakai penderita PMS.

B.5.3. Jenis Jenis Penyakit Menular Seksual

Menurut Benita (2012) beberapa penyakit yang banyak ditemukan di Indonesia yaitu ⁽²³⁾:

- a) Gonore

Penyakit gonore disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae*. Pada pria, gejala meliputi rasa nyeri saat berkemih (disuria), keluarnya sekret kuning kehijauan, dan pembengkakan pada penis, sedangkan pada wanita, 60% kasusnya tidak ada gejala, dan sisanya mengalami gejala seperti keputihan dan rasa nyeri di daerah pelvis. Rantai penularan disebabkan oleh hubungan seksual ⁽¹⁶⁾.

b) Sifilis

Penyakit yang dikenal dengan sebutan raja singa ini disebabkan oleh infeksi *Treponema pallidum*. Masa inkubasi berkisar 2-6 minggu, dan dapat mencapai 13 minggu setelah masuknya kuman melalui hubungan seks. Gejala pada tahap infeksi primer umumnya ringan, hanya berupa benjolan yang tidak nyeri dan gejala seperti flu yang hilang tanpa diobati. Gejala sekunder disebut pula masa laten, pada saat ini hanya ditemukan bercak-bercak kemerahan di tubuh. Masa laten dapat berlangsung 2 hingga 3 tahun. Selanjutnya gejala tersier akan muncul pada tahun kelima hingga kesepuluh, yang bermanifestasi sebagai kelainan saraf, pembuluh darah dan jantung dan penularan infeksi dapat melalui hubungan seksual ⁽¹⁶⁾.

c) Herpes

Herpes genitalis Infeksi virus Herpes simplex menyebabkan penyakit ini. Gejala yang ditimbulkan adalah munculnya bintil-bintil berair dan berkelompok yang nyeri di sekitar alat kelamin, dan kemudian dapat pecah, mengering dan menghilang. Bintil-bintil ini dapat kambuh kembali apabila ada faktor pencetus, dan umumnya akan hilang timbul seumur hidup dan penularan melalui hubungan seksual

⁽¹⁶⁾.

d) HIV/AIDS HIV atau Human Immunodeficiency Virus

HIV/AIDS HIV atau Human Immunodeficiency Virus adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Virus ini menyerang

leukosit, terutama pada sel CD4 yang merupakan bagian dari sel limfosit T. Fase akhir dari infeksi HIV disebut AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), yang merupakan kumpulan penyakit yang timbul karena kekebalan tubuh yang sangat rendah, seperti tuberkulosis, pneumonia, dan infeksi jamur sistemik. 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 penyalahguna 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 ⁽¹⁶⁾.

B.5.4. Pencegahan IMS

Pencegahan penyebarluasan IMS hanya dapat dilakukan dengan cara:

- a) Hindari seks bebas, tidak melakukan hubungan seks (abstinensi).
- b) Bersikap paling setia, tidak berganti-ganti pasangan seks (monogami).
- c) Cegah dengan memakai kondom, tidak melakukan hubungan seks berisiko (harus menggunakan kondom).
- d) Tidak saling meminjamkan pisau cukur dan gunting kuku.
- e) Edukasi, saling berbagi informasi mengenai HIV atau AIDS dan IMS ⁽²²⁾.

C. Pengetahuan

C.1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap

objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan diri sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga ⁽²⁴⁾.

Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak datau pengamatan terhadap objek tertentu. Perilaku yang disasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi peroses yang berurutan, yakni:

- a) *Awareness* (kesadaran), dimana orang (subjek) tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b) *Interest* (ketertarikan), dimana orang mulai tertarik dengan stimulus.
- c) *Evaluation* (evaluasi), dimana orang tersebut mempertimbangkan baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- d) *Trial* (percobaan), dimana orang telah memulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus
- e) *Adoption* (adopsi), dimana orang berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus ⁽²⁵⁾.

C.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2012) pengetahuan yang tercakup dalam kondisi

dalam kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu ⁽¹⁴⁾:

a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima.

Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai sesuatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengguna hukum hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip dalam pemecahan masalah

(*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam sati struksur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari pengguna kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulas baru dari formmulasi-formulasi yang ada.

f) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandikan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut KB, dan sebagainya.

C.3. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a) Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

3) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

a) Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi ⁽²⁶⁾.

C.4. Cara Mengukur Pengetahuan

Mengukur pengetahuan dengan membandingkan rata rata skor sebelum dan sesudah yang di dapatkan dari lembar kuesioner menggunakan Skala Guttman. Dengan ketentuan sebagai berikut : ⁽²⁷⁾

- a) Vaforable
 - 1) Skor 1 bila menjawab benar
 - 2) Skor 2 bila menjawab Salah
- b) Unvaforable
 - 1) Skor 1 bila menjawab Salah
 - 2) Skor 2 bila menjawab benar

D. Sikap

D.1. Pengertian Sikap

Mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai perasaan dan akan ikut menentukan kecenderungan perilaku individu terhadap manusia lainnya atau sesuatu yang sedang dihadapi oleh individu, bahkan terhadap diri individu itu sendiri disebut fenomena sikap. Fenomena

sikap yang timbul tidak saja ditentukan oleh keadaan objek yang sedang dihadapi tetapi juga dengan kaitannya dengan pengalaman-pengalaman masa lalu, oleh situasi di saat sekarang, dan oleh harapan-harapan untuk masa yang akan datang. Sikap manusia, atau untuk singkatnya disebut sikap, telah didefinisikan dalam berbagai versi oleh para ahli ⁽²⁸⁾.

