

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

A.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2018).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan *formal* saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan *nonformal*.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori *WHO* salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Notoatmodjo, 2007 dalam Wawan dan Dewi, 2018).

A.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2018) Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai meningkat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterprestasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi maka dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi *rill* (sebenarnya).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Sintesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

A.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2018) Cara memperoleh pengetahuan sebagai berikut :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara Kekuasaan atau Otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik *formal* atau *informal*, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai otoritas tanpa menguji terlebih dahulu.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi di masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven, akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

A.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

A. Faktor Internal

1. Pendidikan

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

Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2018), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003) dalam Wawan dan Dewi (2018), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003) dalam Wawan dan Dewi (2018), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan menjadi sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

B. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann Mariner yang dikutip dari Nursalam dalam wawan dan dewi (2018), Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

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

A.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dalam Wawan dan Dewi (2018), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

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

B. Remaja

B.1 Pengertian Remaja

Remaja atau “*adolescence*” (Inggris), berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja tetapi kematangan sosial dan psikologis. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12-24 tahun. Menurut Depkes RI adalah antara 10-19 tahun dan belum kawin. Menurut BKKBN adalah 10-19 tahun (Widyastuti, 2017).

Remaja dalam pengertian WHO adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014 menyatakan bahwa remaja adalah penduduk dalam rentang usia remaja adalah 10-18 tahun dan menurut BKKBN rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (WHO dalam Kemenkes RI, 2014).

Masa Remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas (Setiyaningrum, 2015).

B.2 Perkembangan Remaja dan Ciri-Cirinya

Perkembangan remaja berdasarkan umur menurut Widyastuti (2017) ada 3 sebagai berikut:

1. Masa Remaja Awal (10-12 tahun)
 - a. Lebih dekat dengan teman sebaya
 - b. Ingin bebas

- c. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya
 - d. Mulai berfikir abstrak
- 2. Masa Remaja Pertengahan (13-15 tahun)
 - a. Timbul perasaan cinta yang mendalam
 - b. Timbul perasaan cinta yang mendalam
 - c. Kemampuan berpikir abstrak semakin berkembang
 - d. Berkhayal mengenai hal-hal berkaitan dengan seksual
- 3. Masa Remaja Akhir (16-19 tahun)
 - a. Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
 - b. Mencari teman sebaya yang lebih selektif
 - c. Memiliki citra (gambaran,keadaan,peranan) terhadap dirinya
 - d. Dapat mewujudkan perasaan cinta
 - e. Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak

B.3 Perubahan Kejiwaan Pada Masa Remaja

- 1. Perubahan Emosi
 - a. Sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustasi, dan sebaliknya
 - b. Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan rangsangan luar.
 - c. Adanya kecenderungan tidak patuh pada orang tua dan lebih senang pergi bersama temannya daripada tinggal di rumah.

2. Perkembangan Intelegensia

- a. Cenderung mengembangkan cara berfikir abstrak, suka memberikan kritik.
- b. Cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku inginmencoba-coba (Widyastuti, 2017).

B.4 Perubahan Fisik Pada Masa Remaja

Pada masa remaja itu, terjadilah suatu pertumbuhan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) sehingga terjadi kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut:

1. Tanda-tanda seks primer

Tanda-tanda seks primer adalah organ seks. Pada laki-laki gonad atau testes. Organ itu terletak di dalam scrotum. Pada usia 14 tahun baru sekitar 10% dari ukuran matang. Setelah itu terjadilah pertumbuhan yang pesat selama satu atau dua tahun, kemudian pertumbuhan menurun. Testes berkembang penuh pada usia 20 atau 21 tahun. Sebagai tanda bahwa fungsi organ-organ reproduksi pria matang, lazimnya terjadi mimpi basah, artinya ia bermimpi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan berhubungan seksual, sehingga mengeluarkan sperma.

Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber. Namun tingkat kecepatan antara organ satu dan lainnya berbeda. Berat uterus pada usia 11 atau 12 tahun kira-kira 5.3 gram, pada usia 16 tahun rata-rata berat 43 gram.

Sebagai tanda kematangan organ reproduksi pada perempuan adalah datangnya haid. Ini adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah, lendir dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala, yang akan terjadi kira-kira setiap 28 hari. Hal ini berlangsung terus sampai menjelang masa menopause (Widyastuti, 2017).

1. Tanda-tanda seks sekunder

- A. Pada laki-laki

1. Rambut

Rambut yang mencolok tumbuh pada masa remaja adalah rambut kemaluan, terjadi sekitar satu tahun setelah testes dan penis mulaimembesar. Ketika rambut kemaluan hampir selesai tumbuh, maka menyusul rambut ketiak dan rambut di wajah, seperti halnya kumis dan jambang.

2. Kulit

Kulit menjadi lebih kasar, tidak jernih, pori-pori membesar

3. Kelenjar lemak dan kelenjar keringat

Kelenjar lemak di bawah kulit menjadi lebih aktif. Sering kali menyebabkan jerawat karena produksi minyak yang meningkat. Aktivitas kelenjar keringat juga bertambah, terutama bagian ketiak.

