

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pusat Informasi Dan Konseling Remaja

A.1 Defenisi

Pusat Informasi Konseling Remaja adalah suatu wadah kegiatan program Kesehatan Reproduksi Remaja yang dikelola dari, oleh, dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi remaja serta kegiatan-kegiatan penunjang lainnya (BKKBN,2012).

Pusat Informasi Konseling Remaja adalah nama generik untuk menampung kebutuhan program Kesehatan Reproduksi Remaja dan menarik minat remaja datang ke Pusat Informasi Konseling Remaja, nama generik ini dapat dikembangkan dengan nama-nama yang sesuai dengan kebutuhan program dan selera remaja setempat (BKKBN 2012).

A.2 Tujuan Pusat Informasi Konseling Remaja

Pembentukan Pusat Informasi Konseling Remaja dilingkungan remaja (desa,sekolah,pesantren,tempat kerja, dan lain-lain) bertujuan untuk meningkatkan kualitas remaja melalui upaya peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku positif remaja tentang kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak-hak reproduksi bagi remaja secara terpadu dengan memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender (BKKBN 2012).

A.3 Ruang Lingkup Pusat Informasi Konseling Remaja

Ruang Lingkup Program Kesehatan Reproduksi Remaja secara garis besar (BKKBN 2012) meliputi:

1. Perkembangan seksualitas dan resiko (termasuk pubertas, anatomi dan fisiologi organ reproduksi dan kehamilan tidak diinginkan) dan penundaan usia kawin.
2. Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV dan AIDS
3. Pencegahan penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya)
4. Masalah-masalah remaja yang terkait dengan dampak dari resiko TRIAD KRR seperti kenakalan remaja, perkawinan antar remaja dan lain-lain.

A.4 Tahapan Pusat Informasi Konseling Remaja

Menurut BKKBN (2012) upaya mencapai tujuan pengembangan dan pengelolaannya maka Pusat Informasi Konseling Remaja dikembangkan melalui 3 tahapan yaitu :

1. Tahap tumbuh
2. Tahap tegak
3. Tahap tegar

Masing-masing tahapan proses pengembangan dan pengelolaan tersebut didasarkan pada:

1. Materi dan isi pesan (*assets*)
2. Ciri-ciri kegiatan yang dilakukan
3. Dukungan dan jaringan (*resources*)

A.5 Pembina

Pembina Pusat Informasi Konseling Remaja adalah seseorang yang mempunyai kepedulian yang tinggi terhadap masalah-masalah remaja, sistem dukungan dan aktif membina Pusat Informasi Konseling Remaja , baik yang berasal dari Pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) atau organisasi pemuda/remaja lainnya (BKKBN 2012).

A.6 Sasaran (Audience)

Dalam rangka pembentukan Pusat Informasi Konseling Remaja , pihak-pihak terkait (stakeholders) yang menjadi sasaran antara lain :

1. Sasaran Utama, yaitu kelompok-kelompok remaja
2. Sasaran Pengaruh, seperti Aktivis Remaja/ Institusi Pemuda/Pendidik Sebaya/Konselor Sebaya
3. Sasaran Penentu, yaitu Kepala Desa, Camat, Bupati/Walikota, Rektor, Tokoh masyarakat, Tokoh agama, Pimpinan Sekolah, Pimpinan Pondok Pesantren, Pimpinan Instansi (BKKBN, 2012).

A.7 Materi Pusat Informasi Konseling Remaja

A.7.1 Substansi Seksualitas

1. Pengertian Seksualitas

Seksualitas adalah segala pikiran, khayalan, gairah, kepercayaan, sikap, nilai, perilaku, perbuatan, peran, dan hubungan manusia yang berkaitan dengan alat kelaminnya. seksualitas sendiri merupakan terminologi yang lebih kompleks

Karena memiliki berbagai komponen yakni seks, orientasi seks perilaku seksual dan identitas seksual (sulistami, 2016 Cetakan ke 2).

