

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sikap

A.1 Pengertian

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek, sehingga perbuatan yang akan dilakukan manusia tergantung pada permasalahan dan berdasarkan keyakinan atau kepercayaan masing - masing individu (Pieter dan Lumongga, 2016).

Menurut Lestari (2015), sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau berperilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya.

A.2 Tingkatan Sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap juga memiliki berbagai tingkatan (Wawan dan Dewi, 2017), yaitu :

a. Menerima (*Receiving*)

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

b. Merespon (*Responding*)

Memberi jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*Valuing*)

Memberikan orang lain untuk mengerjakan/mendiskusikan suatu masalah atau suatu indikasi sikap.

d. Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

A.3 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Lestari (2015) beberapa faktor yang ikut berperan dalam membentuk sikap antara lain :

a. Pengalaman pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan

menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan obyek psikologis.

b. Orang lain yang dianggap penting

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri tau suami dan lain - lain.

c. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual. Apabila kita hidup dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

d. Media massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dll, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya. Media massa membawa pula pesan - pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

e. Institusi/lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f. Faktor emosional

Bentuk sikap tidak semuanya ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

A.4 Pengukuran Sikap Model Likert

Skala likert telah banyak digunakan oleh para peneliti guna mengukur persepsi atau sikap seseorang. Skala ini menilai sikap atau tingkah laku yang diinginkan oleh para peneliti dengan cara mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden (Sukardi, 2011).

Untuk menskor skala kategori likert, jawaban diberi bobot atau disamakan dengan nilai kuantitatif seperti berikut ini :

a. Untuk pertanyaan/ Pernyataan positif

Sangat Setuju : 4

Setuju : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

b. Untuk pertanyaan/ Pernyataan negatif

Sangat Setuju : 1

Setuju : 2

Tidak Setuju : 3

Sangat Tidak Setuju : 4

B. Pola Asuh Orang Tua

B.1 Pengertian Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh terdiri dari dua kata yaitu pola dan asuh. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pola berarti corak, model, sistem, cara kerja, bentuk (struktur) yang tetap, sedangkan kata asuh dapat berarti menjaga (merawat dan mendidik) anak, membimbing (membantu dan melatih) dan memimpin (mengepalai dan menyelenggarakan) satu badan atau lembaga.

Pola asuh orang tua adalah hubungan interaksi antara orang tua yaitu ayah dan ibu dengan anaknya. Melalui pola asuh orang tua bermaksud menstimulasi anaknya sebagai bentuk dari upaya pengasuhan dan pemeliharaan terhadap anak dan salah satu tanggung jawab orang tua agar anaknya tumbuh dan berkembang maksimal baik secara moral, sosial, emosi, kemandirian, fisik dan kognitifnya (Wijanarko dan Setiawati, 2016).

Pembentukan anak berawal dari keluarga. Pola asuh orang tua terhadap anak - anaknya sangat menentukan dan mempengaruhi kepribadian (sifat) serta perilaku anak. Anak menjadi baik dan buruk semua tergantung dari pola asuh orang tua dalam keluarga (Helmawati, 2016).

B.2 Jenis - Jenis Pola Asuh Orang Tua

Menurut Helmawati (2016), tipe pola asuh orang tua terhadap anak dapat diuraikan sebagai berikut, diantaranya yaitu :

a. Pola Asuh Otoriter (*Parent Oriented*)

Pola asuh otoriter (*parent oriented*) pada umumnya menggunakan pola komunikasi satu arah (*one way communication*). Pola asuh jenis ini menekankan bahwa segala aturan orang tua harus ditaati oleh anaknya (*win lose solution*). Orang tua memaksakan pendapat atau keinginan pada anaknya dan bertindak semena - mena (semaunya kepada anak), tanpa dapat dikritik oleh anak. Anak harus menurut dan tidak boleh membantah terhadap apa yang diperintahkan atau dikehendaki oleh orang tua.

b. Pola Asuh Permisif (*Children Centered*)

Pada umumnya pola asuh permisif ini menggunakan komunikasi satu arah (*one way communication*) karena meskipun orang tua memiliki kekuasaan penuh dalam keluarga terutama terhadap anak tetapi anak memutuskan apa yang diinginkannya sendiri baik orang tua setuju ataupun tidak. Pola ini bersifat *children centered* maksudnya adalah bahwa segala aturan dan ketetapan keluarga berada di tangan anak.

c. Pola Asuh Demokratis

Pola asuh demokratis menggunakan komunikasi dua arah (*two way communication*). Kedudukan orang tua dan anak dalam berkomunikasi sejajar. Suatu keputusan diambil bersama dengan mempertimbangkan (keuntungan) kedua belah pihak (*win - win solution*). Anak diberi kebebasan yang bertanggung jawab, artinya apa yang dilakukan anak tetap harus ada dibawah pengawasan orang tua dan dapat dipertanggungjawabkan secara moral. Orang tua dan anak tidak dapat berbuat semena - mena pada salah satu pihak atau kedua belah pihak tidak dapat memaksakan sesuatu tanpa berkomunikasi terlebih dahulu dan keputusan akhir disetujui oleh keduanya tanpa merasa tertekan.