4. Otot

Otot-otot pada tubuh remaja makin bertambah besar dan kuat. Lebih-lebih bila dilakukan latihan otot, maka akan tampak memberi bentuk pada lengan, bahu dan tungkai kaki.

5. Suara

Seirama dengan tumbuhnya rambut pada kemaluan, maka terjadi perubahan suara. Mula-mula agak serak, kemudian volumenya juga meningkat.

6. Benjolan di dada

Pada usia remaja sekitar 12-14 tahun muncul benjolan kecil-kecil di sekitar kelenjar susu. Setelah beberapa minggu besar dan jumlahnya menurun.

B. Pada Wanita

1. Rambut

Rambut kemaluan pada wanita juga tumbuh seperti halnya remaja laki-laki. Tumbuhnya rambut kemaluan ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah mulai tampak setelah haid. Semua rambut kecuali rambut wajah mula-mula lurus dan terang warnanya, kemudian menjadi subur, lebih kasar, lebih gelap, dan keriting.

2. Pinggul

Pinggul menjadi berkembang, membesar dan membulat. Hal ini akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak di bawah kulit.

3. Payudara

Seiring pinggu membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi secara harmonis sesuai pula dengan

berkembangan dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.

4. Kulit

Kulit seperti halnya laki-laki juga menjadi lebih kasar, lebih tebal, pori-pori membesar. Akan tetapi berbeda dengan laki-laki kulit pada wanita tetap lebih lembut.

5. Kelenjar lemak dan kelenjar keringat

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Kelenjar keringat dan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid.

6. Otot

Menjelang akhir masa puber, otot semakin membesar dan kuat. Akibatnya akan membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki.

7. Suara

Suara berubah semakin merdu. Suara serak jarang terjadi pada wanita (Widyastuti, 2017).

B.5 Masalah Yang Terjadi Pada Remaja Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Reproduksi

1. Perilaku seksual pada remaja

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan perilaku seksual pada remaja

1. Perkembangan psikis

2. Fisik

3. Proses belajar

4. IPTEK

5. Sosiokultural

b. Beberapa aktifitas seksual pada remaja

1. Masturbasi

Salah satu aktivitas yang sering dilakukan oleh para remaja. Masturbasi ini dilakukan sendiri-sendiri dan juga dilakukan secara mutual dengan teman sebaya sejenis kelamin, tetapi sebagian dari mereka juga melakukan masturbasi secara mutual dengan pacarnya.

2. Percumbuan, seks oral dan seks anal

Pola perilaku ini tidak saja dilakukan oleh pasangan suami istri, tetapi juga telah dilakukan oleh sebagian dari remaja.

3. Hubungan seksual

Faktor yang mempengaruhi:

a. Waktu atau saat mengalami pubertas

b. Frekuensi pertemuan dengan pacarnya

c. Kontrol sosial kurang tepat yaitu terlalu ketat atau terlalu longgar

d. Kondisi keluarga yang tidak memungkinkan untuk mendidik anak-anak untuk memasuki masa remaja dengan baik

e. Kurangnya kontrol dari orang tua

c. Beberapa cara agar perilaku seksual pada remaja tidak mengalami permasalahan

1. Pendidikan seks secara holistik dan terpadu perlu diberikan kepada orang

tua dan konselor.

2. Perlu adanya perubahan pemahaman masyarakat terhadap seksualitas yaitu dari pemahaman yang kaku menjadi fleksibel.
3. Kepedulian masyarakat terhadap seks yang aman dan sehat perlu ditingkatkan.

2. Kehamilan remaja

Salah satu risiko dari seks pranikah atau seks bebas adalah terjadi kehamilan yang tidak diharapkan (KTD). Ada dua hal yang dilakukan jika mengalami KTD yaitu :

a. Bila kehamilan dipertahankan

1. Risiko fisik

Kehamilan pada usia dini bisa menimbulkan dalam persalinan seperti perdarahan, bahkan kematian.

2. Risiko psikis atau psikologi

Ada kemungkinan pihak perempuan menjadi ibu tunggal karena pasangan tidak mau menikahi atau tidak mempertanggung jawabkannya.

3. Risiko sosial

Salah satu risiko sosial adalah berhenti/ putus sekolah atas kemauan sendiri dikarenakan rasa malu atau cuti melahirkan.

4. Risiko ekonomi

Merawat kehamilan, melahirkan dan membesarkan bayi/anak membutuhkan biaya besar.

b. Bila kehamilan diakhiri (aborsi)

1. Risiko fisik

Pendarahan dan komplikasi lain merupakan salah satu risiko aborsi. Aborsi yang berulang selain bisa menyebabkan komplikasi juga bisa menyebabkan kemandulan. Aborsi yang dilakukan tidak aman bisa menyebabkan kematian.

2. Risiko psikologi

Pelaku aborsi sering kali mengalami perasaan-perasaan takut, panik, tertekan atau stress, trauma mengingat proses aborsi dan kesakitan.