Seperti halnya seks gender juga digolongkan atas 3 bagian, yakni:

1. Feminim, yang berarti karakter lembut
2. Maskulin karakter macho
3. Androgini, karakter yang berada di antara keduanya.

a. Orientasi Seksual

Orientasi seksual dapat diartikan sebagai rasa ketertarikan secara emosional dan seksual pada orang lain berdasarkan jenis kelamin tertentu (sulistami, 2016 cetakan ke 2).

1. Heteroseksual (tertarik pada jenis kelamin yang berbeda).
2. Homoseksual (tertarik pada jenis kelamin yang sama: gay pada laki-laki, lesbian pada perempuan).
3. Biseksual (tertarik pada dua jenis kelamin: laki-laki dan perempuan).

b. Perilaku Seksual

Perilaku seksual adalah segala tindakan yang dilakukan dalam rangka memenuhi dorongan seksual untuk mendapatkan kepuasan seksual (sulistami, 2016 cetakan ke 2).

1. *Vayourisme* (memperoleh kepuasan seksual dengan cara mengintip)
2. *Fetihisme*, memperoleh kepuasan seksual dengan menggunakan benda-benda mati untuk merangsang
3. Ekshibionisme, memperoleh kepuasan seksual dengan memperlihatkan organ seksnya kepada orang lain.

4. pedofilia, memperoleh kepuasan seksual dengan dengan melakukan aktivitas seksual dengan anak kecil.
- c. perubahan psikologis
1. perubahan emosi dan mood
 2. sangat bergantung pada teman dan kelompok
 3. mulai tertarik pada lawan jenis
 4. berfantasi tentang seks, bahkan suka melakukan masturbasi
- d. Identitas Seksual

Identitas seksual berarti sebagai siapa atau apa seseorang akan tampil dalam masyarakat, mengacu pada orientasi seksual (sulistami,2016 cetakan ke 2). Misalnya, seseorang dengan seks pria karena memiliki penis, memilih bekerja sebagai perancang, memainkan peran gender feminim dalam relasi dengan teman-teman

A.7.2 Subtansi HIV dan AIDS

a) Pengertian HIV dan AIDS

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. Virus ini menurunkan sampai merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Setelah beberapa tahun jumlah virus semakin banyak sehingga sistem kekebalan tubuh tidak lagi mampu melawan penyakit yang masuk. Ketika individu sudah tidak lagi memiliki system kekebalan tubuh maka semua penyakit dapat dengan mudah masuk ke dalam tubuh (katiandagho, 2017).

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* atau kumpulan berbagai gejala penyakit akibat turunnya kekebalan tubuh individu akibat HIV. Virus HIV bisa terdapat pada semua cairan tubuh manusia.

b) Penularan HIV

1. Darah
2. Cairan sperma (air mani)
3. Cairan vagina

Dari tiga cairan tersebut, HIV akan menular kepada orang lain jika ada salah satu jenis cairan orang yang terinfeksi HIV masuk ke dalam aliran darah orang yang tidak terinfeksi HIV (katiandagho, 2017).

Menurut katiadhago, 2017 (hal : 20) HIV tidak menular melalui :

1. Hubungan kontak sosial biasa dari satu orang ke orang lain di rumah, tempat kerja atau tempat umum lainnya.
2. Makanan, udara, dan air (kolam renang, toilet, dll)
3. Gigitan serangga/nyamuk
4. Batuk, bersin, meludah
5. Bersalaman, menyentuh, berpelukan atau cium pipi

c) Proses Pencegahan dan Penularan HIV dan AIDS:

Lima cara pokok untuk mencegah penularan HIV menurut katiandagho 2017, yaitu:

A : Abstinence, yaitu memilih untuk tidak melakukan hubungan seks berisiko tinggi, terutama seks pranikah

B: Be faith full, yaitu saling setia dengan pasangannya

C: Condom, yaitu menggunakan kondom secara konsisten dan benar

D: Drugs, yaitu tolak penggunaan NAPZA

E: Educative, memberikan informasi dari sumber yang kompeten melalui penyuluhan, seminar, pelatihan, dan lain-lain.

A.7.3 NAPZA

a. Pengertian NAPZA

NAPZA merupakan singkatan dari narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (sulistami 2019).

1. Narkoba

Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa dan dapat menimbulkan ketergantungan (sulistami, 2016 cetakan ke 2).

Narkoba dapat dibedakan menjadi 3 golongan, yaitu :

- a. Narkoba golongan I adalah narkoba yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan untuk terapi karena ia sangat mungkin menyebabkan ketergantungan, misalnya: heroin, ganja dan kokain.
- b. Narkoba golongan II adalah narkoba yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta memiliki potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.

- c. Narkotika golongan III adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta memiliki potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

2. Psikotropika

Psikotropika adalah bahan atau zat baik alamiah maupun buatan yang bukan tergolong narkotika yang berkhasiat psikoaktif pada susunan saraf pusat. Yang dimaksud berkhasiat psikoaktif adalah memiliki sifat memengaruhi otak dan perilaku sehingga menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku pemakainya (sulistami, 2016 cetakan ke 2).

Psikotropika di bagi menjadi 4 golongan

1. Psikotropika golongan 1 : psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi amat kuat menyebabkan sindrom ketergantungan
2. Psikotropika golongan 2 : psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi, dan untuk ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat menyebabkan sindrom ketergantungan
3. Psikotropika golongan 3 : psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan untuk ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang menyebabkan sindrom ketergantungan.
4. Psikotropika golongan 4 : psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan untuk ilmu pengetahuan

serta mempunyai potensi ringan menyebabkan sindrom kebergantungan.

3 Zat Adiktif

Zat adiktif adalah obat atau bahan-bahan aktif yang apabila dikonsumsi oleh organisme hidup ia dapat menyebabkan kerja biologi serta menimbulkan kebergantungan atau adiksi yang sulit dihentikan dan berefek ingin menggunakannya secara terus-menerus. Jika dihentikan akan dapat memberi efek lelah atau sakit yang luar biasa (sulistami, 2016 cetakan ke 2).

a. Pembagian zat adiktif

1. Rokok

Asap rokok mengandung sekitar 4000 komponen berbahaya. Tiga komponen toksik dalam asap rokok adalah karbon monoksida, tar, nikotin.

2. alkohol dan minuman keras

alkohol diperoleh melalui proses fermentasi. Ada 3 golongan minuman beralkohol yakni. Golongan A: kadar etanol 1-5 persen (bir), golongan B : 5-20 persen (anggur), golongan C : 20-45 persen (wiski, vodka, manson, house, johny walker)

3. inhalasi (gas yang di hirup) dan solven zat (pelarut)

zat inhalan tersedia secara legal, tidak mahal, dan mudah didapatkan. Oleh sebab itu mudah ditemukan dan digunakan oleh kalangan sosial ekonomi rendah contoh: lem, bensin, vernis. Sedangkan volatile solvent adalah zat adiktif dalam bentuk cair dan mudah menguap hingga mudah dihirup melalui hidung contoh : thinner, acetone, premix.

4. Zat desainer

Zat desainer adalah zat-zat yang di buat oleh ahli jalanan. Zat ini sudah beredar dengan nama speed ball, peace pills dan lain-lain.

b. Dampak penyalahgunaan napza (sulistami 2016 cetakan ke 2)

1. Jasmaniah

- a. Gangguan pada system saraf (neurologis), seperti kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan saraf.
- b. Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler), seperti infeksi akut otot jantung dan gangguan pembuluh darah
- c. Gangguan pada kulit ;alergi, pernanahan.
- d. Gangguan pada paru-paru, seperti : kesukaran bernafas dan pengerasan jaringan paru-paru.
- e. Gangguan pada hemopeotik gastrointestinal, penurunan fungsi system reproduksi, gagal ginjal, gangguan pada otot dan tulang serta potensi tertular HIV-AIDS (dr sulistami, 2016 cetakan ke 2)

2. Psikis

- a. Intoksitasi (keracunan), gejala yang seorang telah merasakan efek penggunaan narkobanya (mabuk)
- b. Toleransi, istilah yang digunakan untuk menunjukan kebutuhan zat seseorang yang lebih banyak untuk memperoleh efek yang sama setelah pemakaian berulang
- c. Gejala putus zat, biasa dikenal dengan sakau

3. Sosial

Persentase kriminalitas terjadi lebih besar ditimbulkan oleh penyalahgunaan zat psikoaktif yang dapat meningkatkan perilaku agresif seseorang baik fisik maupun psikis.