C. Remaja

Remaja dalam ilmu psikologis diperkenalkan dengan istilah lain, seperti *puberteit*, *adolescence* dan *youth*. 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 juga kematangan sosial dan psikologis (Kumalasari dan Andhyantoro, 2013).

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, Rahmawati & Purnamaningrum, 2011), sedangkan menurut Pieter dan Lumongga (2016) batasan usia seseorang yang sudah memasuki usia remaja adalah dari usia 16 atau 17 tahun hingga usia 21 tahun.

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak - kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan - perubahan perkembangan, baik fisik, mental maupun peran sosial (Kumalasari dan Andhyantoro, 2013).

Berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja, adanya perkembangan karakteristik remaja berdasarkan umur terbagi atas tiga tahap (Kumalasari dan Andhyantoro, 2013), yaitu :

- a. Masa remaja awal (10 - 12 tahun)
 1. Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
 2. Tampak dan merasa ingin bebas.
 3. Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal (abstrak).
- b. Masa remaja tengah (13 - 15 tahun)
 1. Tampak dan ingin mencari identitas diri.
 2. Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis.
 3. Timbul perasaan cinta yang mendalam.
 4. Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang.
 5. Berkhayal dengan hal - hal yang berkaitan dengan seksual.
- c. Masa remaja akhir (16 - 21 tahun)
 1. Menampakkan pengungkapan kebebasan diri.
 2. Dalam mencari teman sebaya lebih selektif.
 3. Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya.
 4. Dapat mewujudkan perasaan cinta.
 5. Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak

C.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan kesehatan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial dan bukan semata - mata terbebas dari penyakit atau kecacatan tetapi juga dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (Irianto, 2014).

C.2 Aspek - Aspek Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi

Beberapa faktor yang mendasari Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) menjadi isu penting adalah sebagai berikut (Kumalasari dan Andhyantoro, 2013):

1. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangat rendah. Hanya 17,1% wanita dan laki - laki yang mengetahui secara benar tentang masa subur dan risiko kehamilan; remaja wanita dan laki - laki usia 15 - 24 tahun yang mengetahui kemungkinan hamil dengan hanya sekali berhubungan seks.
2. Akses pada informasi yang tentang kesehatan reproduksi sangat terbatas, baik dari orang tua, sekolah maupun media massa. Budaya “tabu” dalam pembahasan seksualitas menjadi suatu kendala kuat dalam hal ini. Masih belum memadainya jumlah PIK - KRR dan minat remaja mengetahui KRR secara benar menyebabkan akses informasi in rendah.
3. Informasi menyesatkan yang memicu kehidupan seksualitas remaja semakin meningkat dari berbagai media. Apabila tidak dibarengi oleh tingginya pengetahuan yang tepat dapat memicu perilaku seksual bebas yang tidak bertanggung jawab.
4. Kesehatan reproduksi berdampak panjang. Keputusan - keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi mempunyai konsekuensi atau akibat jangka panjang dalam perkembangan dan kehidupan sosial remaja. Kehamilan tidak diinginkan (KTD) berdampak pada kesinambungan pendidikan, khususnya remaja putri.
5. Status KRR yang rendah akan merusak masa depan remaja seperti, pernikahan, kehamilan serta seksual aktif sebelum menikah juga terinfeksi HIV dan penyalahgunaan narkoba.

Menurut Marmi (2015) orang tua remaja perlu memahami tentang kesehatan reproduksi, khususnya kesehatan reproduksi remaja yang biasa dikenal dengan sebutan “Triad KRR”, yaitu tiga hal pokok yang mempunyai kaitan sebab akibat antara satu dengan lainnya. Triad KRR tersebut meliputi : 1) Seksualitas, 2) Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV dan AIDS, 3) NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya).

1) Seksualitas

Pengertian

Seksualitas adalah segala sesuatu yang menyangkut emosi, kepribadian, sikap dan perilaku seksual maupun orientasi seksual. Kata seksual berasal dari kata dasar seks yang memiliki beberapa arti, yaitu :

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan biologis manusia yang membedakan perempuan dan laki - laki.

b. Reproduksi Seksual

Reproduksi seksual merupakan bagian - bagian tubuh tertentu (disebut organ reproduksi) dari laki - laki maupun perempuan yang dapat menghasilkan janin dalam kondisi tertentu.

c. Organ Reproduksi

Secara umum organ reproduksi wanita dibagi atas dua bagian yaitu:

1. Organ reproduksi bagian luar :

a. *Mons veneris*

Mons veneris disebut juga gunung venus, menonjol ke bagian depan menutup tulang kemaluan.

b. *Labia myora* (bibir besar)

Labia mayora berasal dari *mons veneris*, bentuknya lonjong menjurus ke bawah dan bersatu di bagian bawah, bagian luar labia mayora terdiri dari kulit berambut, kelenjar lemak, dan kelenjar keringat, bagian dalamnya tidak berambut dan mengandung kelenjar lemak, bagian ini mengandung banyak ujung saraf sehingga sensitif saat hubungan seks.

c. *Labia minora* (bibir kecil)