3. Risiko sosial

Ketergantungan pada pasangan seringkali lebih besar karena perempuan merasa sudah tidak perawan, pernah mengalami KTD dan aborsi.

4. Risiko ekonomi

Biaya aborsi cukup tinggi. Bila terjadi komplikasi maka biaya semakin tinggi.

c. Penanganan

1. Preventif

2. Promotif

3. Kuratif

4. Rehabilitatif

3. Remaja dan Infeksi Menular Seksual (IMS)

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi risiko penularan IMS pada remaja

1. Faktor biologi

Pertumbuhan dari anak-anak menjadi remaja dan dewasa, membawa perubahan yang sangat dramatis terhadap histologi serviks dan vagina. Pada masa remaja oleh pengaruh hormon estrogen, lapisan epitel vagina menjadi berlapis tipis. Perubahan epitel seperti ini penting artinya bagi serviks, karena epitel berlapis silinder sangat rentan terhadap IMS.

2. Faktor psikologi

Berbagai perkembangan terjadi dari waktu baru meningkat remaja (11-15 tahun) sampai remaja mendekati dewasa, termasuk perkembangan psikologi dan kognitif.

3. Perilaku seksual

Dalam perilaku seksual, terutama pada remaja perubahan-perubahan ini jelas terlihat. Pengaruh sosio-budaya yang disebutkan di atas bersama-sama dengan perubahan-perubahan psiko-biologis menyebabkan para remaja lebih berisiko terkena IMS.

4. Penyalahgunaan obat pada remaja

Penyalahgunaan obat adalah setiap penggunaan obat yang menyebabkan gangguan fisik, psikologi, ekonomi, hukum atau sosial, baik pada individu pengguna maupun orang lain sebagai akibat tingkah laku pengguna obat tersebut (Romauli, 2017).

C. Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

C.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya (Dewi, 2017).

Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi menurut International Conference Population and Development (ICPD) tahun 1994 di Kairo terdiri dari kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanganan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan komplikasi aborsi, pencegahan dan penanganan infertilitas, kesehatan reproduksi usia lanjut, deteksi dini kanker saluran reproduksi serta kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual, sunat perempuan dan sebagainya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

C.2 Hak- hak Kesehatan Reproduksi

Hak-hak kesehatan reproduksi menurut Dewi, 2017 :

1. Setiap orang berhak memperoleh standar pelayanan kesehatan reproduksi yang terbaik.
2. Perempuan dan laki-laki sebagai pasangan/individu berhak mendapatkan informasi lengkap tentang seksualitas, kesehatan reproduksi dan manfaat

serta efek samping obat-obatan dan tindakan medis yang digunakan untuk mengatasi kesehatan reproduksi.

3. Hak memperoleh pelayanan KB yang aman dan efektif, terjangkau, dapat diterima sesuai dengan pilihan tanpa paksaan dan melawan hukum.
4. Perempuan berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya, yang memungkinkan sehat dan selamat dalam menjalani kehamilan dan persalinan serta memperoleh bayi yang sehat.
5. Hubungan pasangan suami istri didasari atas penghargaan terhadap pasangan masing-masing dan dilakukan dalam situasi dan kondisi yang diinginkan bersama tanpa unsur pemaksaan, ancaman dan kekerasan.
6. Pada remaja laki-laki dan perempuan, berhak memperoleh informasi yang tepat dan benar tentang reproduksi remaja sehingga dapat berperilaku sehat dan menjalani kehidupan seksual yang bertanggungjawab.
7. Laki-laki dan perempuan berhak mendapatkan informasi yang mudah di peroleh, lengkap dan akurat mengenai HIV/AIDS.

C.3 Tujuan Kesehatan Reproduksi

a. Tujuan Umum kesehatan reproduksi

Memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif kepada perempuan termasuk kehidupan seksual dan hak-hak reproduksi perempuan sehingga dapat meningkatkan kemandirian perempuan dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya yang pada akhirnya dapat membawa pada peningkatan kualitas kehidupannya.

b. Tujuan khusus kesehatan reproduksi

1. Meningkatkan kemandirian perempuan, khususnya dalam peranan dan fungsi reproduksinya.
2. Meningkatkan peran dan tanggung jawab sosial perempuan dalam konteks: kapan ingin hamil, berapa jumlah anak yang diinginkan dan jarak antar kehamilan.
3. Meningkatkan peran dan tanggung jawab sosial laki-laki.
4. Menciptakan dukungan laki-laki dalam membuat keputusan mencari informasi dan pelayanan yang memenuhi kebutuhan kesehatan reproduksi (Soraha Pinem, 2009).

C.3.1 Tujuan Kesehatan Reproduksi Remaja

- a. Meningkatkan kemandirian wanita dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksinya.
- b. Meningkatkan hak dan tanggung jawab sosial wanita dalam menentukan kapan hamil, jumlah dan jarak antara kelahiran.
- c. Meningkatkan peran dan tanggung jawab sosial laki-laki terhadap akibat dari perilaku seksnya.
- d. Dukungan yang menunjang wanita untuk membuat keputusan yang berkaitan dengan proses reproduksinya (Romauli, 2017).