4. dependensi (kebergantungan)

dependensi adalah, keadaan ketika seseorang selalu membutuhkan zat tertentu.

A.8 Evaluasi Keberhasilan

Tahapan ini adalah untuk mengetahui sejauh mana tujuan pembentukan PIK-R sudah/belum tercapai, masalah yang dihadapi baik yang berhubungan dengan pihak-pihak terkait (sasaran) maupun berhubungan dengan proses yang telah dilalui. Kegiatan evaluasi ini akan lebih efektif untuk ditindak lanjuti apabila dilakukan secara bersama-sama dengan sasaran-sasaran yang terkait (BBKBN, 2012).

B. Pengetahuan

B.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek (wawan. 2018 cetakan ke 2 hal : 11) .

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana di harapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal (wawan. 2018).

B.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut wawan (2018 cetakan ke 2 hal:12) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu.

- 1) Tahu (*know*) adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- 2) Memahami (*comprehension*) adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang di ketahuai.
- 3) Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya.
- 4) Analisis (*analysis*) adalah kemampuan menyatakan materi kedalam komponen tetapi masih di dalam satu struktur.
- 5) Sintesis (*synthesis*) adalah kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) adalah kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek

B.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan (wawan, 2018).

- a. pertama yaitu kepercayaan berdasarkan tradisi, adat dan agama, berupa nilai-nilai warisan nenek moyang.
- b. kedua yaitu pengetahuan yang berdasarkan pada otoritas kesaksian orang lain juga masih diwarnai oleh kepercayaan.
- c. ketiga yaitu pengalaman pribadi, pengalaman pribadi bagi manusia adalah alat vital penyelenggaraan kebutuhan hidup sehari-hari (wawan. 2018) .

2. Cara modern memperoleh pengetahuan.

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh deobold van daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah (wawan. 2018).

B.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

pendidikan berarti bimbingan yang diberikan kepada seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tentu yang menentukan manusia yang berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan. Pada umumnya tingginya pendidikan seseorang akan makin mudah menerima informasi (wawan. 2018 cetakan ke 2 hal:16) .

b. pekerjaan

pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

c. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan perilaku kelompok atau individu (wawan. 2018 cetakan ke 2 hal:18).

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

B.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut wawan (2018) Pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- | | |
|-----------|------------|
| 1. Baik | : 76%-100% |
| 2. Cukup | : 56%-75% |
| 3. Kurang | : >56% |

C. Sikap (*attitude*)

C.1 Pengertian

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan melalui perilaku yang tertutup, sikap yang secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu, yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek (notoadmojo 2016).

C.2 Komponen Pokok Sikap

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain emosional, pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan, media massa, pendidikan, agama, dan lain-lain.

Sikap mempunyai 3 (tiga) komponen pokok, yaitu:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama akan membentuk sikap yang utuh (*total attitude*) Notoatmodjo (2016) .