Labia minora merupakan lipatan kecil di bagian dalam labia mayora. Bagian depannya mengelilingi klitoris. Kedua labia ini mempunyai pembuluh darah sehingga dapat menjadi besar saat keinginan seks bertambah.

d. *Klitoris*

Klitoris merupakan bagian yang *erektile*, seperti penis pada pria, mengandung banyak pembuluh darah dan seraf saraf sehingga sensitif saat hubungan seks.

e. *Vestibulum*

Bagian kelamin ini dibasahi oleh kedua labia kanan - kiri dan bagian atas oleh *klitoris* serta bagian belakang pertemuan *labia minora*. Pada bagian vestibulum terdapat muara vagina (liang senggama), saluran kencing, kelenjar *bartholin* dan kelenjar *skene* (kelenjar - kelenjar ini akan mengeluarkan cairan pada saat permainan pendahuluan dalam hubungan seks sehingga memudahkan penetrasi *penis*).

f. *Himen* (selaput dara)

Himen merupakan selaput tipis yang menutupi sebagian lubang vagina luar. Pada umumnya *himen* berlubang sehingga menjadi saluran aliran darah menstruasi atau cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar rahim dan kelenjar *endometrium* (lapisan dalam rahim). Pada saat hubungan seks pertama *himen* akan robek dan mengeluarkan darah.

2. Organ reproduksi bagian dalam :

a. *Vagina* (saluran senggama)

Vagina adalah saluran yang menghubungkan uterus dengan alat reproduksi bagian luar. Dinding depan *vagina* berukuran ± 9 cm dan dinding belakangnya ± 11 cm yang bersifat elastis dengan berlipat - lipat. *Vagina* (saluran senggama) mempunyai fungsi penting sebagai jalan lahir bagian lunak, sebagai sarana hubungan seksual, saluran untuk mengalirkan lendir dan darah menstruasi.

b. *Uterus* (rahim)

Uterus yaitu tempat calon bayi dibesarkan, bentuknya seperti buah pir dan berat normalnya antar 30 - 50 gram. Pada saat tidak hamil, besar rahim kurang lebih sebesar telur ayam kampung.

c. *Cerviks* (leher rahim)

Cerviks yaitu bawah rahim bagian luar yang ditetapkan sebagai batas penis masuk ke dalam vagina. Pada saat persalinan tiba, leher rahim membuka sehingga bayi dapat keluar.

d. *Tuba fallopii*

Tuba fallopii yaitu saluran di kiri dan kanan rahim yang berfungsi untuk dilalui oleh ovum dari indung telur menuju rahim. Ujungnya adalah *fimbrae*.

e. *Fimbrae*

Dapat dianalogikan dengan jari - jari tangan. Umbai - umbai ini berfungsi menangkap *ovum* yang dikeluarkan oleh indung telur.

f. *Ovarium* (indung telur)

Indung telur merupakan sumber hormonal wanita yang paling utama, sehingga mempunyai dampak kewanitaan dalam pengatur proses menstruasi. Indung telur mengeluarkan telur (*ovum*) setiap bulan silih berganti kanan dan kiri. Pada saat telur (*ovum*) dikeluarkan wanita disebut dalam masa subur. Pada masa *menopause* semua telur menghilang.

d. Siklus Respon Seksual (Hubungan Seksual)

Hubungan seksual adalah hubungan intim antara laki - laki dan perempuan. Baik pria maupun wanita mengalami empat fase dalam respon seksual (hubungan seksual) seperti berikut ini :

1. Fase bergairah/fase perangsangan (*excitement phase*)
Berkembang akibat rangsangan fisik atau mental.
2. Fase mendatar (*plateau phase*)
Fase ini disebut juga sebagai fase dataran tinggi akibat perangsangan yang dilakukan secara terus - menerus.
3. Fase orgasme (*orgasmic phase*)
Fase orgasme bagi perempuan bisa terjadi berulang - ulang dalam satu kali hubungan seksual.
4. Fase resolusi (*resolution phase*)
Berangsur - angsur dalam peredaan. Keadaan kembali seperti semula sebelum perangsangan.

e. Orientasi Seksual

Orientasi seksual adalah kecenderungan seseorang menentukan pasangan seksualnya berdasarkan jenis kelamin. Ada tiga orientasi seksual, diantaranya yaitu:

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).

Beberapa hal lain yang termasuk dalam ruang lingkup aspek sikap remaja putri mengenai kesehatan reproduksi, antara lain sebagai berikut :

1. Menstruasi

a. Pengertian

Menstruasi merupakan perdarahan periodik sebagai bagian dari fungsional biologis wanita sepanjang siklus kehidupannya. Pada wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi (*menarche*) pada umur 12 - 16 tahun.

b. Fisiologi menstruasi

i. Stadium Menstruasi

Stadium ini berlangsung selama 3 - 7 hari. Pada saat itu, endometrium (selaput rahim) dilepaskan sehingga timbul perdarahan. Hormon - hormon ovarium berada pada kadar paling rendah.

ii. Stadium Proliferasi

Stadium ini berlangsung pada 7 - 9 hari. Dimulai sejak berhentinya darah menstruasi sampai hari ke - 14. Setelah menstruasi berakhir, dimulailah fase proliferasi dimana terjadi pertumbuhan dari desidua fungsionalis yang mempersiapkan rahim untuk perlekatan janin.