C.4 Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kesehatan Reproduksi

1. Faktor demografis, dapat dinilai dari data: usia pertama melakukan hubungan seksual, usia pertama menikah, usia pertama hamil sedangkan faktor sosial

ekonomi dapat dinilai dari tingkat pendidikan, tingkat kemiskinan, rasio melek huruf, rasio remaja tidak sekolah.

2. Faktor budaya dan lingkungan, mencakup pandangan agama, status perempuan, ketidaksetaraan gender, lingkungan tempat tinggal dan bersosialisasi, persepsi masyarakat tentang fungsi hak dan tanggungjawab reproduksi individu serta dukungan atau komitmen politik.
3. Faktor psikologi antara lain rasa rendah diri, tekanan teman sebaya, tindak kekerasan di rumah/lingkungan dan ketidakharmonisan orang tua.
4. Faktor biologis meliputi: gizi buruk kronis, kondisi anemia, kelainan bawaan organ reproduksi, kelainan akibat radang panggul, infeksi lain atau keganasan (Soraha Pinem, 2009).

C.5 Sasaran Kesehatan Reproduksi

1. Remaja (Pubertas)
 - a. Diberi penjelasan tentang masalah kesehatan reproduksi yang diawali dengan pemberian pendidikan seks.
 - b. Membantu remaja dalam menghadapi menarche secara fisik, psikis, sosial dan hygiene sanitasinya.
2. Wanita
 - a. WUS (Wanita Usia Subur)
 - Penurunan 33% angka prevalensi anemia pada wanita (usia 15-45 tahun)
 - Peningkatan jumlah yang bebas dari kecacatan sebesar 15%

b. PUS (Pasangan Usia Subur)

- Terpenuhinya kebutuhan nutrisi dengan baik
- Terpenuhinya kebutuhan ber-KB
- Penurunan angka kematian ibu hingga 50%
- Pemberantasan tetanus neonatorum
- Semua individu dan pasangan mendapatkan akses informasi dan penyuluhan pencegahan kehamilan yang terlalu dini, terlalu dekat jaraknya, terlalu tua dan terlalu banyak anak.

3. Lansia

- a. Proporsi yang memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan dan pengobatan penyakit menular seksual minimal 70%
- b. Pemberian makanan yang banyak mengandung zat kalsium untuk mencegah osteoporosis
- c. Memberi persiapan secara benar dan pemikiran yang positif dalam menyongsong masa menopause (Romauli, 2017).

C.6 Pembekalan Pengetahuan Yang Diperlukan Remaja Meliputi :

1. Perkembangan fisik, kejiwaan dan kematangan seksual remaja

Pembekalan pengetahuan tentang perubahan yang terjadi secara fisik, kejiwaan dan kematangan seksual akan memudahkan remaja untuk memahami serta mengatasi berbagai keadaan yang membingungkannya. Informasi tentang haid dan mimpi basah, serta tentang alat reproduksi remaja laki-laki dan wanita perlu diperoleh setiap remaja.

Pada umumnya orang menganggap bahwa pendidikan seks hanya berisi tentang pemberian informasi alat kelamin dan berbagai macam posisi dalam berhubungan. Hal ini tentunya akan membuat para orang tua merasa khawatir, untuk itu perlu diluruskan kembali pengertian tentang pendidikan seks. Pendidikan seks berusaha menempatkan seks pada perspektif yang tepat dan mengubah anggapan negatif tentang seks. Dengan pendidikan seks kita dapat memberitahu remaja bahwa seks adalah sesuatu yang alamiah dan wajar terjadi pada semua orang, selain itu remaja juga dapat diberitahu mengenai berbagai perilaku seksual berisiko sehingga mereka dapat menghindarinya.

2. Proses reproduksi yang bertanggung jawab

Manusia secara biologis mempunyai kebutuhan seksual. Remaja perlu mengendalikan naluri seksualnya dan menyalurkannya menjadi kegiatan yang positif, seperti olahraga dan mengembangkan hobi yang membangun. Penyaluran yang berupa hubungan seksual dilakukan setelah berkeluarga untuk melanjutkan keturunan.

3. Pergaulan sehat antar remaja laki-laki dan perempuan serta kewaspadaan terhadap masalah remaja yang banyak ditemukan

Remaja memerlukan informasi tersebut agar selalu waspada dan berperilaku reproduksi sehat dalam bergaul dengan lawan jenisnya. Di samping itu remaja memerlukan pembekalan tentang kiat-kiat untuk mempertahankan diri secara fisik maupun psikis dan mental dalam menghadapi godaan, seperti ajakan untuk melakukan hubungan seksual.

4. Persiapan pra nikah

Informasi tentang hal ini diperlukan agar calon pengantin lebih siap secara mental dan emosional dalam memasuki kehidupan berkeluarga.

5. Kehamilan dan Persalinan serta cara pencegahannya

Remaja perlu mendapat informasi tentang hal ini, sebagai persiapan bagi remaja pria dan wanita dalam memasuki kehidupan berkeluarga di masa depan (Widyastuti, 2017).