C.3 Komponen Sikap

Menurut Notoatmodjo (2016). Sikap mempunyai 4 (empat) tingkatan, yaitu

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulasi yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah indikasi dari sikap merespon.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah indikasi dari sikap menghargai

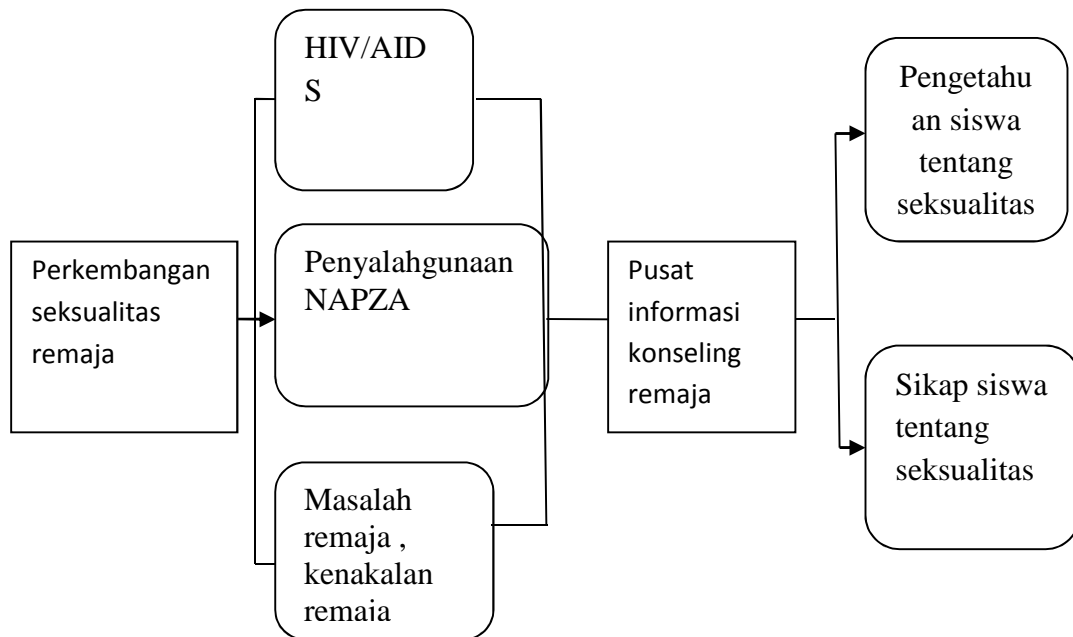
d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah indikasi dari sikap bertanggung jawab.

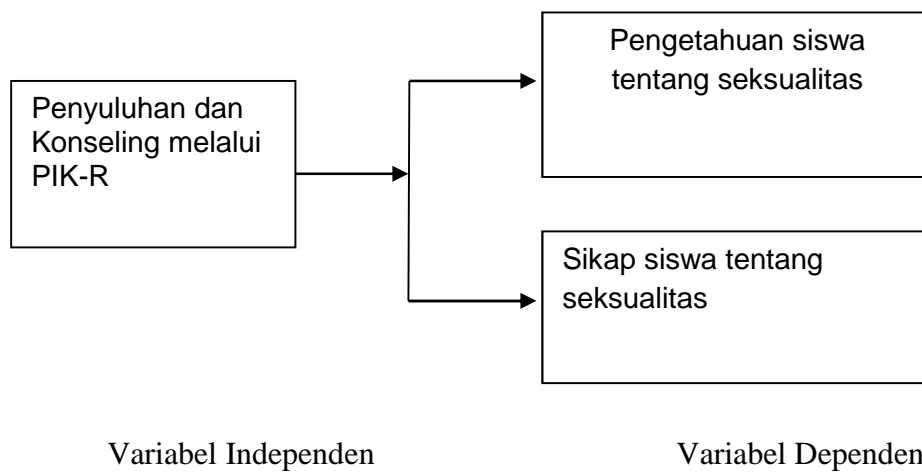
C.4 Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat angket tentang sikap yang akan diukur. Sikap selanjutnya dapat dinilai dengan jawaban setuju atau tidak setuju menggunakan skala likert, yang terdiri dari: “sangat setuju”, “setuju”, “tidak setuju”, dan “sangat tidak setuju” (wawan, 2018).

D. KERANGKA TEORI



E. Kerangka Konsep



F. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah

Ho : Pusat Informasi Konseling remaja tidak efektif terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang seksualitas.

Ha : Pusat Informasi Konseling Remaja tidak efektif terhadap pengetahuan dan sikap siswa remaja seksualitas.