iii. Stadium Sekresi

Stadium sekresi berlangsung selama 11 hari. Masa sekresi adalah masa sesudah terjadinya ovulasi. Hormon progesteron dikeluarkan dan mempengaruhi pertumbuhan endometrium untuk membuat kondisi rahim siap untuk berimplantasi.

iv. Stadium Pramenstruasi

Stadium ini berlangsung selama 3 hari. Ada infiltrasi sel - sel darah putih, bisa sel bulat. Stroma mengalami disentrigrasi dengan hilangnya cairan dan sekret sehingga akan terjadi kolaps dari kelenjar dan arteri. Pada saat ini terjadi vasokonstriksi, kemudian pembuluh darah itu berelaksasi dan akhirnya pecah.

2. Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)

a. Pengertian

Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) merupakan terminologi yang biasa dipakai untuk memberi istilah adanya kehamilan yang tidak dikehendaki oleh wanita bersangkutan maupun lingkungannya.

b. Faktor - faktor penyebab KTD

Faktor - faktor penyebab KTD diantaranya, yaitu :

- i. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.
- ii. Faktor dari dalam diri remaja sendiri yang kurang memahami swadarmanya sebagai pelajar.
- iii. Faktor dari luar, yaitu pergaulan bebas tanpa kendali orang tua yang menyebabkan remaja merasa bebas untuk melakukan apa saja yang diinginkan.
- iv. Perkembangan teknologi media komunikasi yang semakin canggih yang memperbesar kemungkinan remaja mengakses apa saja termasuk hal - hal yang negatif.

c. Risiko KTD

Risiko yang timbul akibat kehamilan yang tidak diinginkan, diantaranya yaitu :

- i. Risiko medis
 - a. Aborsi tidak aman berkontribusi pada kematian dan kesakitan ibu.
 - b. Gangguan kesehatan.
 - ii. Psikologis
 - a. Rasa bersalah.
 - b. Depresi.
 - c. Marah dan agresi.
 - d. Remaja atau calon ibu merasa tidak ingin dan tidak siap untuk hamil.
 - iii. Psikososial
 - a. Ketegangan mental dan kebingungan akan peran sosial yang tiba-tiba berubah.
 - b. Tekanan dari masyarakat yang mencela dan menolak keadaan tersebut.
 - c. Dikucilkan dari masyarakat dan hilang kepercayaan diri.
 - iv. Masa depan remaja dan janin
 - a. Terganggunya kesehatan.
 - b. Risiko kelainan janin dan tingkat kematian bayi yang tinggi.
 - c. Pernikahan remaja dan pengguran kandungan.
 - d. Putus sekolah.
 - e. Bila bayi dilahirkan, masa depan anak mungkin saja terlantar.
 - f. Perkembangan bayi yang tertahan.
 - g. Bayi terlahir dengan berat rendah.
3. Aborsi
- a. Pengertian

Aborsi adalah berakhir atau gugurnya kehamilan sebelum kandungan mencapai usia 20 minggu, yaitu sebelum janin dapat hidup diluar kandungan secara mandiri.
 - b. Risiko Aborsi

Risiko yang timbul akibat aborsi, diantaranya yaitu :

 1. Risiko kesehatan dan keselamatan fisik

Pada saat melakukan dan setelah melakukan aborsi, ada beberapa risiko yang akan dihadapi seorang wanita, diantaranya sebagai berikut :

- a. Kehamilan mendadak karena pendarahan yang hebat atau karena pembiusan yang gagal.
 - b. Kematian secara lambat akibat infeksi serius disekitar kandungan.
 - c. Rahim yang sobek (*uterine perforation*).
 - d. Kerusakan leher Rahim yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya.
 - e. Kanker payudara (karena ketidakseimbangan hormon estrogen pada wanita), kanker indung telur (*ovarian cancer*), kanker leher rahim (*cervical cancer*), kanker hati (*liver cancer*).
 - f. Kelainan pada plasenta (*placenta previa*).
 - g. Menjadi mandul / tidak mampu memiliki keturunan lagi (*ectopic pregnancy*).
 - h. Infeksi rongga panggul (*pelvic inflammatory disease*) dan infeksi pada lapisan rahim (*endometriosis*).
2. Risiko psikologis
- a. Perasaan sedih karena kehilangan bayi.
 - b. Beban akibat timbulnya perasaan bersalah.
 - c. Penyesalan yang dapat mengakibatkan depresi.
 - d. Kehilangan harga diri.
 - e. Trauma berhubungan seksual.
 - f. Hilangnya kepercayaan diri.
3. Risiko psikososial
- a. Diasingkan oleh masyarakat.
 - b. Tekanan dari masyarakat akan keberadaannya.
 - c. Dikucilkan dari keluarga.
 - d. Mendapat celaan dari orang - orang sekitar.
4. Risiko masa depan remaja dan janin yang dikandung.
- a. Timbulnya gangguan kesuburan atau infertilitas.
 - b. Menjalani hidup di penjara bila diketahui melakukan aborsi.
 - c. Masa depan yang suram.

Masa depan janin sendiri terputus seketika saat aborsi itu dilakukan.

