

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan

1. Defenisi Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berdasarkan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya melakukan apa yang biasa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan (Efendy, 2013)

2. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam terhadap sasaran keberhasilan penyuluhan kesehatan menurut Effendy (2013) adalah :

a. Tingkat pengetahuan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, maka semakin mudah seseorang menerima informasi yang di dapatkannya.

b. Tingkat sosial ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru

c. Adat istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

d. Kepercayaan masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampaian informasi.

e. Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

3. Ruang Lingkup Penyuluhan

Ruang lingkup penyuluhan menurut Effendy (2013) meliputi 3 aspek yaitu:

- a. Sasaran penyuluhan kesehatan adalah individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang dijadikan subjek dan objek perubahan perilaku, sehingga diharapkan dapat memahami, menghayati dan menghimplikasikan cara-cara hidup sehat dalam kehidupan sehari-harinya.

Banyak faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam kebersihasan penyuluhan kesehatan, diantaranya adalah tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat, ketersediaan waktu dari masyarakat.

- b. Materi/pesan materi yang akan disampaikan kepada masyarakat hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan dan keperawatan dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sehingga materi

yang disampaikan dapat dirasakan langsung manfaatnya. Materi yang disampaikan sebaiknya:

- c. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti masyarakat dalam bahasa kesehariannya.
- d. Materi yang disampaikan tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran.
- e. Dalam penyampaian materi sebaiknya menggunakan alat peraga untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran.
- f. Materi tau pesan yang disampaikan merupakan kebutuhan sasaran dalam masalah kesehatan yang mereka hadapi.

4. Penyuluhan Kesehatan Pranikah

Penyuluhan kesehatan pranikah merupakan suatu proses meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya yang ditujukan pada masyarakat reproduksi pranikah. Pelayanan kebidanan diawali dengan pemeliharaan kesehatan calon ibu. Penyampaian nasihat tentang kesehatan pada masa pranikah ini disesuaikan dengan tingkat intelektual calon ibu. Nasihat atau informasi yang diberikan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti karena bersifat pribadi dan sensitif (Wahit,2018)

Upaya pemeliharaan kesehatan bagi para calon ibu ini dapat dilakukan melalui kelompok atau kumpulan remaja seperti karang taruna, pramuka, organisasi wanita remaja, dan dapat dilakukan di puskesmas, KUA dll. Pembinaan kesehatan calon pengantin tidak hanya ditujukan pada masalah gangguan kesehatan (penyakit sistem reproduksi). Fakta bahwa perkembangan

psikologis dan sosial perlu diperhatikan juga dalam membina kesehatan calon pengantin. Penyampaian pesan kesehatan mencakup hal-hal sebagai berikut:

a. Perkawinan yang sehat

Calon pengantin di bimbing tentang bagaimana mempersiapkan diri menhadapi perkawinan ditinjau dari sudut kesehatan. Perkawinan bukan hanya sekedar hubungan antara suami dan istri. Perkawinan menghasilkan keturunan. Bayi yang dilahirkan atau keturunan ini diharapkan adalah bayi yang sehat dan direncanakan.

b. Keluarga yang sehat.

Calon pengantin diajarkan tentang keluarga sehat dan cara mewujudkan serta membinanya. Keluarga yang di idamkan (sejahtera) adalah keluarga yang memiliki norma keluarga kecil, bahagia, sejahtera, aman, tenram, disertai rasa ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa.

c. Sistem reproduksi dan masalahnya.

Penjelasan mengenai perubahan yang terjadi pada sistem reproduksi pada masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan perlu diberikan. Penjelasan mengenai perawatan bayi serta gangguan sistem reproduksi, seperti gangguan menstruasi, kelinan sistem reproduksi dan penyakit, juga hendaknya diberikan. Penyakit sistem reproduksi yang dimaksud adalah penyakit-penyakit hubungan seksual, HIV/AIDS, dan tumor.

d. Penyakit yang berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinan atau sebaliknya

Calon ibu harus mengetahui penyakit penyakit yang memberatkan kehamilan dan membahayakan masa kehamilan atau persalinan. Penyakit yang perlu dan penting dijelaskan sewaktu mengadakan bimbingan, antara lain penyakit jantung, penyakit ginjal, hipertensi, DM, anemia, dan tumor.

e. Sikap dan perilaku pada masa kehamilan dan persalinan.

Perubahan sikap dan perilaku dapat mengganggu kesehatan, misalnya pada saat hamil muda terjadi gangguan psikologi seperti benci dengan seseorang (suami) atau benda tertentu. Emosi yang berlebihan dimungkinkan akibat perubahan perilaku. Pada masa persalinan atau pascapersalinan gangguan jiwa juga mungkin terjadi (Wahit, 2018).

B. Kesehatan Reproduksi

1. Defenisi kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduks adalah kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit tau kecacatan (ICPD, 1994)

Implikasi defenisi kesehatan reproduksi berarti bahwa setiap orang mampu memiliki kehidupan seksual yang memuaskan dan aman bagi dirinya, juga mampu menurunkan serta memenuhi keinginannya tanpa ada hambatan apa pun, kapan, dan berapa sering untuk memiliki keturunan (Eny, 2013).

Masalah kesehatan reproduksi dapat terjadi sepanjang siklus kehidupan manusia, misalnya masalah pergaulan bebas pada remaja, kehamilan remaja, aborsi yang tidak aman, kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi.

Status/posisi perempuan di masyarakat merupakan penyebab utama masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi perempuan karena menyebabkan perempuan kehilangan kendali terhadap kesehatan, tubuh, dan fertilitasnya (Kemenkes RI, 2015).

2. Hak Reproduksi dan Seksual

Kedua calon pengantin mempunyai kebebasan dan hak yang sama dan secara bertanggung jawab dalam memutuskan untuk berapa jumlah anak mereka, jarak jumlah anak mereka, jarak kelahiran antara anak satu dengan yang kedua dan seterusnya serta menentukan waktu kelahiran dan dimana anak tersebut dilahirkan (Kemenkes RI, 2015).