Thurstone mendefinisikan sikap sebagai derajat afek positif atau afek negatif terhadap suatu objek psikologis. Sikap atau Attitude senantiasa diarahkan pada suatu hal, suatu objek. LaPierre mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan. Definisi Petty & Cacioppo secara lengkap mengatakan sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau isu-isu ⁽²⁸⁾.

D.2. Komponen Sikap

Tiga komponen yang menyatakan sikap yaitu ⁽²⁸⁾:

a) Komponen kognitif

Komponen kognitif merupakan komponen yang berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.

b) Komponen afektif

Komponen afektif merupakan komponen yang menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki

terhadap sesuatu.

c) Komponen perilaku

Komponen perilaku atau komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

D.3. Pembentukan Sikap

Sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kelompok sosial. Dalam interaksi sosial terjadi hubungan lain, terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing masing individu sebagai anggota masyarakat.

Diantara beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah ⁽²⁶⁾ :

a) Pengalaman Pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulasi sosial.

b) Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita .Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah laku dan pendapat kita, seseorang bagi kita (*significant others*), akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

c) Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

d) Media Massa

Sebagai saran komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televidi, radio, surat kabar, majalah dll. Mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

e) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran ajarannya.

D.4. Pengukuran Sikap

Berikut ini adalah uraian mengenai beberapa diantara banyak metode pengukuran sikap yang secara historik telah dilakukan orang ⁽²⁸⁾.

a) Observasi perilaku

Sangat masuk akal jika sikap di tafsirkan dari bentuk perilaku yang tampak. Dengan kata lain, untuk mengetahui sikap seseorang terhadap

sesuatu kita dapat memperhatikan perilakunya, sebab perilaku merupakan satu-satu indikator sikap individu. Perilaku tertentu bahkan kadang-kadang sengaja ditampakkan untuk menyembunyikan sikap yang sebenarnya

b) Penanyaan Langsung

Asumsi yang mendasari metode penanyaan langsung guna pengungkapan sikap pertama adalah asumsi bahwa individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri yang kedua adalah asumsi keterusterangan bahwa manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang di rasakannya oleh karena itu, dalam metode ini, jawaban yang diberikan oleh mereka yang ditanya dijadikan indikator sikap mereka.

c) Pengungkapan Langsung

Suatu versi metode penanyaan langsung adalah pengungkapan langsung (*direct assessment*) secara tertulis yang dapat dilakukan dengan menggunakan item tunggal maupun dengan item ganda.

d) Tingakatan Sikap

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan sesuatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan itu benar atau salah adalah berarti orang ini menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat , misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga, saudaranya, dsb) untuk menimbang anaknya posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4) Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tunaya sendiri.