2) Infeksi Menular Seksual (IMS) , HIV dan AIDS

a. Pengertian Infeksi Menular Seksual (IMS)

Infeksi menular seksual (IMS) merupakan salah satu Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) yang ditularkan melalui hubungan kelamin. Kuman penyebab

infeksi tersebut dapat berupa jamur, virus, dan parasit. Perempuan lebih mudah terkena ISR dibanding laki - laki, karena saluran reproduksi perempuan lebih dekat ke anus dan saluran kencing.

b. Jenis - jenis Infeksi Menular Seksual (IMS)

Di antara ISR, Infeksi menular seksual (IMS) merupakan infeksi yang paling sering ditemukan dan ditularkan melalui hubungan kelamin. Termasuk di dalam kelompok IMS adalah *gonorrhoe*, *sifilis*, *ulkus molle*, *kondiloma akuminata*, *herpes genital*. Macam - macam IMS, diantaranya yaitu:

a. *Gonorrhoe (GO)*/Kencing Nanah

1. Penyebab

Penyebabnya adalah bakteri *Nisseria Gonnoreae* dengan masa inkubasi antara 2 - 10 hari setelah masuk ke dalam tubuh.

2. Gejala

Gejala dan tanda - tanda pada wanita : keputihan kental berwarna kekuningan, rasa nyeri di rongga panggul dan rasa sakit waktu haid

3. Komplikasi

Komplikasi yang dapat timbul, diantaranya yaitu : radang panggul, kemandulan, infeksi mata pada bayi yang baru dilahirkan dan dapat mengakibatkan kebutaan dan rentan terhadap penyakit *HIV*.

b. *Sifilis (Raja Singa)*

1. Penyebab

Penyebabnya kuman *Treponema Pallidum* dengan masa tanpa gejala antara 3 - 4 minggu. Bahkan terkadang sampai 3 bulan sesudah kuman masuk dalam tubuh.

2. Gejala

Primer: luka pada kemaluan tanpa nyeri.

Sekunder: bintil, bercak merah pada tubuh.

Kelainan saraf, jantung, pembuluh darah/kulit.

3. Komplikasi

Jika tidak diobati dapat menimbulkan kerusakan berat pada otak dan jantung, bayi dalam kandungan dapat tertular, keguguran atau lahir cacat dan memudahkan penularan *HIV*.

c) *Herpes genitalis*

1. Penyebab

Penyebabnya berupa virus *Herpes Simplex* dengan masa inkubasi antar 4 - 7 hari setelah virus berada dalam tubuh. Pada perempuan seringkali menjadi kanker mulut rahim setelah beberapa tahun kemudian, infeksi ini belum ada obatnya yang benar-benar mujarab. Dengan pengobatan antivirus dapat mengurangi rasa sakit dan lamanya episode infeksi.

2. Gejala

Bintil - bintil berair dan nyeri pada kemaluan, luka akibat pecahnya bintil - bintil, dapat muncul lagi seperti : gejala awal, karena stres, haid, makan/minum beralkohol, hubungan seks yang berlebihan.

3. Komplikasi

Rasa nyeri berasal dari saraf, dapat menular pada bayi dan terlihat saat lahir berupa bintil - bintil berair, infeksi berat *abortus*, dan kematian janin serta memudahkan penularan *HIV*.

d. *Trichomoniasis vaginalis*

1. Penyebab

Penyebabnya semacam *protozoa* disebut *Trichomonas Vaginalis* yang ditularkan melalui hubungan seksual.

2. Gejala

Keputihan encer, berwarna kekuning - kuningan, berbusa dan berbau busuk, *vulva* agak membengkak, kemerahan, gatal dan mengganggu.

3. Komplikasi

Lecet pada kulit sekitar *vulva*, kelahiran *premature* dan dapat menularkan *HIV*.

e. *Chancroid*

1. Penyebab

Disebabkan oleh bakteri *Haemophilus Ducreyi* yang menular karena hubungan seksual.

2. Gejala

Luka - luka dan nyeri, tanpa radang jelas dan benjolan mudah pecah dilipatan paha disertai sakit.

3. Komplikasi

Luka dan infeksi hingga mematikan jaringan disekitarnya dan memudahkan penularan *HIV*.

f. *Klamidia*

1. Penyebab

Penyebabnya adalah *Chlamidia Trachomatis*.

2. Gejala

Keputihan encer berwarna putih kekuningan dan nyeri di rongga panggul dan pendarahan setelah hubungan seksual.

3. Komplikasi

Penyakit radang panggul, kemandulan, kehamilan di luar kandungan, infeksi mata berat, radang paru - paru pada bayi baru lahir dan memudahkan penularan *HIV*.

g. *Kondiloma Akuiminata*

Penyebabnya adalah virus *Han Papilloma* dengan gejala spesifik timbulnya kutil di sekitar kemaluan yang dapat membesar dan dapat menyebabkan kanker mulut rahim.

h. HIV dan AIDS

1. Pengertian HIV dan AIDS

HIV adalah virus yang menyerang kekebalan tubuh manusia. Virus HIV akan masuk ke dalam sel darah putih dan merusaknya, sehingga sel darah putih yang berfungsi sebagai pertahanan terhadap infeksi akan menurun jumlahnya. Akibatnya sistem kekebalan tubuh akan menjadi lemah dan penderita akan mudah terkena berbagai penyakit. Kondisi ini disebut AIDS.

AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang timbul karena rendahnya daya tahan tubuh. Pada awalnya penderita HIV positif sering menampilkan gejala sampai bertahun - tahun (5 - 10 tahun). Sekitar 89% penderita HIV akan berkembang menjadi AIDS. Semakin lama menderita akan semakin lemah dan akhirnya akan berakhir dengan kematian, karena saat ini belum ditemukan obat untuk mencegah atau menyembuhkan HIV dan AIDS.

2. Penularan dan Penyebaran HIV dan AIDS:

Syarat utama yang harus dipenuhi dalam penularan HIV untuk bisa masuk ke dalam tubuh melalui aliran darah, bisa berbentuk luka, pembuluh darah maupun lewat *membran mukosa* (selaput lendir). Media penularannya, yaitu : darah, cairan sperma dan cairan *vagina*.

3. Beberapa kegiatan yang dapat menularkan HIV yaitu:

- a. Hubungan seksual yang tidak aman (tidak menggunakan kondom) dengan orang yang telah terinfeksi HIV

- b. Penggunaan jarum suntik, tindik, tato yang dapat menimbulkan luka dan tidak disterilkan, dipergunakan secara bersama - sama dan sebelumnya telah digunakan oleh orang yang terinfeksi HIV.
- c. Ibu hamil yang terinfeksi HIV pada anak yang dikandungnya pada saat:
 1. *Antenatal* yaitu saat bayi masih berada di dalam rahim, melalui plasenta.
 2. *Intranatal* yaitu saat proses persalinan, bayi terpapar darah ibu atau cairan vagina.
 3. *Postnatal* yaitu setelah proses persalinan, melalui air susu ibu.

Kemungkinan ibu pengidap HIV melahirkan bayi HIV positif adalah 15 - 39 %. Seorang bayi yang baru dilahirkan akan membawa antibodi ibunya, begitupun kemungkinan positif dan negatifnya si bayi tertular HIV adalah tergantung dari seberapa parah tahapan perkembangan AIDS pada diri sang ibu.

4. Pencegahan Penularan HIV:

A : *Abstinence* - memilih untuk tidak melakukan hubungan seks beresiko tinggi, terutama seks pranikah.

B : *Be faithful* - saling setia dengan pasangannya

C : *Condom* - menggunakan kondom secara konsisten dan benar

D : *Drugs* - tolak penggunaan napza

E : *Equipment* - jangan pakai jarum suntik bersama.

3) NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, Zat Adiktif lainnya)

1. Pengertian NAPZA

NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, Zat Adiktif lainnya) adalah zat kimiawi yang dimasukkan ke dalam tubuh manusia, baik secara oral (melalui mulut), dihirup (melalui hidung). Kata lain yang sering dipakai adalah narkoba (Narkotika, psikotropika dan bahan - bahan berbahaya lainnya).

2. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Narkotika dapat dibedakan menjadi tiga golongan, yaitu :

- a. Narkotika golongan I adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan untuk terapi serta

mempunyai potensi sangata tinggi mengakibatkan ketergantungan, misalnya : heroin, ganja dan kokain.

- b. Narkotika golongan II adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan, misalnya : morfin.
- c. Narkotika golongan III adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan, misalnya : codein.

Efek samping yang ditimbulkan adalah mengalami perlambatan dan kekacauan pada malam hari, mengalami kerusakan pada liver dan ginjal, peningkatan risiko terkena virus HIV dan hepatitis dan penyakit infeksi lainnya melalui jarum suntik dan penurunan hasrat dalam hubungan seks, kebingungan dalam identitas seksual, kematian karena overdosis. Adapun jenis narkotika adalah opioid (opiad) yang sering disalahgunakan adalah candu.

3. Alkohol

Alkohol merupakan zat aktif yang terdapat dari berbagai jenis minuman keras. Dilihat dari kandungan alkohnya, minuman keras terbagi dalam tiga golongan berikut ini :

- a. Golongan A. Minuman keras yang berkadar alkohol antara 1 % - 5 %, contohnya : bir.
- b. Golongan B. Minuman keras yang berkadar alkohol 5 % - 20 %, contohnya : anggur/wine.
- c. Golongan C. Minuman keras yang berkadar alkohol 20 % - 50 %, contohnya : wiski, vodka, TKW, Manson House, Johny Walker, Kamput.

Efek penggunaannya tergantung dari jumlah yang dikonsumsi, ukuran fisik pemakaian serta kepribadian pemakai. Pada dasarnya, alkohol dapat mempengaruhi koordinasi anggota tubuh, akal sehat, tingkat energy, dorongan seksual dan nafsu makan.

4. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis, bukan narkotika, bersifat atau berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan tingkah laku. Zat - zat yang termasuk psikotropika adalah sedatin, Rohypnol,

Magadon, Valium, Mandarax, Amfetamin, Fenisiklidin, Metakualon, Metifenidat, Fenorbarbital, Flunitresepam, Ekstasi, Sabu - sabu, LSD (*Lycergic Alis Diethylamide*) dan sebagainya.