D. Pernikahan Usia Dini

D.1 Defenisi Pernikahan

Pernikahan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan ke Tuhanan Yang Maha Esa. Perkawinan bukan untuk keperluan sesaat tetapi untuk seumur hidup karena perkawinan mengandung nilai luhur. Dengan adanya ikatan lahir batin antara pria dan wanita yang dibangun di atas nilai-nilai sakral karena merupakan sika pertama pancasila (Judiasih, 2018).

D.1.1 Defenisi Pernikahan Usia Dini

Pernikahan adalah pernikahan yang bisa menjamin seorang laki-laki dan perempuan saling memiliki dan bisa melakukan hubungan suami istri. Pernikahan dini adalah Pernikahan yang dilaksanakan oleh seseorang (calon suami/calon istri) yang usianya belum mencapai umur yang telah ditentukan oleh undang-undang yang sedang berlaku di Indonesia yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Pernikahan dini diakui secara luas sebagai praktik sosial budaya yang berbahaya, yang merupakan penyebab dan juga akibat dari pelanggaran hak asasi manusia.

Didefinisikan sebagai pernikahan di bawah usia 18 tahun, pernikahan ini juga merusak hak otonomi seorang perempuan untuk hidup bebas dari kekerasan, paksaan, dan untuk mendapatkan pendidikan (Judiasih, 2018).

Rata-rata usia pernikahan adalah 25 tahun untuk wanita dan 27 tahun untuk pria. Usia ideal ini dapat mengurangi kemungkinan terjadinya perceraian pada pasangan menikah. BKKBN mewanti-wanti agar anak Indonesia tidak menikah di usia muda. Usia muda artinya, usia yang belum matang secara medis dan psikologinya. Usia menikah ideal untuk perempuan adalah 20 - 35 tahun dan 25 - 40 tahun untuk pria. Pada umur 20 tahun keatas, organ reproduksi perempuan sudah siap mengandung dan melahirkan. Secara psikologis, umur 20 juga sudah matang, bisa mempertimbangkan secara emosional dan nalar. Sudah tahu menikah bertujuan untuk apa. Kalau menikah di usia 12 tahun, pasti tidak tahu menikah itu bagaimana dan melahirkan di usia remaja menyebabkan risiko untuk melahirkan prematur dan berat badan lahir rendah (Khaparistia, E dan Edward, 2015).

D.2 Kriteria Keberhasilan sebuah Pernikahan

Berikut ini beberapa kriteria keberhasilan sebuah pernikahan Hurlock, E.B. (2011) yaitu :

a. Kebanggaan suami istri

Suami dan istri yang bahagia akan membuahkan kepuasan yang diperoleh dari peran yang mereka inginkan bersama. Mereka juga mempunyai cinta yang matang dan mantap satu dengan yang lainnya. Mereka juga dapat melakukan penyesuaian seksual dengan baik serta dapat menerima peran sebagai orang tua.

b. Hubungan yang baik antara orang tua dan anak

Hubungan yang baik antara anak dengan orang tuanya mencerminkan keberhasilan sebuah pernikahan. Jika hubungan antara anak dan orang tuanya buruk, maka suasana rumah tangga akan diwarnai oleh perselisihan yang menyebabkan penyesuaian pernikahan menjadi sulit.

c. Penyesuaian yang baik dari anak-anak

Apabila anak dapat menyesuaikan dirinya dengan baik dengan teman-temannya, maka ia akan sangat disenangi oleh teman sebayanya, ia akan berhasil dalam belajar dan merasa bahagia disekolah. Itu semua merupakan bukti nyata keberhasilan proses penyesuaian kedua orang tuanya terhadap pernikahan dan perannya sebagai orang tua.

d. Kemampuan untuk memperoleh kepuasan dan perbedaan pendapat

Perbedaan pendapat di antara anggota keluarga yang tidak dapat dielakkan, biasanya berakhir dengan salah satu dari tiga kemungkinan yaitu adanya ketegangan tanpa pemecahan, salah satu mengalah demi perdamaian atau masing-masing anggota keluarga mencoba untuk saling mengerti pandangan dan pendapat orang lain. Dalam jangka sepanjang hanya kemungkinan pertama dan kedua dapat juga mengurangi ketegangan yang di sebabkan oleh perselisihan yang meningkat.

e. Penyesuaian yang baik dalam masalah keuangan

Dalam keluarga pada umumnya salah satu sumber perselisihan dan kejengkelan adalah sekitar masalah keuangan. Bagaimanapun besarnya pendapatan, keluarga perlu mempelajari cara membelanjakan pendapatannya sehingga mereka dapat menghindari utang yang selalu melilitnya agar di sampinh

itu mereka dapat menikmati kepuasan atas usahanya dengan cara sebaik-baiknya, dari pada menjadi seseorang istri yang selalu mengeluh karena pendapatan suaminya tidak memadai. Bisa juga dia bekerja untuk membantu pendapatan suaminya demi pemenuhan kebutuhan keluarga.

f. Penyesuaian yang baik dari pihak pasangan

Apabila suami istri mempunyai hubungan yang baik dengan pihak keluarga pasangan, khususnya mertua, ipar laki-lai dan ipar perempuan, kecil kemungkinannya untuk terjadi percekcoakan dan ketegangan hubungan dengan mereka.