Hak reproduksi dan seksual menjamin keselamatan dan keamanan calon pengantin, termasuk didalamnya mereka harus mendapatkan informasi yang lengkap tentang kesehatan reproduksi dan seksual, serta efek samping obat-obatan, alat dan tindakan medis yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi (Eny, 2013)

Hak-hak reproduksi meliputi hal-hal berikut ini : Hak mendapat informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi, hak mendapat pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi, hak kebebasan berfikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi, hak untuk dilindungi dari kematian karena kehamilan, hak untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak, hak atas kebebasan dan keamanan yang berkaitan dengan kehidupan reproduksinya, hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual, hak mendapatkan manfaat

kemajuan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya , hak untuk membangun dan merencanakan keluarga, hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan kehidupan reproduksi, hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Hak reproduksi juga mencakup informasi yang mudah lengkap, dan akurat tentang penyakit menular seksual, agar perempuan dan laki-laki terlindungi dari infeksi menular seksual (IMS) serta dan memahami upaya pencegahan dan penularannya yang dapat berakibat buruk terhadap kesehatan reproduksi laki-laki, perempuan dan keturunanya.

3. Organ Reproduksi.

a. Organ reproduksi wanita

1) Mons pubis

Bagian muka yang ditumbuhi banyak rambut. Rambut pada mons pubis ini bermanfaat sebagai pelindung awal alat reproduksi wanita dari kontak terhadap dunia luar.

2) Bibir besar (labia major)

merupakan lipatan kulit yang tebal dan mengandung lemak. Pada keadaan biasa bibir luar ini akan selalu menutup dan merapat sehingga bagian-bagian lainnya tertutupi. Organ ini ditumbuhi rambut dan banyak mengandung kelenjar minyak. Bibir besar ini juga bermanfaat sebagai pelindung.

3) Bibir kecil (labia minor)

Organ ini merupakan lipatan kecil disebelah dalam yang berwarna kemerahan dan selalu basah. Organ ini tidak mengandung folikel rambut,tetapi banyak mengandung akhiran saraf sensibel (sangat sensitif) yang penting sebagai pembangkit rangsang saraf sensual.

4) Klitoris (kelentit)

Merupakan organ yang identik dengan penis laki-laki. Organ ini mengandung erektil (suatu yang dapat menegang). Klitoris banyak mengandung akhiran saraf sehingga organ ini menjadi organ yang paling peka diantara organ seks lainnya.

5) Enam lubang yang bermuara ke vulva

Lubang-lubang yang bermuara ke vulva terdiri dari atas lubang uretra, dua buah kelenjar parautralis, dua buah kelenjar bartholini, dan vagina. Uretra adalah lubang tempat keluarnya air seni, sedangkan kelenjar bartholini bertugas membasahi daerah ini selama rangsangan seksual.

6) Himen (selaput darah)

Suatu selaput yang menutupi pintu masuk vagina. Bentuk himen bermacam-macam, ada yang berbentuk bulan sabit, berbentuk lubang-lubang kecil seperti saringan dan bersekat-sekat.

7) Vagina

Berbentuk seperti pipa penghubung jika diluruskan antar vulva dan rahim. Vagina terletak diantara saluran kemih dan liang dubur. Ukuran panjang dinding depannya sekitar 8 cm dan dinding belakangnya sekitar

10 cm. Bentuk dinding dalamnya berlipat-lipat yang disebut *rugae*.

Pada seorang wanita yang belum pernah melahirkan, *rugae* ini akan terlihat jelas. Vagina ini mempunyai tiga fungsi utama, yaitu: Sebagai saluran mengalirkan dan mengeluarkan darah haid, nifas, dan sekret lainnya, alat untuk senggama, jalan lahir janin

8) Perineum

Berfungsi sebagai penggantung rahim. Saat melahirkan, vagina meregang sehingga otot dapat robek, terutama pada kasus bayi besar. Oleh karena itu, biasanya dokter atau bidan membuat irisan sebelum lahir kepala janin agar memudahkan kepala itu keluar tanpa adanya sobekan yang tidak disengaja.

9) Uterus/rahim

Uterus terbentuk dari struktur otot yang sangat kuat. Ukurannya sebesar telur ayam kampung pada wanita yang belum melahirkan, beratnya sekitar 40-50 gram pada wanita yang belum pernah melahirkan dan sekitar 60-70 gram pada wanita yang pernah hamil dan melahirkan.

10) Tuba uterina

Bagian tuba uterina meliputi pars intertisialis, isthmus, ampula, infundibulum, dan dilengkapi dengan fimbria. Salah satu fimbria begitu panjang hingga mendekati ovarium. Bahkan, melalui kontraksi otot polos yang ada di dalamnya, fimbria ini dapat mencapai ovarium.

11) Ovarium/ sel telur

Wanita umumnya memiliki 2 ovarium/kandung telur. Ovarium ini kurang lebih sebesar ibu jari dengan panjang sekitar 4 cm. Ovarium diperkirakan mengandung 100.000 folikel primer. Namun hanya sekitar 400 folikel yang akan dikeluarkan setiap bulan satu atau dua folikel ini keluar untuk dimatangkan. Jadi fungsi utama ovarium adalah tumpat pematangan sel-sel germinal dan produksi hormon.

b. Organ Reproduksi pria

1) Testis (buah zakar)

Berjumlah dua buah untuk memproduksi sperma setiap hari dengan bantuan testosteron. Testis berada dalam skrotum, diluar rongga panggul karena pembentukan sperma membutuhkan suhu yang lebih rendah dari pada suhu badan (36,7) derajat celcius. Sperma merupakan sel yang berbentuk seperti berudu (kecebong) berekor hasil dari testis yang dikeluarkan saat ejakulasi bersama cairan mani dan bila bertemu dengan sel telur yang matang akan terjadi pembuahan

2) Skrotum (kantung buah zakar)

Kantong kulit yang melindungi testis, berwarna gelap dan berlipat-lipat. Skrotum adalah tempat bergantungnya testis. Skrotum mengandung otot polos yang mengatur jarak testis ke dinding perut dengan maksud mengatur suhu testis relatif tetap.

3) Vas deferens (saluran sperma)

saluran yang menyalurkan sperma dari testis-epididimis manuju ke uretra/saluran kencing pars prostatika. Vas deferens panjangnya kurang lebih 4,5 cm dengan diameter kurang lebih 2,5 mm. Saluran ini mura dari epididimis yaitu saluran-saluran yang lebih kecil dari vas deferens. Bentuknya berkelok-kelok dan membentuk bangunan seperti topi.

4) Prostat, vesikula seminalis dan beberapa kelenjar lainnya.

Kelenjar-kelenjar yang menghasilkan cairan mani (semen) yang berguna untuk memberikan makanan pada sperma.

