

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Penyuluhan Kesehatan

A.1. Definisi Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan merupakan suatu proses perubahan perilaku yaitu dengan menyampaikan informasi sehingga masyarakat menjadi tahu dan mau merubah perilaku yang *negative* menjadi *positif*. Penyuluhan sendiri identik dengan pendidikan kesehatan, hanya saja penyuluhan berupa suatu kegiatan non formal sedangkan pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan formal (8).

Menurut Maulana dalam buku promosi kesehatan masyarakat oleh Hulu dkk, penyuluhan kesehatan ialah suatu kegiatan penambahan pengetahuan bagi masyarakat dengan melakukan penyebaran pesan dimana bertujuan untuk mencapai hidup sehat dengan mempengaruhi perilaku masyarakat, baik secara individu maupun kelompok dengan menyampaikan pesan. Sedangkan menurut Notoatmojo pada hakikatnya penyuluhan kesehatan merupakan satu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu sehingga mereka memperoleh pengetahuan tentang kesehatan. Dimana pengetahuan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku (8).

A.2. Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan mempunyai tujuan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, memperbarui sikap dan persepsi untuk berperilaku lebih baik, sehingga seseorang mencapai tujuan hidup sehat dengan cara menyampaikan pesan untuk mempengaruhi perilaku masyarakat baik secara individu ataupun kelompok. Menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan ialah untuk merubah perilaku pada perseorangan dan masyarakat dalam bidang kesehatan (8).

A.3. Metode Penyuluhan Kesehatan

Menurut Notoatmojo dalam buku promosi kesehatan masyarakat oleh Hulu dkk terdapat beberapa metode yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan sebagai berikut:

1. Metode ceramah, merupakan suatu cara dalam menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga sasaran tersebut mendapatkan informasi sesuai yang diinginkan.
2. Metode diskusi kelompok, merupakan pembicaraan yang telah direncanakan dan disiapkan mengenai suatu topic pembicaraan dengan 5 sampai 20 sasaran atau peserta dimana ada seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.
3. Metode curah pendapat, merupakan suatu bentuk pemecahan masalah dimana anggota mengusulkan kemungkinan pemecahan masalah yang

telah terpikirkan oleh masing-masing peserta dan evaluasi dari pendapat tadi dilakukan kemudian.

4. Metode panel, merupakan pembicaraan yang direncanakan di depan peserta tentang sebuah topik, dimana diperlukan 3 orang atau lebih dengan seorang pemimpin.
5. Metode bermain peran, ialah dengan memerankan situasi kehidupan manusia tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh 2 orang atau lebih untuk digunakan sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.
6. Metode demonstrasi adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur suatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk menunjukkan bagaimana cara melakukan suatu tindakan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan pada kelompok yang tidak terlalu besar.
7. Metode symposium, merupakan ceramah yang diberikan kepada 2 sampai 5 orang dengan mengemukakan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan.
8. Metode seminar, merupakan suatu cara dimana sekelompok orang berkumpul untuk membahas masalah dengan bimbingan seorang ahli dalam bidangnya (8).

A.4. Media Penyuluhan kesehatan

Menurut Nursalam dalam buku promosi kesehatan masyarakat oleh Hulu dkk, Untuk memperlancar jalannya suatu penyuluhan maka diperlukannya media penyuluhan yang dipergunakan. Media penyuluhan

sendiri merupakan suatu prantara yang digunakan dalam proses belajar atau penyampaian pesan. Tujuan penggunaan media sendiri adalah untuk memperjelas informasi yang akan disampaikan sehingga dapat merangsang pikiran, motivasi, perhatian dan juga kemampuan peserta. Maka dari itu media berperan penting dalam memberikan pengalaman kongkrit dan sesuai dengan tujuan belajar (8).

Menurut Pakpahan dkk dalam buku kesehatan & perilaku kesehatan, media terbagi menjadi dua yaitu sebagai berikut:

1. Media cetak

- a. Booklet, digunakan untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- b. Leaflet, Melalui lembar yang dilipat, isi pesan bisa berupa gambar atau tulisan, ataupun keduanya.
- c. Selebaran (*Flyer*), sama seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- d. Lembar balik (*Flip Chart*), informasi atau pesan kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana setiap halaman berisi gambar peragaan dan dibaliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
- e. Rubik atau tulisan- tulisan, pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan atau hal- hal yang berkaitan dengan kesehatan.

- f. Poster, merupakan bentuk media cetak berisi pesan-pesan atau informasi kesehatan, yang ditempel di tembok, ditempat umum, atau kendaraan umum.
- g. Foto, digunakan untuk mengungkapkan informasi kesehatan.

2. Media elektronik

- a. Televisi, dapat berupa sinetron, sandiwara, forum diskusi atau tanyajawab, pidato, ceramah, TV, quiz atau cerdas cermat.
- b. Radio, dapat berbentuk obrolan atau tanyajawab, dan ceramah.
- c. *Video compact disc (VCD)*
- d. *Slide*, digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi kesehatan.
- e. *Film Strip*, digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan (9).

Dari berbagai macam media dan alat bantu pendidikan, leaflet merupakan media yang sering atau paling banyak digunakan oleh petugas kesehatan untuk menyampaikan informasi saat memberikan pendidikan kesehatan. Hal ini dikarenakan leaflet berbentuk lembaran yang dilipat dan mudah di bawa kemana saja, sehingga seseorang bisa membacanya jika lupa dengan apa yang disampaikan (9).