D.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pernikahan Usia Dini

Menurut Romauli, S (2017) ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya pernikahan usia dini :

a. Tingkat pendidikan

Makin rendah tingkat pendidikan, makin mendorong cepatnya pernikahan usia dini.

b. Sikap dan hubungan dengan orang tua

Pernikahan ini dapat berlangsung karena adanya kepatuhan atau menentang dari remaja terhadap orang tuanya.

c. Sebagai jalan keluar dari berbagai kesulitan

Misalnya kesulitan ekeonomi.

d. Padangan dan kepercayaan

Banyak di daerah ditemukan pandangan dan kepercayaan yang salah, misalnya kedewasaan seseorang dinilai dari status perkawinan, janda lebih baik.

e. Faktor masyarakat

Lingkungan dan adat istiadat adanya anggapan jika anak gadis belum menikah dianggap sebagai aib keluarga.

D.4 Masalah Dalam Pernikahan Dini

Pernikahan yang dilangsungkan pada usia remaja umumnya akan menimbulkan masalah-masalah (Romauli S, 2017) sebagai berikut :

a. Secara fisiologis

1. Alat reproduksi masih belum siap untuk menerima kehamilan sehingga dapat menimbulkan beberapa komplikasi
2. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun.

b. Secara psikologis

1. Umumnya para pasangan muda keadaan psikologisnya masih belum matang, sehingga masih kurang memahami dalam menghadapi masalah yang timbul dalam perkawinan
2. Dampak yang terjadi seperti perceraian, karena perceraian biasanya terjadi pada pasangan yang umurnya pada waktu menikah relatif masih muda

c. Secara sosial ekonomi

Makin bertambahnya umur seseorang, kemungkinan untuk kematangan dalam bidang sosial ekonomi juga akan makin nyata. Pada umumnya dengan

bertambah umur akan makin kuatlah dorongan mencari nafkah sebagai penopang.

D.5 Dampak Pernikahan Dini

Menurut Judiasih, S (2018) Dampak yang menimbulkan resiko dalam kehamilan usia dini :

1. Potensi mengalami kesulitan dan kerentanan saat hamil dan melahirkan anak yang prematur karena belum matangnya pertumbuhan fisik.
2. Cenderung melahirkan anak yang kurang gizi, bayi lahir dengan berat badan rendah/kurang atau bayi lahir cacat.
3. Ibu berisiko anemia, terjadi eklampsia dan mudah terjadi pendarahan pada proses persalinan.
4. Meningkatnya angka kejadian depresi pada ibu atau meningkatnya angka kematian ibu karena perkembangan psikologi belum stabil.
5. Terjadinya trauma dan kerentanan dalam perkawinan yang memicu kekerasan dalam rumah tangga bahkan terjadi perceraian akibat usia anak yang belum siap secara psikologis, ekonomi, sosial, intelektual dan spiritual.

Pernikahan dini memiliki dampak terhadap fisik, intelektual, psikologis dan emosional yang mendalam termasuk dampak kesehatan terhadap remaja. Selain itu, pernikahan anak hampir selalu berdampak pada terputusnya masa sekolah terutama bagi anak perempuan dan mengakibatkan program wajib belajar 12 tahun tidak terpenuhi. Pernikahan dini juga akan mengurangi kesempatan mereka untuk mengembangkan potensinya untuk menjadi seorang dewasa yang mandiri, berpengetahuan, dan berdaya guna. Bagi remaja perempuan yang menikah dini

menjadi mudah terekspos terhadap berbagai bentuk penindasan dan kekerasan (seksual dan nonseksual) dalam pernikahan (Judiasih S., 2018).

Selain menurut judiasih S (2018) dalam Salamah (2016) ada beberapa dampak pernikahan usia dini terhadap aspek- aspek:

1. Aspek Ekonomi

Masalah ekonomi merupakan salah satu faktor terjadinya pernikahan usia dini. Hal ini berkaitan dengan masalah ekonomi keluarga adalah salah satu sumber ketidakharmonisan keluarga. Umumnya masalah keluarga disebabkan karena masalah ekonomi keluarga. Dimana keluarga dengan kondisi ekonomi rendah memiliki kecenderungan untuk menikahkan anak di usia dini atau muda. Disisilain remaja yang menikah di usia dini seringkali akan mengalami kesulitan.

2. Aspek Psikologis

Kesiapan psikologis diartikan sebagai kesiapan individu dalam menjalankan peran sebagai suami atau istri kesiapan psikologis sangat diperlukandalam memasuki kehidupan perkawinan agar pasangan siap dan mampu menghadapi berbagai masalah yang timbul dengan cara yang bijak, tidak mudah bimbang dan putus asa. Kematangan emosi merupakan salah satu aspek psikologis yang sangat penting untuk menjaga kelangsungan pernikahan. Hal tersebut yang menjadi salah satu alasan perempuan menikah pada usia minimal 20 tahun dan bagi laki-laki 25 tahun karena hal ini dapat mendukung pasangan untuk dapat menjalankan peran baru dalam keluarga yang akan dibentuknya agar perkawinan yang dijalani selaras, stabil dan pasangan dapat merasakan kepuasan dalam perkawinannya (BKKBN, 2013).

3. Aspek Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu aspek yang salah satu aspek yang harus dimiliki dalam mengarungi bahtera rumah tangga. Pendidikan merupakan penopang dan sumber untuk mencari nafkah dalam memenuhi segala kebutuhan dalam rumah tangga. Dengan pernikahan usia dini menyebabkan remaja tidak lagi bersekolah. Semakin muda usia menikah, maka semakin rendah tingkat pendidikan yang akan dicapai oleh seorang anak. Pernikahan anak sering kali menyebabkan anak tidak lagi bersekolah, karena kini ia mempunyai tanggung jawab.

4. Aspek Kependudukan

Usia pertama kawin pada perempuan akan mempengaruhi meningkatnya jumlah penduduk terutama fertilitas. Fertilitas adalah kemampuan seorang perempuan untuk melahirkan bayi hidup. Perempuan yang menikah pada usia muda akan mempunyai rentang lebih panjang terhadap risiko untuk hamil. Semakin muda umur perkawinan seseorang, maka masa subur reproduksi akan lebih panjang dilewatkan dalam ikatan perkawinan.

Risiko yang mengancam kesehatan reproduksi pada wanita ketika memutuskan untuk menikah di usia yang belum seharusnya antara lain aborsi, anemia, intra uteri fetal death, premature, kekerasan seksual, atonia uteri, cancer serviks. Di usia tersebut organ-organ reproduksi belum sepenuhnya matang dan siap untuk reproduksi. Pernikahan dini juga dapat menimbulkan masalah peningkatan angka perceraian, hal ini disebabkan oleh keadaan psikologis yang belum matang, sehingga cenderung labil dan emosional serta ego remaja yang

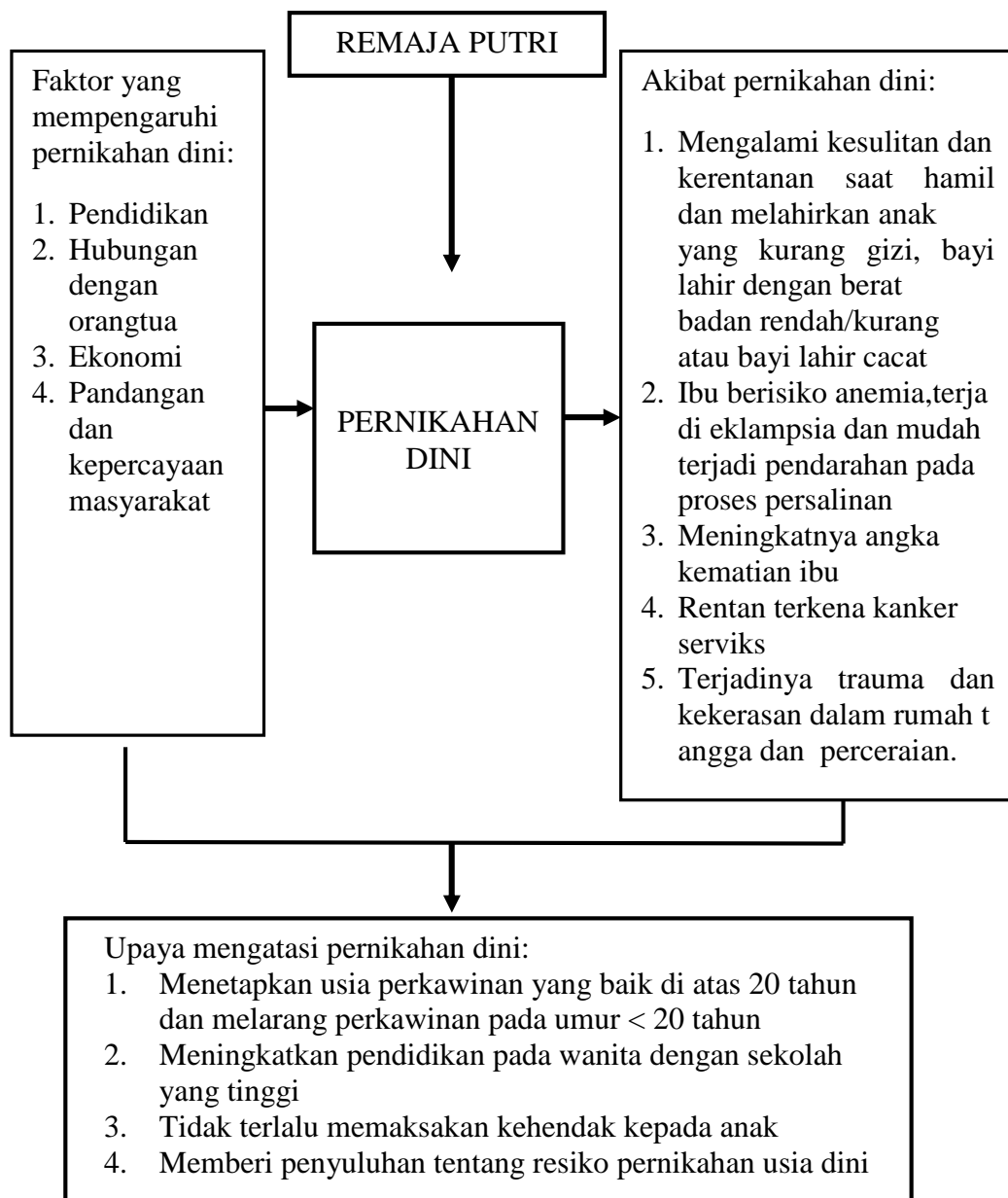
masih tinggi membuat remaja belum mampu bersosialisasi dan beradaptasi dengan baik. Oleh karena itu, maka pernikahan di bawah usia 20 tahun sebaiknya tidak dilakukan mengingat banyaknya resiko yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi (wulanuari,2017).

D.6 Pencegahan dan Penanganan Terjadinya Pernikahan Usia Dini (Romauli S, 2017)

- a. Menetapkan usia perkawinan yang baik di atas 20 tahun dan melarang perkawinan pada umur < 20 tahun agar wanita terhindar dari resiko tingginya angka kesakitan dan kematian saat hamil dan melahirkan.
- b. Meningkatkan pendidikan pada wanita dengan sekolah yang tinggi
Wanita saat ini diharapkan dapat lebih berkreasi dan berkarya dalam kehidupannya agar kelak mapan dalam pendidikan.
- c. Tidak terlalu memaksakan kehendak kepada anak
Orang tua diharapkan dapat menjadi panutan yang baik bagi anaknya oleh karena itu orang tua diharapkan tidak memaksakan kehendak pada anaknya, dimana akibat pemaksaan kehendak dapat memperburuk kehidupan anaknya dimasa yang akandatang
- d. Memberi penyuluhan tentang resiko pernikahan usia dini
Penyuluhan yang harus diberikan oleh petugas kesehatan kepada remaja baik disekolah maupun dirumah merupakan tanggung jawab semua pihak.

E. Kerangka Teori

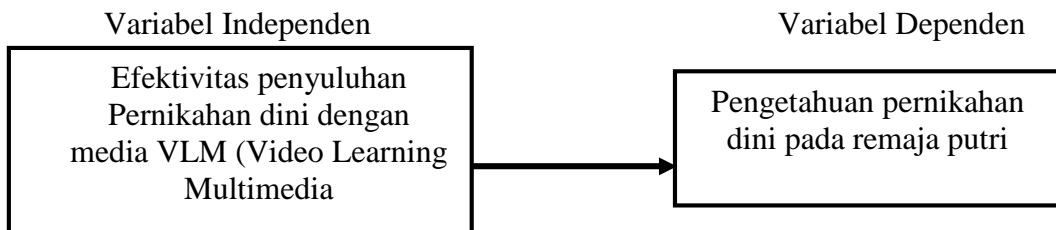
Dari tinjauan pustaka maka kerangka teori dari pernikahan dini pada remaja dapat di lihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

F. Kerangka Konsep

Penelitian efektivitas penyuluhan kesehatan reproduksi tentang pernikahan dini terhadap tingkat pengetahuan remaja melalui media VLM di SMK Swasta Pencawan tahun 2019, ini dapat digambarkan melalui kerangka konsep berikut ini



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

G. Defenisi Operasional

1. Penyuluhan Pernikahan dini dengan media VLM

Suatu tindakan pemberian penyuluhan menggunakan video animasi yang memuat gambar tentang pernikahan dini seperti faktor-faktor dalam pernikahan dini dan dampak pernikahan dini yang di berikan kepada remaja putri di Kelas X SMK Pencawan. Beberapa animasi di youtube akan Penulis unduh dan di gabungkan menjadi satu video dengan judul Pernikahan Usia Dini.

Alat ukur : Video

Cara ukur : Menayangkan video selama 10 menit menggunakan laptop, lcd dan speaker dan penyuluhan di berikan sebanyak empat kali dengan interval waktu 1 minggu

Hasil ukur : 1. Menonton Video

2. Tidak menonton video

Skala ukur : Nominal

2. Pengetahuan pernikahan dini pada remaja putri

Pengetahuan adalah hasil pemahaman responden setelah diberikan penyuluhan tentang pernikahan dini.

Alat ukur : Kuesioner checklist menggunakan skala guitman dengan pilihan benar dan salah

Cara ukur : Cara pengukuran dengan menggunakan kuesioner dan responden diminta menyatakan jawaban atas pertanyaan dengan pengetahuan yang terdiri dari 20 pertanyaan.

Hasil ukur : Nilai rata-rata sesudah di berikan kuesioner

Skor benar : 5 Skor salah : 0

Skala ukur : Ordinal

H. Hipotesis

Tingkat pengetahuan responden tinggi setelah diberikan penyuluhan tentang pernikahan dini melalui VLM.