5) Penis

Berfungsi sebagai alat senggama dan sebagai saluran untuk pengeluaan sperma dan air seni. Pada keadaan biasa, ukuran penis kecil. Ketika terangsang secara seksual darah banyak dipompa ke penis sehingga berubah menjadi tegang dan besar disebut ereksi. Bagian glans merupakan bagian depan atau kepala penis. Glans banyak mengandung pembuluh darah dan syaraf. Kulit yang menutupi glans disebut foreskin (preputium). Pada laki-laki sunat dilakukan dengan cara membuang kulit preputium. Secara medis sunat dianjurkan karena memudahkan pembersihan penis sehingga mengurangi kemungkinan terkena infeksi, radang dan kanker.

C. Persiapan Pranikah

1. Persiapan Fisik

Pemeriksaan fisik dalam pranikah menurut Kemenkes RI 2015 adalah berupa pemeriksaan status kesehatan, yaitu tanda-tanda vital (suhu,nadi, frekuensi nafas, tekanan darah), pemeriksaan darah rutin, yaitu Hb, Trombosit, Leukosit, beberapa Pemeriksaan darah yang dianjurkan, yaitu Golongan darah dan Rhesus, golongan darah sewaktu (GDS), Thalasemia, Hepatitis B dan C, TORCH (toksoplasmosis,rubella, citomegalovirus dan Herpes simpleks, dan pemeriksaan urin rutin.

2. Persiapan Gizi

Peningkatan status gizi calon pengantin terutama perempuan melalui penganggulangan KEK (kekurangan enegi kronis) dan anemia zat besi serta defisiensi asam folat. Kekurangan nutrisi pada seseorang akan berdampak pada penurunan fungsi reproduksi. Hal ini dapat diketahui apabila seseorang mengalami anorexia nervosa maka berat badannya akan menurun yang bisa menyebabkan perubahan pada hormon-hormon tertentu dalam tubuh yang berhubungan dengan gangguan fungsi hipotalamus akibatnya perubahan siklus ovulasi dan menstruasi. Wanita dengan ekonomi rendah dan gizi jelek akan menyebabkan BBLR dan produksi ASI sedikit (Eva, 2010).

3. Status imunisasi TT calon pengantin

Imunisasi Tetanus Toksoid adalah kuman yang dilemahkan atau dimurnikan, vaksin tetanus adalah vaksin yang mengandung toksoid tetanus yang telah dimurnikan atau terabsorbsi ke dalam 3 mg alumunium fosfat.

Imunisasi TT tujuan utamnya ialah melindungi bayi baru lahir dari kemungkinan terkena kejang akibat infeksi tali pusat (tetanus neonatorum) . imunisasi ini harus diberikan melalui ibunya, karena janin belum dapat membentuk kekebalan sendiri (Kemenkes RI, 2012)

Pencegahan dan perlindungan diri yang aman terhadap penyakit tetanus dilakukan dengan pemberian 5 dosis imunisasi TT untuk mencapai kekebalan penuh.

Tabel 2.1
Jadwal pemberian imunisasi TT

Status TT	Interval (selang waktu)	Lama
TT I		0
TT II	4 minggu setelah TT I	3 tahun
TT III	6 bulan setelah TT II	5 tahun
TT IV	1 tahun setelah TT III	10 tahun
TT V	1 tahun setelah TT IV	25 tahun

Sumber: Buku saku kesehatan reproduksi dan seksual bagi calon pengantin halaman 21 (Kemenkes RI,2015)

4. Memelihara kebersihan organ reproduksi

Perawatan organ-organ reproduksi sangat penting. Jika tidak dirawat dengan benar, maka dapat mengakibatkan berbagai macam penyakit. Cara pemeliharaan dan perawatan dapat dilakukan menurut agama, budaya maupun medis. Berikut cara pemeliharaan organ reproduksi menurut medis. Bagi perempuan tidak memasukkan benda asing kedalam vagina, menggunakan celana dalam yang menyerap keringat, tidak menggunakan celana yang terlalu ketat,pemakaian pembilas vagina secukupnya, tidak berlebihan. Perawatan

pada saat menstruasi juga perlu dilakukan karena pada saat menstruasi pembuluh darah rahim sangat mudah terkena infeksi. Kebersihan harus sangat dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Pembalut tidak boleh dipakai lebih dari 6 jam atau harus diganti sesering mungkin bila sudah penuh darah menstruasi (Eny, 2013).

Bagi laki-laki tidak menggunakan celana yang ketat dapat mempengaruhi suhu testis, sehingga dapat menghambat produksi sperma, melakukan sunat, untuk mencegah penumpukan kotoran atau smegma (cairan dalam kelenjar sekitar alat kelamin dan sisa air seni) sehingga alat kelamin menjadi bersih.

D. Informasi Kehamilan

1. Defenisi Kehamilan

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester. Trimster pertama dimulai dari dari konsepsi sampai 3 bulan (0-12 minggu), trimester kedua dari bulan ke 4-6 bulan (13-28 minggu), trimester ketiga dari bulan ke 7-9 bulan (29-42 minggu) (Aiyeyeh,et al.,2016).

2. Proses terjadinya kehamilan

Saat berhubungan seksual, suami akan mengeluarkan mani sebanyak 3 cc dan setiap 1 cc mengandung 100-120 juta sel sperma. Dari jutaan sel sperma, hanya 1 sel sperma yang diterima oleh sel telur dan diizinkan membuati.

Setelah itu, terjadi perubahan pada permukaan sel telur hingga tak bisa lagi dimasuki oleh sel sperma lainnya (Endang & Elisabeth, 2013).

Setelah sel telur dibuahi oleh sperma di saluran tuba, selanjutnya calon janin akan bergerak melalui saluran tersebut kedalam rahim. Sesampainya di rongga rahim, hasil pembuahan ini menempel dan tertanam pada lapisan permukaan dinding rongga rahim. Janin akan tumbuh dan berkembang mengisi rongga rahim serta mendapatkan sumber makanan dan oksigen dari tubuh ibu melalui tali pusat (placenta). Pada kehamilan 4 bulan (16 minggu) seluruh organ janin sudah terbentuk sempurna. Setelah itu, janin akan bertambah besar dan matang sampai akhirnya menjadi bayi yang siap dilahirkan (Endang & Elisabeth, 2013).

3. Tanda-tanda kehamilan

Menurut Asrinah (2015), untuk memastikan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala hamil, antara lain: Terlihat embrio atau kantung kehamilan melalui USG pada 4-6 minggu sesudah pembuahan, denyut jantung janin ketika usia kehamilan 10-20 minggu didengar dengan stetoscop leanec, alat doppler, atau dilihat dengan ultrasonografi, terasa gerak janin dalam rahim. Pada primigravida bisa dirasakan ketika kehamilan berusia 18 minggu, sedangkan pada multigravida di usia 16 minggu, Terlihat atau teraba gerakan janin dan bagian-bagian janin. Pada pemeriksaan rontgen terlihat adanya rangka janin.

4. Standar Pelayanan Antenatal

Asuhan antenatal (*Antenatal Care*) adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Dilakukan dengan observasi berencana dan teratur terhadap ibu hamil melalui pemeriksaan, pendidikan, pengawasan secara dini terhadap komplikasi dan penyakit ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan (Endang dan Elisabeth,2015).

Standar pelayanan antenatal yang berkualitas ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI meliputi 10 T yaitu: Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah ibu, tentukan status gizi (ukur lingkar lengan atas), pengukuran janin / pengukuran tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, penilaian status imunisasi TT, tablet tambah darah, tes laboratorium, tata laksana kasus, tatap muka/konseling tentang kehamilan.

Memberikan pelayanan kepada ibu hamil minimal 4 kali, satu kali pada trimester I (0-3 bulan), satu kali pada trimester II (4-6 bulan), dan 2 kali pada trimester III (7-9 bulan).Setelah memeriksakan kehamilan pertama kali, selama kehamilan sampai anak lahir, ibu akan dipandu oleh tenaga kesehatan dan diberikan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).

5. Menjaga Kehamilan

Ibu hamil dapat melakukan kegiatan sehari-hari seperti biasa selama tidak adanya keluhan atau kelainan dan memperhatikan istirahat yang cukup. Beberapa hal yang perlu diperhatikan ibu hamil menurut Kemenkes RI (2015) adalah : jangan kelelahan dan mengangkat beban berat, berbaring selama 1 jam

pada siang hari. Usahakan kaki lebih tinggi dari perut, Tidur cukup 9-10 jam. Tidur terlentang pada saat hamil muda, tidur miring pada kehamilan lanjut, Berpakaian longgar yang menyerap keringat, memakai bra yang dapat menahan payudara yang membesar serta memakai alas kaki bertumit rendah, Posisi hubungan seks diatur agar tidak menekan perut ibu, beraktivitas fisik dengan berjalan kaki 30-60 menit tap hari atau berolahraga ringan seperti senam hamil dilakukan dengan hati-hati dan seksama. Hindari berdekatan dengan orang yang sedang sakit menular dan orang yang merokok, pemakaian obat harus sesuai dengan petunjuk dokter serta makan bergizi seimbang termasuk 3-5 porsi sehari.

6. Tanda Bahaya Kehamilan

Pada ibu hamil dapat terjadi tanda-tanda yang dapat mengancam jiwa ibu atau janin yang dikandungnya. Beberapa tanda-tanda yang dapat terjadi adalah perdarahan waktu hamil walaupun hanya sedikit, bengkak di kaki, tangan atau wajah disertai sakit kepala atau kejang, demam atau panas dingin tinggi lebih dari 2 hari, keluarnya cairan yang berlebihan dari liang rahim dan kadang berbau, keluar cairan ketuban sebelum tiba saat melahirkan, muntah terus dan tidak mau makan, berat badan yang tidak naik pada trimester 2-3, gerak janin berkurang atau tidak bergerak sama sekali. Apabila terdapat salah satu atau beberapa tanda bahaya tersebut segera minta pertolongan tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

E. Informasi Persalinan dan Perawatan Pasca Salin

1. Defenisi Persalinan

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan persentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu dan janin (Endang & Elisabeth, 2015).

2. Tanda-tanda persalinan

Kontraksi menjadi lebih lama, lebih kuat, atau lebih dekat jaraknya bersama dengan berjalananya waktu, biasanya akan terasa sakit di daerah perut, pinggang atau keduanya, aliran cairan ketuban yang deras dari vagina, leher rahim membuka sebagai respon terhadap kontaksi yang berkembang.

3. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah terampil dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi akan lebih terjamin. Apabila terdapat kelainan, akan cepat diketahui dan segera dapat ditolong atau dirujuk ke puskesmas, atau rumah sakit. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih dan steril sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya (Kemenkes RI, 2015)

4. Perawatan pasca salin

Meskipun persalinan berlangsung normal (keluar dari rahim melalui jalan lahir tanpa bantuan peralatan) dan lancar, tetap menyebabkan kelelahan bagi ibu, kelelahan fisik akibat meyangga beban bayi dalam perut ditambah proses

telah menguras tenaga ibu. Untuk memulihkan kondisi tubuhnya, ibu yang baru melahirkan sebaiknya beristirahat atau tidur (Endang & Elisabeth, 2015).

Perawatan pasca salin diantaranya adalah sebagai berikut: Melakukan perawatan tali pusat dengan kasa bersih, kering dan steril setiap hari sampai tali pusat lepas, pemberian imunisasi hepatitis B, BCG, Polio bagi bayi, memeriksa kesehatan ibu dan bayi baru lahir pada tenaga kesehatan minimal 4 kali dalam bulan pertama sesudah melahirkan, meminum satu kapsul vit A merah segera setelah melahirkan dan satu lagi setelah 24 jam, segera melaporkan kelahiran kepada kader dasa wisma atau posyandu, serta dianjurkan untuk menggunakan kontasepsi setelah melahirkan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.

F. Pendewasaan Usia Perkawinan dan Perencanaan Keluarga

Pendewasaan usia perkawinan dan perencanaan keluarga merupakan kerangka dari program pendewasaan usia perkawinan. Kerangka ini terdiri dari tiga masa reproduksi, yaitu Masa menunda perkawinan dan kehamilan, masa menjarangkan kehamilan, masa mencegah kehamilan. Informasi yang berkaitan dengan masa menjarangkan kehamilan dan masa mencegah kehamilan perlu disampaikan kepada kepada para calon pengantin agar informasi tersebut menjadi bagian dari mereka untuk memasuki kehidupan berkeluarga (BKKBN, 2017b).

1. Masa Menunda Perkawinan dan Kehamilan

Salah satu prasyarat untuk menikah adalah ada kesiapan secara fisik, yang sangat menentukan adalah usia untuk melakukan pernikahan. Secara biologis fisik manusia tumbuh berangsur-angsur

sesuai dengan pertambahan usia. Elizabeth mengungkapkan (Elizabeth B.Hurlock,1993,h.189), bahwa pada laki-laki organ reproduksinya di usia 14 tahun baru sekitar 10% dari ukuran matang. Setelah dewasa, ukuran dan proporsi tubuh berkembang, diikuti dengan organ-organ reproduksinya. Bagi laki-laki, kematangan organ reproduksi terjadi pada usia 20-21 tahun. Pada perempuan, organ reproduksi tumbuh pesat pada usia 16 tahun. Organ reproduksi dianggap sudah cukup matang di atas usia 18 tahun, pada usia ini rahim (uterus) bertambah panjang dan indung telur bertambah berat (BKKBN, 2017a).

Apabila pasangan suami istri menikah pada usia dibawah 20 tahun, maka dianjurkan untuk menunda kehamilan sampai usia istri 20 tahun dengan menggunakan alat kontrasepsi. Seorang perempuan yang telah memasuki jenjang pernikahan maka ia harus mempersiapkan diri untuk proses kehamilan dan melahirkan. Sementara itu jika menikah di usia dibawah 20 tahun, akan banyak resiko yang timbul karena kondisi rahim dan panggul belum berkembang optimal. Hal ini dapat mengakibatkan resiko kesakitan dan kematian yang timbul selama proses kehamilan dan persalinan (Manuaba,dkk 2018).

a. Resiko pada proses kehamilan

Perempuan yang hamil di usia terlalu dini cenderung memiliki berbagai resiko kehamilan dikarenakan kurangnya pengetahuan dan keridaksiapan dalam menghadapi kehamilannya. Resiko yang mungkin terjadi selama proses kehamilan adalah Keguguran (aborsi), Pre-

eklampsia yang dapat berlanjut ke eklampsia dan akan menimbulkan kejang, Infeksi atau peradangan yang terjadi pada ibu hamil, anemia, Kanker rahim, karena belum sempurnanya perkembangan dinding rahim, kematian bayi yaitu bayi yang meninggal dalam usia kurang dari 1 tahun atau semasa dalam kandungan.

b. Resiko pada proses persalinan

Melahirkan mempunyai resiko kematian bagi semua perempuan. Bagi seorang perempuan yang melahirkan kurang dari usia 20 tahun dimana secara fisik belum mencapai kematangan maka resikonya akan semakin tinggi. Resiko yang mungkin terjadi adalah prematur, atau kelahiran bayi sebelum usia kehamilan 37 minggu, timbulnya kesulitan persalinan yang dapat disebabkan karena faktor ibu, bayi, dan proses persalinan, BBLR (berat bayi lahir rendah), yaitu bayi yang lahir dengan berat dibawah 2.500 gram, kematian bayi, yaitu bayi yang meninggal kurang dari usia 1 tahun, kelainan bawaan, yaitu kelainan atau cacat yang terjadi sejak dalam proses kehamilan.

Perempuan yang menikah pada usia kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilan sampai usianya 20 tahun. Untuk menunda kehamilan pada masa ini ciri kontrasepsi yang digunakan adalah kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas dan efektifitas tinggi. Kontrasepsi yang dianjurkan adalah kondom, pil, IUD, metode sederhana, implan dan suntikan.

2. Masa Menjarangkan Kehamilan

Pada masa ini usia isteri antara 20-35 tahun, merupakan periode yang paling baik untuk hamil dan melahirkan. Jarak ideal untuk menjarangkan kehamilan adalah 5 tahun, sehingga tidak terdapat 2 balita dalam 1 periode. Ciri kontrasepsi yang dianjurkan pada masa ini adalah kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas dan efektifitas cukup tinggi dan tidak menghambat air susu ibi (ASI). Kontrasepsi yang dianjurkan adalah IUD, suntikan, implan, dan metode sederhana (Mulyani & Rinawati,2013)

3. Masa Mengakhiri Kehamilan

Masa mengakhiri kehamilan pada PUS diatas 35 tahun, sebab cara empirik diketahui melahirkan anak diatas usia 35 tahun banyak mengalami resiko medik. Pada masa ini organ kandungan menua, jalan lahir tambah kaku, ada kemungkinan ibu hamil mendapat anak cacat, terjadi persalinan macet dan perdarahan (Rochyati puji,2012). Ciri kontrasepsi yang digunakan untuk masa ini adalah kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas dan efektifitas sangat tinggi dapat dipakai dalam jangka panjang, dan tidak menambah kelainan yang sudah ada (pada usia tua kelainan seperti penyakit jantung, darah tinggi, keganasan dan metabolik biasanya meningkat oleh karena itu sebaiknya tidak diberikan kontrasepsi yang menambah kelainan tersebut. Kontrasepsi yang dianjurkan adalah steril, IUD, implan, suntikan, metode sederhana (BKKBN,2017).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penggunaan kontrasepsi berdasarkan fase reproduksi wanita adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
penggunaan kontrasepsi berdasarkan fase reproduksi wanita

Fase Menunda Kehamilan < 20 tahun	Fase Menjarangkan Kehamilan 20-35 tahun	Fase Tidak Hamil lagi >35 tahun
Kondom Pil IUD Sederhana Implan Suntikan	IUD Suntikan Pil Implan Sederhana	Steril IUD Implan Suntikan Sederhana Pil

Sumber: Pendewasaan Usa Perkaawinan, Halaman:26 (BKKBN,2017)

G. Penyakit Menular Seksual

1. Defenisi Penyakit Menular Seksual

Penyakit menular seksual (PMS) merupakan penyakit yang menular melalui hubungan seksual (hubungan kelamin). Penyakit menular ini akan lebih berisiko dengan melakukan hubungan seksual berganti ganti pasangan, baik melalui vagina, oral maupun anal (Eny,2013).

2. Macam-macam Penyakit Menular Seksual

a. Gonorea

Gonorea disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorheae*. Masa inkubasi (masa tunas) adalah 2-10 hari sesudah kuman masuk ke tubuh melalui hubungan seks. Gejala dan tanda-tanda gonore pada wanita yaitu terdapat keputihan (cairan vagina) kental berwarna kekuningan, rasa nyeri di rongga panggul dan kadang-kadang juga tanpa gejala. Komplikasi yang mungkin terjadi penyakit radang panggul, kemungkinan kemandulan, infeksi mata pada bayi yang baru lahir

yang pada akhirnya dapat menyebabkan kebutaan, memudahkan penularan HIV(Endang & Elisabeth,2015).

b. Sifilis (raja singa)

Sifilis disebabkan oleh *Treponema pallidum*, masa inkubasi 2-6 minggu, kadang-kadang sampai 3 bulan sesudah kuman masuk ke dalam tubuh melalui hubungan seks. Setelah itu, beberapa tahun dapat berlalu tanpa gejala. Gejala-gejalanya berupa infeksi kronis dan sistematis dengan 3 tahap yaitu, primer: luka pada kemaluan tanpa rasa nyeri, sekunder: bintil/bercak merah di tubuh dan tersier: kelainan saraf, jantung, pembuluh darah dan kulit (Eny,2013).