B. Konsep Kesehatan Reproduksi

B. 1. Definisi Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi menurut *World Health Organisation* merupakan suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya

terbebas dari suatu penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan juga prosesnya (10).

Dalam buku ajar kesehatan reproduksi, menurut Cholil Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sejahtera secara utuh baik fisik mental dan juga sosial, tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi baik fungsi dan prosesnya. Kesehatan reproduksi ialah keadaan kesejahteraan mental, fisik dan sosial yang menyeluruh dalam segala sesuatu yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi (11).

Dari pengertian kesehatan reproduksi ini ditemukan berbagai hal yang tercakup didalamnya yaitu:

1. Hak individu agar mendapatkan kehidupan seksual yang aman dan juga memuaskan serta memiliki kapasitas untuk bereproduksi.
2. Kebebasan dalam memutuskan seberapa banyak melakukannya
3. Hak dari laki-laki dan perempuan untuk mendapatkan informasi dan aksesibilitas yang aman, efektif dan terjangkau baik secara ekonomi maupun kultural.
4. Hak untuk memperoleh tingkat pelayanan kesehatan yang memadai sehingga perempuan memiliki kesempatan untuk dapat menjalani proses kehamilan yang aman (11).

B. 2. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Menurut Hasdianah dan Sandu (2015) ruang lingkup kesehatan reproduksi dalam lingkup kehidupan yaitu:

1. Kesehatan ibu dan juga bayi Baru Lahir (BBL)
2. Melakukan pencegahan dan juga penanggulangan pada infeksi saluran reproduksi termasuk PMS-HIV/AIDS
3. Mencegah dan menyelesaikan permasalahan komplikasi aborsi
4. Kesehatan reproduksi remaja
5. Melakukan pencegahan dan penanganan terhadap kejadian infertile
6. Penderita kanker pada usia lanjut
7. Aspek kesehatan reproduksi lainnya seperti kesehatan (11).

B. 3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

Menurut Aniek Setyorini (2016) ada beberapa factor- factor yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi yaitu sebagai berikut:

1. Status kesehatan
 - a. Gizi
 - b. Kesakitan
2. Tingkat pendidikan,
 - a. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi
 - b. Remaja, Orang Tua, Masyarakat
3. Praktek Budaya
 - a. Kehamilan muda

- b. Kehamilan dan jumlah anak
- c. Mengerti bias gender
- 4. Sarana dan prasarana kesehatan
- 5. Pelayanan kesehatan (10).

B. 4. Hak-Hak Reproduksi

Konferensi Internasional kependudukan dan pembangunan telah menyepakati bahwa hak-hak reproduksi bertujuan untuk mewujudkan kesehatan individu secara utuh baik itu jasmani maupun rohani, yaitu:

- 1. Hak untuk memperoleh informasi dan pendidikan reproduksi
- 2. Hak untuk mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi
- 3. Hak dilindungi dan kematian disebabkan kehamilan
- 4. Hak menentukan jumlah dan jarak kehamilan
- 5. Hak kebebasan dan keamanan yang berkaitan dengan kehidupan reproduksi
- 6. Hak bebas dari pengayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan pelecehan, pemerkosaan, kekerasan dan penyiksaan seksual.
- 7. Hal mendapatkan kemajuan ilmu pengetahuan berkaitan dengan kesehatan reproduksi
- 8. Hak atas pelayanan dan kehidupan reproduksi.
- 9. Hak untuk merencanakan dan membangun keluarga.

10. Hak agar bebas dari segala bentuk deskriminasi dalam keluarga dan kehidupan kesehatan reproduksi
11. Hak kebebasan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Sedangkan menurut BKKBN hak-hak reproduksi dalam kebijakan teknis operasional di Indonesia yaitu untuk mewujudkan pemenuhan:

1. Promosi tentang hak- hak kesehatan reproduksi
2. Advokasi hak-hak kesehatan reproduksi
3. KIE hak-hak kesehatan reproduksi
4. System pelayanan hak- hak reproduksi (11).

B. 5. Sasaran Program Kesehatan Reproduksi

Sasaran program kesehatan reproduksi menurut WHO dalam buku kesehatan reproduksi sebagai berikut:

1. Menurunkan prevalensi kejadian anemia pada wanita usia 15-49 tahun.
2. Penurunan angka kejadian kematian ibu hingga 59%, yaitu dengan cara semua ibu hamil mendapatkan akses pelayanan perinatal, persalinan dilakukan oleh tenaga ahli dan kasus kehamilan dengan resiko tinggi serta kegawatdaruratan kebidanan di rujuk kekapasitas kesehatan.

3. Peningkatan jumlah wanita yang terbebas dari kecacatan atau gangguan selama kehidupannya sebesar 15% diseluruh lapisan masyarakat.
4. Penurunan proporsi BBLR
5. Pemberantasan tetanus neonatorum di semua kabupaten dimana diharapkan angka kejadian kurang dari satu kasus per 1000 kelahiran hidup.
6. Semua pasangan dan individu mendapatkan akses informasi dan pelayanan pencegahan kehamilan terlalu dini, jarak terlalu dekat, terlalu tua, dan terlalu banyak.
7. Proporsi memanfaatkan pelayanan kesehatan, pemeriksaan, dan pengobatan PMS minimal mencapai 70% (12).

C. Konsep Remaja

C.1. Definisi Remaja

Remaja menurut etimologi berarti “Tumbuh menjadi dewasa”. Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja merupakan periode usia rentang 10-19 tahun, PBB mengatakan remaja ialah kaum muda (*Youth*) dengan rentang usia 15 sampai 24 tahun. Sedangkan menurut *The Health Resources And Services Administrations Guidelines* Amerika Serikat usia remaja antara 11 sampai 21 tahun yang terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal dengan rentang usia 11- 14 tahun, remaja menengah dengan rentang usia dari 15 sampai 17 tahun, dan remaja akhir

dari rentang usia 18-21 tahun. Maka dari definisi tersebut dapat di simpulkan dalam terminology kaum muda (*Young people*) memiliki rentang usia dari 10 sampai 24 tahun. Definisi remaja dapat dilihat dari tiga sudut pandang yaitu:

1. Secara kronologis, remaja merupakan pribadi dengan usia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun
2. Dilihat dari fisik, remaja ditandai dengan perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis terutama dengan seksual.
3. Psikologis, masa dimana remaja mengalami perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral, diantara masa dari anak menuju dewasa.

Dalam ilmu psikologis remaja diperkenalkan dengan istilah seperti *puberteit*, *adolescenie* dan *youth*. Remaja atau *adolescence* dalam Inggris berasal dari Bahasa Latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud bukan merupakan kematangan fisik saja tetapi juga kematangan sosial dan psikologi.

Menurut Eny Kusmiran masa remaja merupakan masa yang paling penting dalam perjalanan hidup manusia. Golongan usia remaja ini penting dikarenakan hal tersebut menjadi jembatan antara masa anak-anak yang bebas menuju masa dewasa dimana pada masa ini dituntut untuk tanggung jawab (13).

C.2. Karakteristik Remaja

Menurut Intan dan Iwan (2012) karakteristik remaja dapat dilihat berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

1. Masa Remaja awal usia 10-12 tahun
 - a. Remaja akan lebih dekat dengan teman sebaya
 - b. Ingin bebas
 - c. Remaja akan lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya
 - d. Remaja mulai berpikiran abstrak
2. Masa remaja pertengahan usia 13-15 tahun
 - a. Remaja mulai mencari identitas diri
 - b. Masa dimana remaja mulai timbul keinginan untuk berkencan
 - c. Remaja akan mulai mempunyai rasa cinta yang mendalam
 - d. Remaja dapat mengembangkan kemampuan berpikiran abstrak
 - e. Remaja mulai berkhayal tentang aktifitas seks.
3. Masa remaja akhir usia 17-21 tahun
 - a. Pengungkapan kebebasan diri
 - b. Remaja akan lebih selektif dalam mencari teman sebaya
 - c. Remaja memiliki *body image* (citra tubuh) terhadap dirinya sendiri
 - d. Dapat mewujudkan rasa cinta (14).

C.3. Tumbuh Kembang Remaja

Tumbuh kembang merupakan pertumbuhan fisik atau tubuh, dan perkembangan kejiwaan/psikologis/emosi. Tumbuh kembang remaja ialah suatu proses atau tahapan perubahan atau transisi dari masa kanak-kanak menjadi dewasa yang ditandai berbagai perubahan, diantaranya sebagai berikut:

1. Perubahan fisik meliputi perubahan yang bersifat badaniah, bisa dilihat dari luar maupun yang tidak dilihat.
2. Perubahan emosional yang terlihat dari sikap dan tingkah laku remaja.
3. Perkembangan kepribadian di masa sekarang tidak hanya dipengaruhi oleh orang tua dan lingkungan keluarga tetapi juga bisa dipengaruhi oleh lingkungan luar sekolah (14).

D. Kesehatan Reproduksi Remaja Sebagai Isu Penting

Menurut Marmi kondisi kesehatan remaja sangatlah penting pembangunan Nasional, hal ini dikarenakan remaja merupakan generasi penerus bangsa. Maka dari itu masyarakat internasional menekankan pentingnya setiap negara menyediakan saluran atau sumber yang dapat dia akses oleh remaja untuk memenuhi haknya dalam memperoleh informasi dan juga pelayanan kesehatan reproduksi yang baik dan memadai sehingga dapat terhindar dari informasi yang menyesatkan.

Ada beberapa factor yang mendasari mengapa program KRR (kesehatan reproduksi remaja) menjadi isu penting yaitu: (12)

1. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sangat rendah. Dimana hanya 17,1 % perempuan dan 10,4 persen laki-laki mengetahui secara benar mengenai masa subur dan resiko kehamilan, remaja laki laki dan perempuan usia 15-24 tahun yang mengetahui kemungkinan hamil yaitu dengan sekali berhubungan seks berjumlah 55.2% perempuan dan laki laki 52%.
2. Akses informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sangat terbatas, baik informasi dari orang tua, sekolah maupun media massa. Pembahasan seksualitas menjadi suatu kendala kuat dalam hal ini karena masih dianggap suatu hal yang tabu.
3. Informasi menyesatkan yang memicu kehidupan seksualitas remaja semakin meningkat, apabila tidak dibarengi oleh tingginya pengetahuan yang tepat dapat memicu perilaku seksual bebas yang tidak bertanggung jawab.
4. Kesehatan reproduksi dapat berdampak panjang, dimana keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi memiliki akibat jangka panjang dalam perkembangan dan kehidupan sosial remaja.
5. Status kesehatan reproduksi yang rendah akan dapat merusak masa depan remaja.