e) Interpretasi Skor Sikap

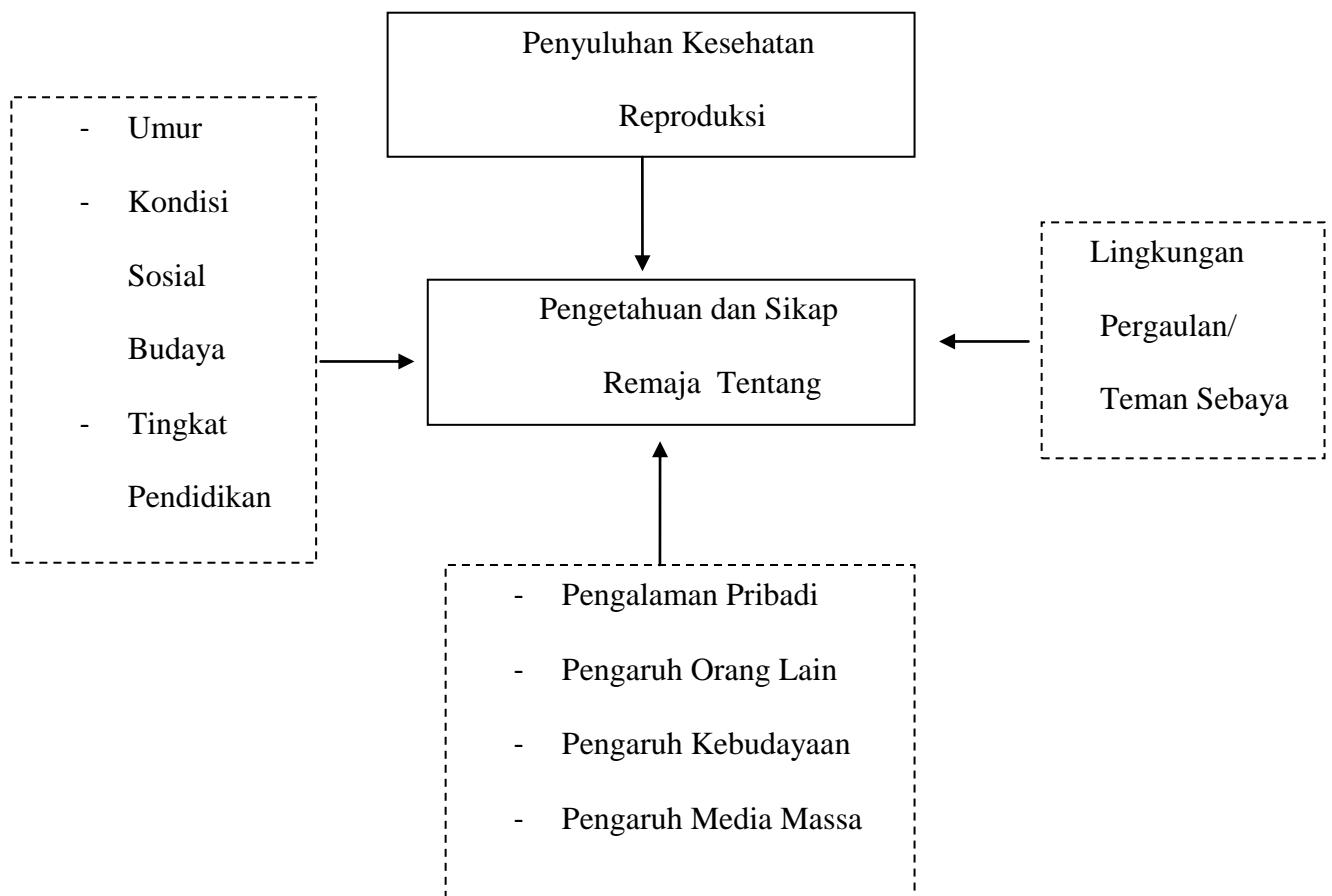
Dengan pernyataan sikap sejumlah k buah maka skor individual yang sama dengan atau lebih besar dari pada $\frac{1}{2}k$ dapat diartikan adanya sikap yang favorabel, dikarenakan untuk memperoleh skor sebesar itu seorang responden harus memberikan jawaban favorabel pada setengah atau lebih jumlah pernyataannya. Sedangkan skor kurang dari $\frac{1}{2}k$ maka diartikan adanya sikap yang unfavorable⁽²⁸⁾.

Dengan membandingkan rata rata skor sebelum dan sesudah yang di dapatkan dari jawaban kuesioner. Dan menggunakan skala likert dengan ketentuan yaitu:

- 1) Vaforable
 - a) Skor 5 bila menjawab SS
 - b) Skor 4 bila menjawab S
 - c) Skor 3 bila menjawab RR
 - d) Skor 2 bila menjawab TS
 - e) Skor 1 bila menjawab STS
- 2) Unvaforable
 - a) Skor 1 bila menjawab SS
 - b) Skor 2 bila menjawab S
 - c) Skor 3 bila menjawab RR
 - d) Skor 4 bila menjawab TS
 - e) Skor 5 bila menjawab STS

E. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian teori Wawan & Dewi (2016) yang mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, umur, pekerjaan, lingkungan, dan sosial budaya. Dan dalam teori Azwar (2016) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, pengaruh kebudayaan, dan media massa dalam tinjauan pustaka, disusun kerangka teori sebagai berikut:

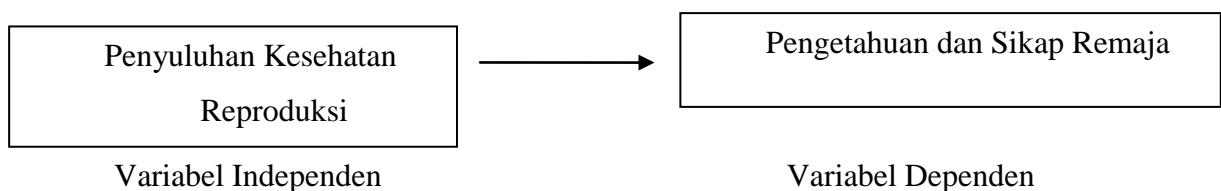


Ket:

= Diteliti

= Tidak Diteliti

F. Kerangka Konsep



G. Hipotesis

G.1. Hipotesis Alternatif (Ha)

- Ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja tentang pernikahan dini di SMPN 2 Pulo Bandring Kabupaten Asahan Tahun 2021.
- Ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap sikap remaja tentang pernikahan dini di SMPN 2 Pulo Bandring Kabupaten Asahan Tahun 2021.