c. Herpes Genitalis

Herpes disebabkan oleh virus Herpes simplex, masa inkubasi 4-7 hari sesudah virus masuk ke tubuh melalui hubungan seks. Gejala-gejala antara lain seperti bintil-bintil berair (berkelompok seperti anggur) yang sangat nyeri pada kemaluan, bintil-bintil tersebut pecah dan meninggalkan luka yang kering mengerak lalu hilang sendiri. Gejala akan kambuh lagi seperti di atas, tetapi tidak senyeri pada tahap awal. Akan timbul bila ada faktor pencetus (stres, haid, makanan/minuman beralkohol, hubungan seks berlebihan)

d. Trikomoniasis vaginalis

Trikomoniasis vaginalis disebabkan sejenis protozoa *Trichomonas vaginalis*. Pada umumnya ditularkan melalui hubungan seksual. Gejala dan tandanya antara lain cairan vagina (keputihan) encer, berwarna

kuning-kehijauan, berbusa dan berbau busuk, vulva agak bengkak, kemerahan, gatal, berbusa dan terasa tidak nyaman.

e. Klamidia

Klamidia disebabkan oleh klsmidia trachomatis. Gejala-gejalanya antara lain keluar cairan dari vagina (keputihan encer), berwarna putih kekuningan, rasa nyeri di rongga panggul, dan perdarahan setelah berhubungan seksual. Komplikasi yang mungkin terjadi adalah, penyakit radang panggul dengan berakibat kemandulan dan kehamilan di luar kandungan, rasa sakit kronis di rongga panggul, infeksi mata berat dan radang paru-paru (pneumonia) pada bayi baru lahir, dan memudahkan penularan infeksi HIV.

f. Kondiloma Akuminata (Genital Warls/HPV)

HPV disebabkan oleh virus Human papiloma. Gejala yang khas terdapat pada satu atau beberapa kutil di sekitar daerah kemaluan. Komplikasi yang mungkin terjadi adalah kutil (lesi) dapat memperbesar dan tumbuh bersama dan akhirnya menimbulkan kanker mulut rahim. Pengobatan pada penyakit ini hanya sampai pada tahap menghilangkan kutilnya saja, tetapi tidak mematikan virus penyebabnya.

H. HIV dan AIDS

1. Defenisi HIV/AIDS

AIDS merupakan singkatan dari *acquired immune deficiency syndrome*. Penyakit AIDS yaitu penyakit yang ditimbulkan sebagai dampak berkembang

biaknya virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) didalam tubuh manusia, yang mana virus ini menyerang sel darah putih sehingga mengakibatkan rusaknya sistem kekebalan tubuh. Hilangnya atau kurangnya daya tahan tubuh membuat si penderita mudah sekali terjangkit berbagai macam penyakit termasuk penyakit ringan sekaipun (Endang dan Elisabeth,2015).

2. Cara Penularan HIV AIDS

- a. Hubungan seks. Pada saat berhubungan seks tanpa kondom, HIV dapat menular dari darah orang yang terinfeksi, air mani atau cairan vagina langsung ke aliran darah orang lain, atau melalui selaput mukosa yang berada di bagian dalam vagina, penis atau anus.
- b. Melalui transfusi darah yang mengandung HIV atau melalui alat suntik atau alat tindakana medis lainnya yang tercemar HIV.
- c. Pengguna narkoba suntik
- d. HIV menular dari ibu ke bayi pada saat kehamilan, persalinan, dan ketika menyusui.

3. Tanda dan gejala HIV/ AIDS

Setelah seseorang terinfeksi HIV akan terlihat biasa saja seperti hanya orang lain karena tak menunjukkan gejala klinis. Tetapi orang tersebut bisa menularkan virus HIV melalui penularan cairan tubuh. Hal ini bisa terjadi selama 5-10 tahun. Setelah itu orang tersebut mulai menunjukkan kumpulan gejala akibat menurunnya kekebalan tubuh setelah terinfeksi HIV (Kemenkes RI,2015)

Adapun tanda dan gejala yang tampak pada penderita penyakit HIV AIDS di antaranya adalah seperti dibawah ini:

a. Saluran pernapasan

Penderita mengalami nafas sesak, henti nafas sejenak, batuk, nyeri dada dan demam seperti terserang infeksi virus lainnya (*pneumonia*) tidak jarang diagnosa pada stadium awal adalah TBC.

b. Saluran pencernaan

Penderita menampakkan gejala seperti hilang nafsu makan, mual dan muntah, mengalami jamur pada rongga mulut dan kerongkongan, serta mengalami diare yang kronik.

c. Berat badan

Penderita mengalami hal yang disebut *wasting syndrome* yaitu kehilangan berat badan hingga 10% dibawah normal karena gangguan pada sistem protein dan energi di dalam tubuh seperti yang dikenal sebagai malnutrisi termasuk juga karena gangguan absorbsi penyerapan makanan pada sistem pencernaan.

d. Sistem Persyarafan

Terjadinya gangguan pada persarafan sentral yang mengakibatkan kurang ingatan, sakit kepala, susah berkonsentrasi, sering tampak kebingungan dan respons anggota gerak melambat. Pada sistem saraf ujung akan mengalami nyeri pada kesemutan telapak tangan dan kaki, mengalami tensi darah rendah dan impoten.

e. Sistem integument (jaringan kulit)

Penderita mengalami serangan virus cacar air (*herpes simpleks*) atau cacar api (*herpes zoster*) dan berbagai macam penyakit kulit yang menimbulkan rasa nyeri pada jaringan kulit.

f. Saluran kemih pada reproduksi wanita

Penderita sering mengalami penyakit jamur pada vagina, hal ini sebagai tanda awal terinfeksi virus HIV. Luka pada saluran kemih, dan menderita penyakit sifilis.

4. Penanganan dan pengobatan penyakit HIV/AIDS

Berbagai negara terus melakukan penemuannya dalam mangatasi HIV AIDS, namun hingga saat ini penyakit AIDS tidak ada obatnya termasuk serum maupun vaksin yang dapat menyembuhkan manusia dari virus HIV penyebab penyakit AIDS. Adapun tujuan pemberian obat-obatan pada penderita AIDS adalah untuk membantu memperbaiki dayatahan tubuh, meningkatkan kualitas hidup bagi mereka yang diketahui terserang virus HIV dalam upaya mengurangi angka kelahiran dan kematian (Endang dan Elisabeth,2015).

5. Cegah penularan IMS dan HIV

Saling setia pada pasangan masing-masing dan tidak melakukan hubungan seksual dengan orang lain, menggunakan kondom untuk mencegah keluar masuknya cairan yang terinfeksi virus, menghindari menggunakan narkoba, menggunakan alat-alat yang steril, jangan menggunakan jarum, alat

suntik,atau alat peluka (alat penembus) kulit lainnya seperti tindik dan tato secara bergantian. Penularan akan lebih mudah terjadi melalui darah.

I. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim

1. Defenisi Kanker Leher Rahim

Kanker leher rahim merupakan kanker yang terjadi pada bagian uterus, suatu daerah pada organ reproduksi yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina). Kanker ini disebabkan oleh beberapa jenis virus yang disebut *Human Papiloma Virus* (HPV). Virus ini menyebar melalui kontak seksual, HPV dapat menyerang semua perempuan tanpa melihat umur ataupun gaya hidup (Endang dan Elisabeth,2015).

Kanker leher rahim pembunuh perempuan nomor dua di dunia setelah kanker payudara. Di Indonesia bahkan menempati peringkat pertama. Kanker leher rahim yang sudah masuk ke stadium lanjut sering menyebabkan kematian dalam jangka waktu cepat (Kemenkes RI,2015).

2. Deteksi dini kanker leher rahim

Kematian pada kasus leher rahim terjadi karena sebagian besar penderitayang berobat sudah berada stadium lanjut padahal, dengan ditemukannya kanker ini pada stadium dini kemungkinan penyakit ini dapat disembuhkan sampai hampir 100%. Kuncinya adalah deteksi dini. Deteksi dini kanker leher rahim dianjurkan untuk perempuan berusia 30-50 tahun yang sudah berhubungan seksual dapat dilakukan 5 tahun sekali. Deteksi dini dapat

dilakukan dengan Papsmear dan tes IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) (Kemenkes RI,2015).

3. Tanda dan Gejala Kanker Leher Rahim

Tanda dan gejala pada kanker serviks diantaranya hilangnya nafsu makan dan berat badan, nyeri tulang punggung dan tulang belakang, nyeri pada anggota gerak (kaki), terjadi pembengkakan pada area kaki, keluarnya feses disertai urin melalui vagina, perdarahan pasca senggama, perdarahan tidak normal dari vagina mulai bercak-bercak hingga menggumpal disertai bau busuk, keputihan berbau busuk, nyeri punggung saat buang air kecil dan buang air besar.

J. Kanker Payudara

1. Defenisi Kanker Payudara

Kanker payudara adalah kanker yang terbentuk di sel-sel payudara yang beresiko diderita oleh perempuan setelah kanker leher rahim .

2. Faktor resiko kanker payudara

Perempuan yang lebih beresiko terkena kanker payudara adalah perempuan yang merokok atau sering menghisap asap rokok (perokok pasif), pola makan tinggi lemak rendah serat, termasuk makanan berpengawet dan zat warna, mendapat haid pertama kurang dari 12 tahun, menopause setelah umur 50 tahun, melahirkan anak pertama setelah umur 35 tahun, tidak pernah menyusui anak, pernah mengalami operasi pada payudara yang disebabkan oleh kelainan tumor jinak dan tumor ganas, dan di antara anggota keluarga ada yang menderita kanker payudara.

3. Gejala Klinis kanker payudara

a. Benjolan pada payudara

umumnya berupa tidak nyeri pada payudara. Benjolan itu mula-mula kecil, semakin lama akan semakin besar lalu melekat pada kulit atau menimbulkan perubahan pada kulit payudara atau puting susu.

b. Erosi atau eksema puting susu

Kulit atau puting susu menjadi tertarik ke dalam (retraksi), berwarna merah muda tau kecoklat-coklatan sampai menjadi oedema hingga kulit kelihatan seperti kulit jeruk, mengkerut dan timbul borok pada payudara.

c. Keluarnya cairan (*nipple discharge*)

Adalah keluarnya cairan dari puting susu secara spontan dan tidak normal apabil terjadi pada wanita yang hamil, menyusui, dan memakai pil kontrasepsi.

4. Deteksi dini kanker payudara dengan SADARI

SADARI merupakan cara deteksi dini akan adanya benjolan atau perubahan pada payudara dibandingkan dengan keadaan sebelumnya oleh karena itu SADARI dianjurkan dilakukan sebulan sekali setelah haid.

Berikut langkah-langkah melakukan SADARI dari Yayasan Kanker Indonesia yang bisa di praktekkan 7-10 har setelah menstruasi.

a. Berdiri tegak. Cermati bila ada perubahan pada bentuk dan lermukaan kulit payudara, pembengkakan atau perubahan pada puting.

- b. Angkat kedua tangan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan ke belakang kepala. Dorong siku ke depan dan cermati bentuk maupun ukuran payudara.
- c. Posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung, dan dorong kedua siku ke depan, lalu kencangkan otot dada.
- d. Angkat lengan ke kiri atas, dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung. Dengan menggunakan ujung jari tangan kanan, raba dan tekan area payudara serta cermati seluruh payudara kiri hingga ke ketiak, lakukan gerakan atas-bawah gerakan lingkaran dan gerakan lurus dari arah tepi payudara ke puting, dan sebaliknya. Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan.
- e. Cubit kedua puting, cermati bila ada cairan yang keluar dari puting, berkonsultasilah ke dokter seandainya itu terjadi.
- f. Pada posisi tiduran, letakkan bantal di bawah pundak kanan. Angkat lengan ke atas. Cermati payudara kanan dan lakukan tiga pola gerakan seperti sebelumnya dengan menggunakan ujung jari-jari, tekan-tekan seluruh bagian payudara hingga ke sekitar ketiak.

K. Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “what”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori

yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya (Notoadmodjo, 2012).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu, untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pernyataan-pernyataan . misal apa tanda-tanda, apa penyebab, bagaimana dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada prinsip lain.

d. Analisa (*analysis*)

Analisa adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang dapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formula yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditetapkan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok dan masyarakat sehingga mereka tahu apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan dalam mencari tingkat pengetahuan aspek kehidupan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadi seseorang mempunyai pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung Maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikologis (mental). Pertumbuhan pada ukuran timbulnya ciri-ciri baru, psikologis (mental) taraf seseorang berpikir dan dewasa.

d. minat

Sebagai sesuatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi sesuatu minat menjadi kan seseorang untuk mencoba dengan menekuni sesuatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya, tata kecenderungan pengalaman namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan timbul sikap positif dan kehidupannya.

f. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh menjaga besar terhadap pembentuk sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan baru.