E. Konsep Dasar Perilaku

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan/tindakan seseorang dalam melakukan respons terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang di yakini. Perilaku manusia biasanya terdiri dari komponen pengetahuan (*kognitif*), sikap (*afektif*), dan keterampilan (*psikomotor*) (15). Pada penelitian ini variable yang terkait yaitu pengetahuan dan sikap sehingga peneliti akan membahas konsep teori tentang pengetahuan dan sikap.

E. 1 Teori Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan ialah kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan informasi yang keliru (*misinformation*). Pengetahuan ialah segala sesuatu yang diketahui sesuai pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia.

Pengetahuan pada dasarnya akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman yang dialami manusia. Menurut Bruner, proses pengetahuan tersebut melibatkan tiga aspek, yaitu proses dalam mendapatkan informasi, proses transformasi, serta proses evaluasi. Informasi baru yang didapatkan merupakan pengganti pengetahuan yang sudah diperoleh sebelumnya atau merupakan penyempurnaan informasi sebelumnya. Proses transformasi merupakan proses memanipulasi supaya sesuai dengan tugas-tugas baru. Proses

evaluasi dilakukan dengan memeriksa kembali apakah cara mengolah informasi sudah memadai.

Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali peristiwa yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi sesudah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, contohnya perilaku karena paksaan atau adanya aturan wajib.

Dalam buku promosi kesehatan untuk kebidanan Rogers mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut maka terjadi proses berurutan yaitu: (15)

- a. Kesadaran (*awareness*), yakni subjek menyadari atau mengetahui terlebih dahulu tentang stimulus
- b. Ketertarikan (*,awareness*), yakni subjek merasa tertarik terhadap stimulus atau objek tersebut
- c. Evaluasi (*evaluation*), yakni subjek memepertimbangkan baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini menggambarkan kemajuan sikap responden.
- d. Percobaan (*trial*), yakni subjek mulai mencoba melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus
- e. Adopsi (*adoption*), yakni di mana subjek berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

Pengetahuan yang termasuk ke dalam kognitif memiliki enam tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan sebagai kemampuan mengingat kembali (*recal*) materi yang sudah dipelajari, termasuk hal spesifik dari semua bahan atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar perihal objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya dengan luas.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis ialah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang masih saling terkait dan masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian –bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menanyakan isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden dengan melakukan wawancara atau memberikan angket.

2. Factor –faktor yang memperngaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2011) terdapat tujuh factor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak bisa dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologi (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yakni perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa

d. Minat

Minat sebagai sesuatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang dapat memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung akan berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik, sebaliknya, bila pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis dapat menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik tersebut akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh pada pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

Kemudahan untuk mendapatkan suatu informasi dapat mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (15).

E. 2 Teori Sikap (Attitude)

1. Definisi Sikap

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

Sikap dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap bukan sesuatu tindakan atau aktivitas, melainkan predisposisi tindakan atau perilaku (15).

2. Komponen Sikap

Allport (1954) mengatakan bahwa sikap mempunyai tiga komponen utama yaitu kepercayaan/keyakinan (ide dan konsep), kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*). Ketiga komponen tersebut secara bersama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Sedangkan sikap dikaitkan dengan pendidikan adalah sikap tanggapan peserta didik terhadap materi pendidikan yang telah diberikan (15).

3. Pengukuran Sikap

Menurut Sugiono dan Mitha dalam buku metode penelitian kesehatan, berbagai skala sikap yang dapat digunakan dalam penelitian yaitu :

- a. Skala likert
- b. Skala gulltman
- c. Skala rating scale
- d. Semantic deferential

Keempat skala tersebut bila digunakan dalam pengukuran, akan mendapatkan data interval atau rasio. Hal ini akan tergantung pada bidang yang diukur.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan skala likert, skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau

kelompok orang tentang fenomena sosial. Jawaban dari setiap item instrument yang mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negative, yang dapat berupa kata-kata sehingga jawaban tersebut dapat diberikan skor, misalnya:

- | | |
|---|---|
| a. Sangat setuju/selalu/sangat positif diberi skor | 5 |
| b. Setuju/sering/kadang-kadang/netral diberi skor | 4 |
| c. Ragu-ragu/ kadang-kadang/netral diberi skor | 3 |
| d. Tidak setuju/ hampir tidak pernah/negative diberi skor | 2 |
| e. Sangat tidak setuju/tidak pernah/ diberi skor | 1 |

Menurut cooper and schindler (2003) dalam sugiono mengemukakan bahwa skala pengukuran sikap (sangat baik, baik, kurang baik, tidak baik) dengan skor 4,3,2,1 (merupakan data interval karena jaraknya sama). Data interval tersebut juga dapat dianalisis dengan menghitung rata-rata jawaban berdasarkan skoring setiap jawaban dari responden (16).

F. Konsep Keputihan

F.1. Definisi Keputihan

Menurut Bahari keputihan atau Bahasa lainnya di sebut flour albus merupakan kondisi vagina ketika mengeluarkan cairan atau lendir yang menyerupai nanah. Tidak selamanya keputihan merupakan penyakit karena ada juga keputihan merupakan hal yang normal. Maka dari itu keputihan terbagi menjadi dua, yaitu keputihan yang fisiologis (normal) dan partologis (abnormal) (17).

F.2. Jenis-Jenis Keputihan

Menurut Bahari (2022) jenis keputihan terbagi menjadi dua, yaitu sebagai berikut:

1. Keputihan Normal (Fisiologis)

Keputihan yang normal biasanya muncul ketika menjelang dan sesudah menstruasi, mendapatkan rangsangan seksual, ketika mengalami stress yang berat, pada saat hamil, atau bisa juga karena mengalami kelelahan. Cairan yang keluar ketika mengalami keputihan normal yaitu berwarna jernih atau kekuningan dan tidak disertai bau.

Keputihan yang normal tidak disertai dengan rasa gatal dan perubahan warna. Keputihan jenis ini merupakan sesuatu yang wajar, sehingga tidak memerlukan tindakan medis tertentu.

2. Keputihan abnormal (Partologis)

Keputihan abnormal berbeda dengan keputihan normal, dimana keputihan abnormal dikategorikan sebagai penyakit. Keputihan abnormal ditandai dengan keluarnya cairan dalam jumlah banyak. Selain itu, cairan yang keluar berwarna putih atau kekuningan dan memiliki bau yang menyengat.

Wanita yang mengalami keputihan jenis ini juga akan merasakan gatal dan terkadang disertai rasa nyeri. Rasa nyeri tersebut sering kali dirasakan ketika melakukan hubungan seksual. Daerah vagina yang terinfeksi akan mengalami bengkak. Akibatnya hubungan seksual dapat terganggu dan ini dapat menyebabkan retaknya rumah tangga.

a. Ciri ciri keputihan yang abnormal

Menurut Bahari (2022) Pentingnya mengetahui ciri-ciri keputihan yang abnormal, keputihan yang abnormal dapat dilihat dari warna cairannya. Berikut ciri-ciri keputihan yang abnormal:

1) Keputihan dengan cairan berwarna kuning atau keruh

Keputihan dengan warna ini bisa jadi merupakan tanda adanya infeksi gonorrhea. Tetapi hal tersebut harus disertai dengan tanda-tanda pendukung lainnya seperti adanya pendarahan di luar masa menstruasi dan juga rasa nyeri ketika membuang air kecil.

2) Keputihan dengan cairan berwarna putih kekuningan dan sedikit kental

Keputihan ini biasanya kental menyerupai susu dimana disertai dengan bengkak dan nyeri pada bibir vagina, rasa gatal, serta nyeri ketika melakukan hubungan seksual, keputihan tersebut dapat disebabkan oleh adanya infeksi jamur pada organewanitaan.

3) Keputihan dengan cairan berwarna coklat atau disertai darah

Keputihan yang memiliki ciri seperti ini harus diwaspadai. Sebab, keputihan ini sering terjadi saat perempuan mengalami menstruasi yang tidak teratur. Apalagi ketika keputihan ini disertai dengan darah dan rasa nyeri pada panggul maka harus segera memeriksakan diri ke dokter. Hal ini perlu dilakukan

karena bisa jadi merupakan ciri dari penyakit kanker serviks ataupun kanker endometrium.

4) Keputihan dengan cairan berwarna kekuningan atau kehijauan

Keputihan ini biasanya disertai dengan cairan berwarna hijau, berbusa, dan berbau sangat menyengat yang disertai rasa nyeri dan gatal ketika buang air kecil. Dimana ada kemungkinan penderita terkena infeksi trikomoniasis.

5) Keputihan dengan cairan berwarna pink

Keputihan seperti ini biasanya terjadi setelah melahirkan

6) Keputihan dengan cairan berwarna abu- abu atau kuning disertai bau amis seperti bau ikan

Keputihan ini menunjukkan adanya infeksi pada vagina. Dimana keputihan tersebut disertai rasa panas seperti terbakar, gatal, kemerahan, dan bengkak pada bibir vagina atau vulva (17).

F.3. Gejala Keputihan

Menurut Bahari (2022) Beraneka ragam gejala yang timbul akibat keputihan. Dimana cairan yang keluar bisa sangat banyak, sampai membuat penderita harus mengganti celana dalam berkali-kali, bahkan sampai ada ada yang menggunakan pembalut.

Warna cairan yang dikeluarkan bisa saja berbeda-beda, seperti berwarna putih (jernih), kehijauan, keabu-abuan, atau bisa juga kekuningan. Tingkat

kekentalan cairan juga dapat berbeda-beda, mulai dari encer, kental, berbuih, hingga mengumpal seperti susu.