5. Tingkatan Pemakaian

a. Pemakai coba - coba (*eksperiment use*)

Biasanya untuk memenuhi rasa ingin tahu atau sekedar mencoba - coba.

b. Pemakai sosial atau rekreasi (*Recreation use*)

Biasanya untuk bersenang - senang, pada saat rekreasi atau santai, umumnya dilakukan dalam kelompok.

c. Pemakai situasional (*Situational use*)

Biasanya menggunakan pada saat tertentu saja untuk menghilangkan rasa ketegangan, kesedihan, atau kekecewaan.

d. Pemakai ketergantungan (*Dependence use*)

Biasanya sudah tidak dapat melalui hari tanpa mengkonsumsi NAPZA.

6. Dampak Penyalahgunaan

a. Fisik

1. Gangguan pada sistem saraf (*neurologis*), seperti kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan saraf.
2. Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (*kardiovaskuler*), seperti infeksi akut otot jantung dan gangguan pembuluh darah.
3. Gangguan pada kulit (*dermatologist*), seperti: adanya nanah (abses), alergi dan eksem.
4. Gangguan pada paru - paru, seperti: kesukaran bernafas dan pengerasan jaringan paru - paru.
5. Sering sakit kepala, mual - mual dan muntah, suhu tubuh meningkat, dan sulit tidur.
6. Gangguan sistem reproduksi: gangguan fungsi seksual sampai kemandulan, gangguan fungsi reproduksi, ketidakteraturan menstruasi, serta cacat bawaan yang dikandung.
7. Terinfeksi virus Hepatitis B dan C, serta HIV.
8. Kematian akibat pemakaian berlebihan (*over dosis*).

b. Psikis

1. Lamban kerja, ceroboh, sering tegang dan gelisah
2. Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal dan penuh curiga
3. Agitasi, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal

4. Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan
5. Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan ingin bunuh diri

c. Sosial

1. Gangguan mental, antisosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan
2. Merepotkan dan menjadi beban keluarga
3. Pendidikan menjadi terganggu, masa depan suram

d. Dampak negatif dari penyalahgunaan narkoba terhadap anak atau remaja antara lain :

1. Perubahan dalam sikap, perangai dan kepribadian
2. Sering membolos, menurunnya kedisiplinan dan nilai pelajaran
3. Menjadi mudah tersinggung dan cepat marah
4. Sering mengantuk dan malas
5. Tidak memperdulikan kesehatan diri
6. Suka mencuri untuk membeli narkoba

C.3 Pengaruh Pola Asuh Orang Tua dengan Sikap Remaja Putri tentang Kesehatan Reproduksi

Pola pengasuhan kesehatan reproduksi orang tua yang diberikan sejak dini sangat berpengaruh dalam kehidupan reproduksi anak ketika mereka memasuki masa remaja. Selama ini, pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak dianggap tabu dikalangan masyarakat. Orang tua beranggapan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi belum pantas diberikan pada anak kecil. Keberhasilan orang tua dalam menanamkan perilaku kesehatan reproduksi yang baik pada anak/remaja bergantung pada model pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua (Anggreni, 2017).

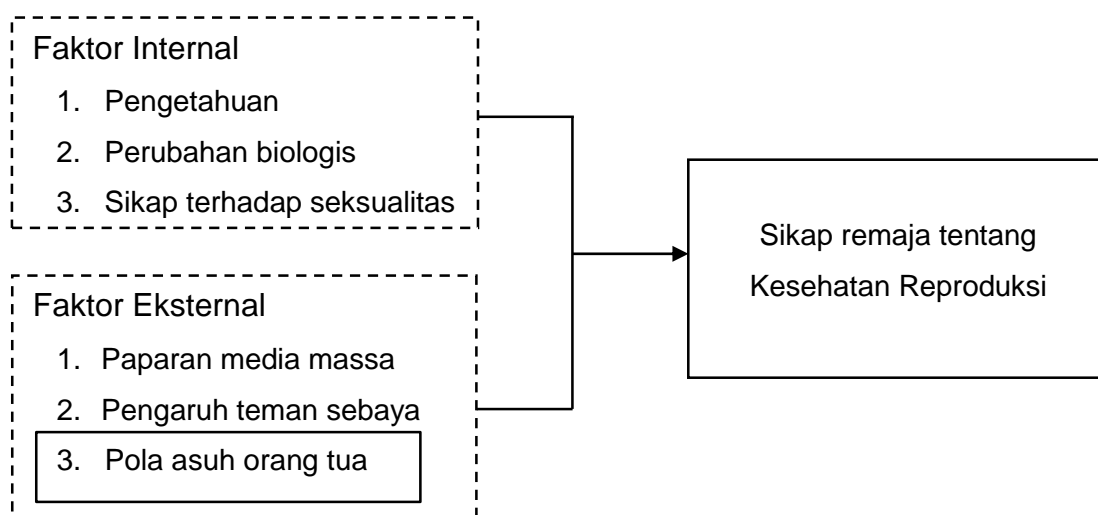
Orangtua pada masa ini berkewajiban untuk memberikan bimbingan atau perlakuan terhadap anak dalam mengenalkan kehidupan sosial atau norma - norma kehidupan bermasyarakat yang berlaku di lingkungannya. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap remaja, termasuk lingkungan sosial (pengaruh negatif), sebab sifat atau karakteristik seorang remaja ragu - ragu, yaitu belum mampu mengambil keputusan secara tepat. Remaja bertingkah laku berdasarkan apa yang dipelajari di lingkungan. Situasi orang tua menunjang antara lain merefleksikan peran dan tanggung jawab orang tua melaksanakan tugas - tugas perkembangan khususnya pada keluarga dengan anak remaja. (Afrilyanti, dkk, 2015).