L. SIKAP

1. Defnisi Sikap

Sikap adalah perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap merupakan kecondongan evaluatif terhadap suatu stimulus atau objek yang berdampak pada bagaimana seseorang berhadapan dengan objek tersebut. Ini berarti sikap menunjukkan kesetujuan atau ketidaksetujuan, suka atau tidak suka seseorang terhadap sesuatu (Wahit,2018)

Sikap dikatakan sebagai respon yang hanya timbul bila individu dihadapkan pada suatu stimulus. Sikap seseorang terhadap sesuatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu (Notoatmodjo,2012).

Alport (1954) menjelaskan bahwa sikap memiliki tiga komponen utama yaitu kepercayaan/keyakinan (ide dan konsep), kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek, kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*). Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Sedangkan sikap dikaitkan dengan pendidikan adalah sikap atau tanggapan peserta didik terhadap materi prndidikan yang diberikan (Wahit, 2018).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap

a. Pengalaman pribadi

Apa yang dialami seseorang akan mempengaruhi penghayatan dalam stimulus sosial, tanggapan akan menjadi salah satu dasar dalam pembentukan sikap, untuk dapat memiliki tanggapan dan penghayatan seseorang harus memiliki pengamatan yang berkaitan dengan objek psikologis. Sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut dapat berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi memungkinkan.

b. Orang lain

Seseorang cenderung akan memiliki sikap yang disesuaikan atau sejalan dengan sikap yang dimiliki orang yang dianggap berpengaruh antara lain adalah orang tua, teman dekat, teman sebaya.

c. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup akan mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.

d. Media Massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar mempunyai pengaruh dalam membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarah pada opini yang kemudian dapat mengakibatkan adanya landasan kognisi sehingga mampu membentuk sikap.

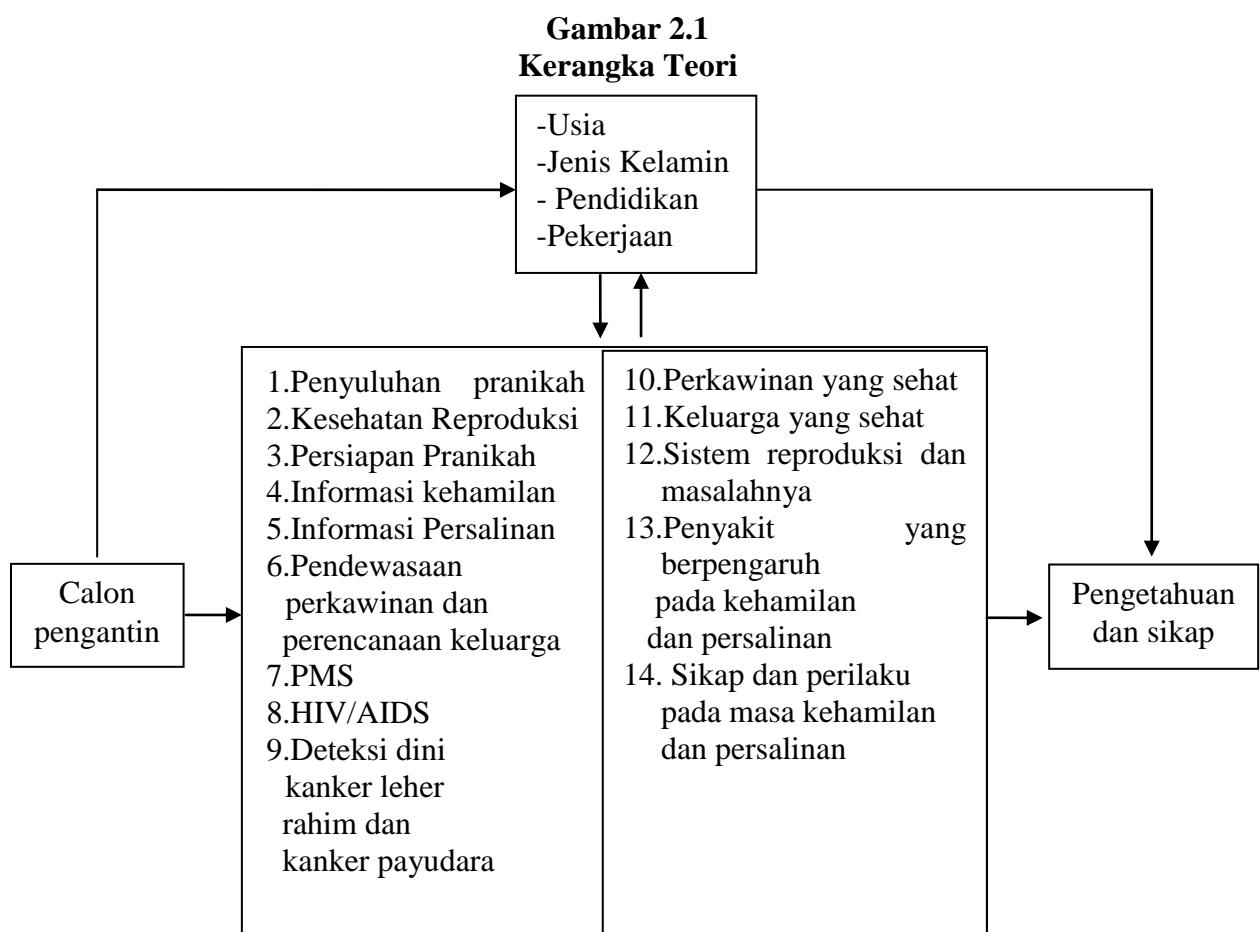
e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

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

f. Faktor Emosional

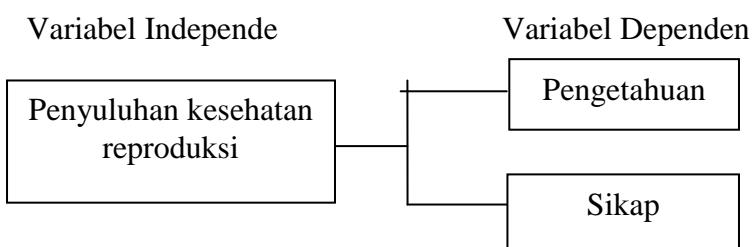
Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu, begitu frustasi telah hilang, akan tetapi dapat pula merupakan sikap lebih persisten dan bertahan lama. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk terwujudnya agar sikap menjadi suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain harus didukung dengan fasilitas, sikap yang positif.

N. Kerangka Teori



O. Kerangka Konsep

**Gambar 2.2.
Kerangka Konsep**



P. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

1. Ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan pasangan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi di KUA Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2019
2. Ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap pasangan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi di KUA Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2019.