Penderita keputihan biasanya mengeluhkan rasa gatal pada kemaluan dan lipatan di area sekitar paha, rasa panas di bibir vagina, serta juga rasa nyeri ketika akan membuang air kecil dan ketika melakukan hubungan seksual. Rasa gatal yang dirasakan yang dirasakan bisa jadi terus menerus atau hanya sekali, seperti pada malam hari. Hal ini dapat diperparah oleh kondisi lembab, disebabkan banyaknya cairan yang keluar di sekitar paha, sehingga kulit pada bagian tersebut dapat mengalami lecet. Lecet tersebut dapat semakin banyak sebab garukan yang dilakukan ketika merasa gatal.

Jika keputihan berlangsung lama atau tidak kunjung sembuh maka dapat berpengaruh terhadap psikologi penderitanya, dimana penderita akan merasa malu, sedih, dan juga rendah diri. Bahkan kondisi ini dapat menimbulkan rasa kecemasan yang berlebihan karena takut terkena penyakit kanker. Akibatnya, hilangnya rasa percaya diri dan mulai menarik diri dari pergaulan, sehingga tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan tenang (17).

F.4. Proses terjadinya Keputihan

1. Proses terjadinya keputihan fisiologis

Pada masa menstruasi baik sebelum dan sesudah menstruasi keputihan fisiologis dapat terjadi, hal ini dikarenakan menstruasi melibatkan hormone estrogen dan progesterone. Proses terjadinya

mentruasi pada wanita terbagi menjadi tiga tahap yaitu, prolifersi, sekresi, dan mentruasi. Proses tersebut memiliki pengaruh yang berbeda terhadap endometrium. Pada proses proliferasi terjadinya pembentukan hormone estrogen oleh ovarium. Dimana hormone estrogen berperan dalam memproduksi secret pada fase sekretonik, dengan merangsang pengeluaran sekret (cairan) pada saat wanita terangsang serta menentukan kadar glikogen dalam sel tubuh. Glikogen digunakan untuk proses metabolisme pada bakteri *Lactobacillus*. Lalu sisa dari proses metabolisme akan menghasilkan asam laktat untuk menjaga keasaman vagina yaitu 3.8 sampai 4,2 (18).

Pada saat terjadinya ovulasi proses sekresi pada endometrium yang dipengaruhi hormone progesterone yang menyebabkan pengeluaran cairan yang lebih kental. Setelah ovulasi maka terjadinya peningkatan vaskularisasi dari endometrium yang menyebabkan endometrium menjadi sembab. Kelenjar endometrium menjadi berkelok-kelok yang dipengaruhi oleh hormone estrogen dan progesterone dari korpus luteum sehingga mensekresikan cairan jernih yang biasa dikenal dengan keputihan. Hormone estrogen dan progesterone yang menyebabkan lendir serviks menjadi lebih encer (cair) sehingga menimbulkan keputihan selama masa ovulasi.

2. Proses terjadinya keputihan patologis

Factor penyebab terjadinya keputihan patologis ialah kelelahan fisik, ketegangan psikis, dan kebersihan diri. Kelelahan fisik

merupakan kondisi yang dialami akibat meningkatnya pengeluaran energy, meningkatnya pengeluaran energy akan menekan pengeluaran sekresi hormone estrogen sehingga menyebabkan penurunan kadar glikogen. Dimana glikogen digunakan untuk metabolisme oleh *Lactobacillus*. Sisa metabolisme berupa asam laktat yang digunakan untuk menjaga keasaman vagina. Apabila asam laktat yang diperoleh sedikit maka bakteri, jamur, dan parasite mudah untuk berkembang.

Ketegangan psikis merupakan kondisi yang dialami oleh seseorang yang diakibatkan oleh meningkatnya beban pikiran karena kondisi yang tidak menyenangkan atau sulit untuk diatasi. Hal ini dapat memicu peningkatan sekresi hormone adrenalin yang menyebabkan menyempitnya pembuluh darah dan mengurangi elastisitas pembuluh darah. Sehingga, aliran hormone estrogen ke organ tertentu termasuk vagina menjadi terhambat maka asam laktat yang dihasilkan menjadi berkurang.

Kebersihan diri terutama menjaga kebersihan reproduksi yang kurang baik dapat menimbulkan terganggunya *barrier* alami vagina (epitel yang cukup tebal, glikogen, dan bakteri *lactobacillus*). Terganggunya *barrier* alami vagina disebabkan oleh beberapa perilaku seperti menggunakan sabun pada vagina secara terus menerus yang dapat mengakibatkan bakteri *lactobacillus* menjadi berkurang sehingga vagina menjadi basa. Maka hal ini dapat menyebabkan bakteri dan jamur mudah berkembang sehingga vagina mudah infeksi. Vagina secara

antomis berdekatan dengan anus maka kuman akan mudah masuk jika tidak benar dalam membersihkannya setelah buang air kecil/besar, kuman yang masuk akan menyebabkan infeksi sehingga dapat terjadinya keputihan yang patologis (18).

F.5. Faktor Penyebab Keputihan

Menurut Shadine dalam buku keputihan pada remaja, keputihan dapat disebabkan oleh berbagai hal, seperti infeksi mikroorganisme yaitu jamur, bakteri, virus atau parasite. Selain itu dapat juga di sebabkan oleh gangguan keseimbangan hormone, kelelahan kronis, stress, benda asing dalam vagiana, dan adanya penyakit pada organ reproduksi seperti kanker leher rahim atau kanker serviks. Keputihan yang diakibatkan oleh infeksi penularannya sebagian besar melalui hubungan seksual. Warna, bau, dan jumlah cairan keputihan yang diakibatkan oleh infeksi mikroorganisme tergantung dari jenisnya yang masuk kedalam tubuh. Berikut ciri- ciri keputihan yang disebabkan oleh infeksi, sebagai berikut:

1. Infeksi oleh *trichomonas vaginalis* mempunyai ciri- ciri berupa cairan yang bersifat encer, warna cairan hijau terang, berbau tidak sedap, sering buang air kecil tetapi sedikit-sedikit dan ketika buang air kecil terasa panas.
2. Infeksi oleh jamur *candida albicans* mempunyai ciri- ciri cairan yang dikeluarkan bewarna putih, kental, serta ada bercak pada dinding vagina dan sering kali disertai rasa gatal yang intensif.

3. *Gardnerella vaginalis* mempunyai ciri- ciri cairan yang dikeluarkan berwarna putih keruh keabu- abuan, lengket, bau tidak sedap serta gatal dan rasa panas pada vagina (19).

Dalam Bahari (2022) Secara umum keputihan dapat disebabkan oleh beberapa factor, yaitu sebagai berikut:

1. Penggunaan tisu yang terlalu sering ketika membersihkan organewanitaan.
2. Menggunakan pakaian berbahan sintetis yang ketat, sehingga tidak adanya ruang, maka timbullah iritasi pada organ kewanitaan.
3. Sering menggunakan WC yang kotor, memungkinkan adanya bakteri yang dapat mengotori organ kewanitaan.
4. Jarang mengganti *pants liner*
5. Sering bertukar celana dalam atau handuk dengan orang lain sehingga kebersihan tidak terjaga.
6. Kurang memperhatikan kebersihan organ reproduksi
7. Membasuh organ kewanitaan dengan arah yang salah, dimana arah basuhan dilakukan dari belakang ke depan.
8. Aktivitas fisik yang sangat melelahkan sehingga daya tahan tubuh dapat melemah.
9. Ketika mentrusasi tidak segera mengganti pembalut
10. Pola hidup yang kurang sehat, misalnya kurang olahraga, kurang tidur, atau pola makan yang tidak teratur.
11. Kondisis kejiwaan yang sedang mengamai stress berat.

12. Memakai sabun pembersih untuk membersihkan organewanitaan secara berlebihan, sehingga menyebabkan flora *dorderleins* yang menjaga tingkat keasaman dalam organewanitaan terganggu.
13. Kondisi cuaca yang lembab, khususnya cuaca di daerah tropis.
14. Seringkali menggunakan air hangat atau panas ketika mandi. Kondisi hangat dapat memberikan peluang yang lebih besar bagi jamur penyebab keputihan untuk tumbuh dengan subur.
15. Tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang kotor.
16. Kadar gula darah yang tinggi. Kondisi ini mengakibatkan jamur penyebab keputihan dapat tumbuh dengan subur.
17. Sering mengganti pasangan waktu melakukan hubungan seksual.
18. Kondisi hormone yang tidak seimbang. Seperti, terjadinya peningkatan hormone esterogen pada masa pertengahan siklus menstruasi, ketika hamil, atau ketika menerima rangsangan seksual.
19. Sering mengaruk organewanitaan.
20. Infeksi akibat kondom yang tertinggal tidak sengaja di dalam organewanitaan.
21. Infeksi yang di akibatkan oleh benang AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) (17).

F.6. Pemeriksaan Keputihan

Menurut Bahari 2018 sebelum melakukan pengobatan perlu dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui penyebab keputihan, langkah pemeriksaan tersebut dilakukan berdasarkan umur, keluhan, sifat cairan yang keluar,

mentruasi, ovulasi, dan juga kehamilan. Tindakan pemeriksaan ini juga harus disertai pemeriksaan laboratorium yang memadai. Pemeriksaan laboratorium dilakukan dengan mengambil sampel cairan keputihan, dimana cairan keputihan tersebut bisa langsung diperiksa dengan menggunakan mikroskop, setelah dilakukan pemeriksaan maka akan terlihat penyebab dari keputihan tersebut disebabkan oleh infeksi bakteri atau parasit.

Selain itu pemeriksaan juga bisa dilakukan dengan pengambilan darah penderita, guna mengetahui mengidap penderita mengidap anemia atau tidak dan juga dapat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya penyakit kelamin. Adapun pemeriksaan dalam dilakukan kepada wanita yang sudah menikah dengan menggunakan *speculum* yaitu alat untuk melebarkan saluran vagina. Dengan alat tersebut dapat dilihat terjadinya peradangan, pembengkakan, erosi, atau bercak putih pada saluran vagina dan leher rahim. Selain itu pemeriksaan dengan metode tersebut dapat juga dilakukan guna mengetahui ada atau tidaknya zat asing pada saluran vagina, tumor, *papilloma*, atau indikasi cankers serviks (17).

F.7. Pencegahan Keputihan

Menurut Kemenkes (2022) untuk mengurangi resiko keputihan yang partologis ialah sebagai berikut:

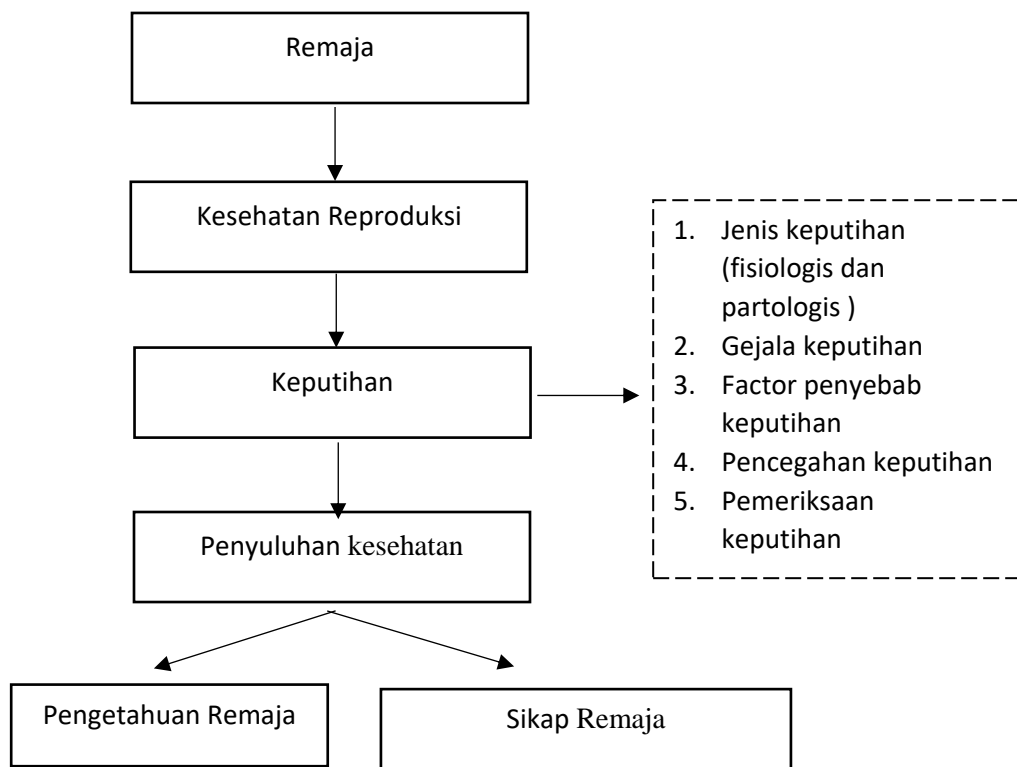
1. Membersihkan areaewanitaan menggunakan air hangat lalu keringkan vagina dari arah vagina menuju anus agar menghindari terjadinya perpindahan bakteri dari anus ke vagina.
2. Hindari menggunakan celana yang ketat
3. Hindari menggunakan sabun pembersih vagina yang mengandung pewangi. Karena penggunaan produk tersebut dapat membunuh bakteri baik di vagina, yang dimana bakteri baik tersebut berguna untuk melindungi vagina dari infeksi.
4. Hindari mandi dan berendam menggunakan air panas terlalu lama dan sering.
5. Segera ganti pakaian dalam atau celana ketika basah.
6. Ganti pembalut secara rutin selama menstruasi.
7. Menggunakan detergen tanpa pewangi untuk mencuci pakaian dalam dan membilas hingga benar benar bersih (4).

Menurut Bahari (2022) pencegahan keputihan yang dapat dilakukan agar terhindar dari keputihan ialah sebagai berikut:

1. Hindari mengganti pasangan ketika melakukan hubungan seksual
2. Menjaga kebersihan alat kelamin
3. Gunakan pemberisih yang tidak mengganggu kesetabilan PH di sekitar vagina
4. Membilas vagina dengan arah yang benar
5. Hindari menggunakan bedak pada vagina
6. Keringkan vagina sebelum menggunakan pakaian dalam

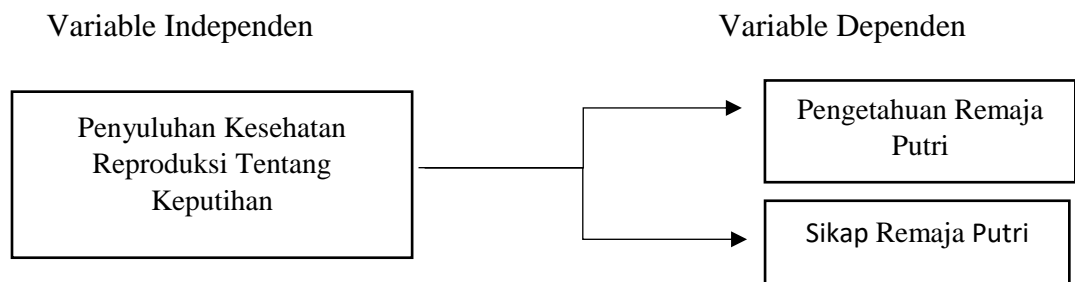
7. Gunakan pakaian dalam yang tidak terlalu ketat dan gunakan pakaian dalam yang menyerap keringat.
8. Jangan berganti pakainan dalam dengan orang lain
9. Sering menganti pembalut ketika sedang mentruasi.

G. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

H. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

I. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi tentang keputihan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di MTSS Nurul Ikhwan Tanjung Morawa Tahun 2023.