Pola asuh orang tua telah diidentifikasi sebagai pengaruh yang sangat penting dalam membentuk perilaku seksual remaja. Proses pola asuh orang tua meliputi kedekatan orang tua dengan remaja dan pengawasan orang tua termasuk seksualitas.

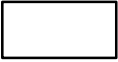

Komunikasi yang efektif antara orang tua dengan remaja tentang perkembangan kesehatan seksual dan reproduksi dapat mengurangi seksual beresiko seperti pada kehamilan yang tidak diinginkan, HIV dan infeksi menular seksual lainnya. Komunikasi orang tua dengan remaja merupakan salah satu bentuk proses pola asuh yang memiliki pengaruh penting terhadap perilaku seksual remaja. Orang tua memegang peranan penting untuk mencegah hubungan seksual pranikah pada remaja melalui komunikasi antara orang tua dengan remaja tentang isu seksualitas (Gustina, 2017).

D. Kerangka Teori

Berdasarkan teori - teori yang telah dibahas sebelumnya, maka kerangka teoritis dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

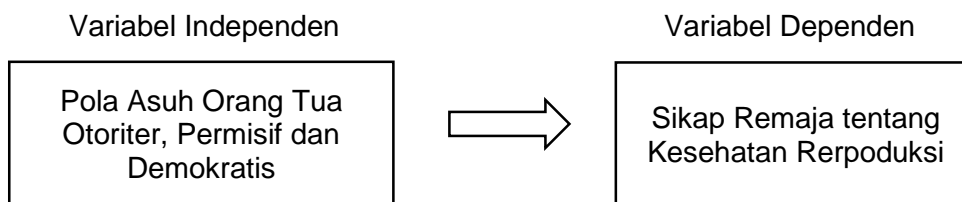
Keterangan :  Diteliti
 Tidak diteliti

E. Kerangka konsep

Penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lain dari masalah yang ingin diteliti.

Konsep adalah suatu abstraksi yang dibentuk dengan menggeneralisasi suatu pengertian. Konsep dijabarkan ke dalam variabel - variabel yang dapat diamati dan

diukur. Berdasarkan tinjauan dan tujuan penelitian, maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

F. Defenisi Operasional

Defenisi operasional bertujuan mengoperasionalkan variabel - variabel. Semua konsep dan variabel didefenisikan dengan jelas sehingga kemungkinan terjadinya kerancuan dalam pengukuran, analisis serta kesimpulan dapat terhindar.

1. Variabel Independen

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pola Asuh Orang Tua a. Pola Asuh Otoriter (<i>Parent Oriented</i>)	a. Pola asuh yang bersifat diktaktor atau cenderung menekan keinginan anak	Kuesioner dengan 10 pernyataan dengan 3 pilihan jawaban 0 = tidak pernah 1 = Jarang terjadi 2 = Sering terjadi	Tidak Authoritarian = 0 - 10 Authoritarian = 11 - 20	Ordinal
b. Pola Asuh Permisif (<i>Children Centered</i>)	b. Pola asuh yang memberikan kebebasan banyak atau cenderung mengikuti keinginan anak.	Kuesioner dengan 10 pernyataan dengan 3 pilihan jawaban 0 = tidak pernah 1 = Jarang Terjadi 2 = Sering terjadi	Tidak Permisif = 0 - 10 Permisif = 11 - 20	Ordinal
c. Pola Asuh Demokratis	c. Pola asuh yang memberikan	Kuesioner dengan 10 pernyataan	Tidak Authoritative = 0 - 10	Ordinal

	kebebasan dan tanggung jawab pada anak namun masih dalam pengawasan orang tua.	dengan 3 pilihan jawaban 0 = tidak pernah 1 = Jarang terjadi 2 = Sering Terjadi	Authoritative = 11 - 20	
--	--	--	----------------------------	--

2. Variabel Dependen

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Sikap remaja tentang kesehatan reproduksi	Respon atau reaksi remaja tentang kesehatan reproduksi.	Kuesioner dengan 24 pernyataan : Jika pernyataan positif (+) maka : Sangat Setuju : 4 Setuju : 3 Tidak Setuju : 2 Sangat Tidak Setuju : 1 Jika pernyataan negatif (-) maka : Sangat Setuju : 1 Setuju : 2 Tidak Setuju : 3 Sangat Tidak Setuju : 4	Positif jika total skor 24 - 59 Negatif jika total skor 60 - 96	Ordinal

G. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah adanya pengaruh pola asuh orang tua terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi.