

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Dalam konteks sosial, istilah ini sering digunakan untuk menggambarkan individu yang berada pada usia sekitar 10–19 tahun, meskipun rentang usia tersebut dapat bervariasi tergantung pada definisi institusi atau budaya tertentu (Adrianto, IW 2022).

Adapun Kemenkes merumuskan remaja sebagai suatu periode kehidupan manusia yang mana terjadi pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, dan intelektual secara pesat. Ia memiliki ciri khas berupa rasa ingin tahu yang tinggi, cenderung berani mengambil risiko dari perbuatannya tanpa mempertimbangkan dengan matang, dan menyukai hal-hal berbau petualangan (Kemenkes RI 2020).

Sementara itu, menurut World Health Organization (WHO), remaja merupakan masyarakat yang berada di rentang usia 10 sampai 19 tahun. Adapun, menurut Peraturan Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja didefinisikan sebagai penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2020).

Masa remaja juga disebut sebagai adolescence Menurut Hurlock, istilah remaja atau adolescence berasal dari bahasa Latin, yakni adolescene yang memiliki kata benda adolescentia yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Orang-orang di zaman purbakala melihat masa puber dan masa remaja tidak memiliki perbedaan dengan periode-periode lain dalam kehidupan manusia. Mereka dianggap telah dewasa ketika mampu melakukan reproduksi (Ariyanti, KS, Sariyani, MD, & Utami, LN 2019).

Usia anak yang merasa tidak lagi di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkat yang sama. Minimal-minimalnya dalam masalah integrasi dengan masyarakat dewasa memiliki aspek efektif, kurang lebih berhubungan dengan masa puber, termasuk juga perubahan intelektual yang mencolok (Nuraeny, A. 2020).

2.1.2 Klasifikasi Remaja

Klasifikasi remaja sering dikelompokkan berdasarkan tahapan usia dan perkembangan, baik menurut organisasi kesehatan internasional maupun lembaga nasional (Syukur, SB, Asnawati, R., Hidayat, EH, & Pelealu, A. 2023). Berikut adalah klasifikasi remaja yang umum digunakan:

1. Fase Remaja Awal

Anak memasuki fase remaja ketika berumur 10 tahun. Rentang usia 10-13 tahun termasuk dalam fase remaja awal. Pada tahap ini, anak-anak mengalami tahap awal pubertas dan mulai tumbuh lebih cepat. Baik anak laki-laki maupun perempuan mengalami pertumbuhan fisik yang signifikan dan peningkatan dalam minat seksual. Tidak hanya itu, perubahan tubuh juga turut menjadi perhatian remaja. Misalnya mulai tumbuhnya rambut di bawah lengan dan di sekitar alat kelamin, perkembangannya payudara pada anak perempuan, dan pembesaran testis pada anak laki-laki (Syukur, SB, Asnawati, R., Hidayat, EH, & Pelealu, A. 2023).

Anak perempuan biasanya tumbuh lebih cepat daripada anak laki-laki. Mereka lebih dulu satu atau dua tahun dibandingkan anak laki-laki. Bahkan, beberapa perubahan pada perempuan juga normal dialami sejak usia 8 tahun dan 9 tahun untuk laki-laki. Biasanya, remaja perempuan mulai menstruasi di usia 12 tahun atau rata-rata 2 sampai 3 tahun setelah payudara mulai tumbuh. Perubahan-perubahan fisik dan pola pikir remaja membuat orang tua merasa cemas dan khawatir. (Syukur, SB, Asnawati, R., Hidayat, EH, & Pelealu, A. 2023)

Beberapa anak juga mungkin mempertanyakan identitas gendernya di masa remaja. Sementara itu, secara kognitif, remaja pada tahap ini telah mulai mengalami peningkatan minat intelektual. Mereka juga memiliki pemikiran yang konkrit.

Sebagai contoh mulai mencari kebenaran mengenai suatu hal (bisa hal baik atau buruk) dari berbagai sumber. Tidak hanya itu, pada masa ini, remaja lebih memusatkan pemikiran pada diri sendiri yang akrab disebut dengan egosentrisme.

Remaja tahap awal juga sering kali merasa penampilan diri dinilai oleh teman-temannya. Sehingga, berusaha semaksimal mungkin mengenakan pakaian yang pantas dan paling terkini. Hal ini, memberikan pengaruh pada mayoritas remaja menganggap bahwa semua penilaian dan pemikiran orang tentang dirinya menjadi penting diperhatikan. Pada fase remaja awal, biasanya terjadi peningkatan kebutuhan privasi. Remaja akan mulai mencari cara untuk mandiri dari keluarga. Tidak jarang, remaja juga memberikan batasan atau bereaksi keras jika orang tua terkesan terlalu mengekang atau mencampuri urusan pribadi (Syukur, SB, Asnawati, R., Hidayat, EH, & Pelealu, A. 2023).

2. Fase Remaja Pertengahan

Remaja yang berusia 14-17 tahun termasuk dalam fase remaja pertengahan. Pada tubuh anak perempuan terjadi perubahan. seperti panggul, pinggang, dan bokong mulai membesar, menstruasi mulai teratur, bertambahnya produksi keringat, dan alat reproduksi yang berkembang (Askhori, S. 2021).

Sementara itu, pada anak laki-laki pertumbuhan mulai berjalan dengan cepat. Tubuh menjadi tinggi, berat badan bertambah, muncul jerawat, otot semakin besar, bahu dan dada semakin lebar, suara menjadi pecah, alat vital semakin besar, tumbuh kumis, jambang, dan sebagainya. Di usia ini, remaja mulai tertarik menjalin hubungan romantis. Mereka juga memiliki kemungkinan untuk mempertanyakan dan mengeksplorasi identitas seksual. Hal-hal tersebut berpotensi memberikan stres jika tidak mendapat dukungan dari keluarga, teman, atau komunitas (Askhori, S. 2021).

Pada masa ini, pola pikir remaja didasarkan oleh logika, tetapi tidak jarang pula didorong oleh perasaan atau emosinya. Mereka telah mampu berpikir secara abstrak dan mempertimbangkan gambaran besar. Tetapi, dalam situasi tertentu, mereka masih kurang mampu menerapkannya ketika itu. Misalnya,

pemikiran, “Besok ada ulangan biologi. Tapi, episode drama korea terbaru sudah keluar. Aku sudah paham materi itu, sepertinya tidak perlu mengulang membaca. Jadi, tak apalah mending nonton aja. Nilai bukan tolak ukur kesuksesan.” Mereka juga mulai tertarik menjalin hubungan romantis, seperti pacaran. Memiliki kecenderungan lebih suka atau lebih banyak waktu dihabiskan bersama teman. Tidak jarang mereka berselisih paham bahkan bertengkar dengan orang tua karena emosi belum stabil dan memiliki sifat sensitif (Askhori, S. 2021).

3. Fase Remaja Akhir atau Dewasa Muda

Remaja di rentang usia 18-24 tahun termasuk dalam fase remaja akhir atau dewasa muda. Pada umumnya, memasuki fase remaja akhir, fisik telah berkembang dengan maksimal. Tidak hanya itu, kemampuan berpikir jauh lebih matang daripada remaja menengah (Aritonang, K. 2020).

Mereka juga lebih fokus untuk mewujudkan cita-cita yang direncanakan. Sekaligus mampu membuat keputusan berdasarkan harapan dan cita-cita. Misalnya, remaja akan melakukan hal yang menjadi prioritas dalam kehidupan mereka seperti tugas sekolah, atau hal-hal yang mendukung terwujudnya cita-cita mereka (Aritonang, K. 2020).

Dalam hubungan persahabatan, percintaan, dan keluarga telah lebih stabil. Mereka telah mampu menentukan pilihan akan mendiskusikan suatu hal atau berbagi cerita ke orang yang dipercaya (Aritonang, K. 2020).

2.1.3 Karakteristik Remaja

Karakteristik remaja adalah ciri-ciri atau sifat khas yang menggambarkan individu pada masa peralihan dari anak-anak ke dewasa. Masa remaja biasanya ditandai oleh perubahan fisik, emosional, sosial, dan kognitif (Kusumaputri, R. 2020). Berikut adalah karakteristik utama remaja:

- a) Perkembangan fisik dan seksual yang ditandai dengan laju perkembangan yang biasanya terjadi sangat pesat dan muncul adanya ciri-ciri seks sekunder dan seks primer.

- b) Dari sisi psikososial, remaja cenderung mulai memisahkan diri dari orang tua dan memperluas hubungan dengan teman sebaya.
- c) Dari segi kognitif, mental remaja telah mampu berpikir logis mengenai beragam ide abstrak.
- d) Dari segi perkembangan emosional cenderung tinggi. Hal tersebut disebabkan karena organ-organ seksual mengalami perkembangan dan mempengaruhi hormone-hormon yang mengontrol emosi.
- e) Dari sisi perkembangan moral, remaja ada dalam lingkaran harus tetap bersikap dan berperilaku sesuai dengan norma dan peraturan yang diyakininya. Hal ini juga menyebabkan remaja melanggar peraturan dan nilai yang berlaku, seperti berhubungan seks di luar nikah, minum minuman beralkohol, tawuran, dan sebagainya.
- f) Perkembangan kepribadian menjadi fase yang penting bagi perkembangan dan integritas diri remaja.

2.1.4 Ciri-Ciri Remaja

Ciri-ciri remaja secara umum mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan emosional (Handayani, L., & Widyastuti, D. 2021). Berikut adalah beberapa ciri-ciri remaja:

1. Masa Remaja sebagai Periode yang Penting

Ketika anak-anak mulai memasuki masa remaja maka akan disertai dengan perkembangan yang cepat. Sehingga, menyebabkan adanya penyesuaian mental dan pembentukan sikap, minat baru, dan niat.

2. Masa Remaja sebagai Masa Peralihan

Pada masa ini, remaja masuk ke dalam fase bukan lagi seorang anak dan bukan juga seorang dewasa. Mereka dalam tahap peralihan status dan terjadi keraguan atau ketidakjelasan dalam diri remaja.

3. Masa Remaja sebagai Masa Perubahan

Perubahan fisik berkembang selaras atau beriringan dengan perubahan sikap dan perilaku. Ada beberapa jenis perubahan yang terjadi pada remaja. Pertama, tingginya intensitas emosi bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis. Karena, biasanya, perubahan emosi terjadi lebih cepat selama awal masa remaja. Kedua, perubahan tubuh, peran, dan minat yang dipengaruhi oleh lingkungan sosial. Ketiga, perubahan nilai-nilai yang dipengaruhi oleh perubahan minat dan pola perilaku remaja.

4. Masa Remaja sebagai Usia Bermasalah

Setiap fase perkembangan memiliki pokok masalahnya masing-masing. Namun, ketika remaja dihadapkan pada permasalahan maka cenderung kesulitan untuk mengatasinya sendiri. Oleh sebab itu, banyak remaja yang menyimpulkan bahwa penyelesaian atau jalan keluar masalah tidak selalu sesuai dengan harapan dan cara yang telah direncanakan.

5. Masa Remaja sebagai Usia Mencari Identitas

Remaja dalam tahap ini mulai mencari jati diri atau esensi dia hidup. mereka mulai resah, gelisah, dan merasa tidak puas dalam banyak hal. Pencarian jati diri dilakukan dengan cara apapun misalnya membaca, menonton, bergabung ke komunitas, bertukar pikiran dengan orang lain, dan cara-cara lainnya.

6. Masa Remaja sebagai Usia yang Menimbulkan Ketakutan

Remaja dianggap sebagai kelompok manusia yang tidak rapi, sulit diberikan kepercayaan, dan sering kali merusak. Hal ini menyebabkan orang dewasa yang bertanggung jawab mengawasi dan membimbing kehidupan remaja menjadi takut untuk mengambil tanggung jawab itu. Mereka juga enggan untuk bersimpatik pada perilaku-perilaku remaja yang dianggap tidak normal.

7. Masa Remaja sebagai Masa yang Tidak Realistis

Remaja akan mudah kecewa dan sakit hati jika rencana atau tujuannya tidak tercapai. Mereka cenderung melihat kehidupan dengan kaca mata merah jambu. Dalam pandangannya, diri sendiri dan orang lain dilihat sesuai dengan keinginannya. Bukan dari apa adanya mereka.

Harapan dan cita-cita pun dipupuk tidak realistis. Misalnya mimpi-mimpi atau cita-cita yang tidak sesuai dengan kemampuan diri ataupun ekonomi. Hal ini menimbulkan tingginya emosi yang menjadi salah satu ciri dari fase awal masa remaja.

8. Masa Remaja sebagai Ambang Masa Dewasa

Mendekati usia kematangan atau dewasa, remaja menjadi gelisah untuk menunjukkan bahwa dirinya hampir dewasa. Sekaligus menghilangkan kesan stereotipe yang telah melekat belasan baru dan menggantinya dengan pandangan baru sebagai manusia dewasa (Handayani, L., & Widyastuti, D. 2021).

2.2 Sikap dan Perilaku Remaja

2.2.1 Defenisi Sikap Remaja

Sikap remaja merujuk pada kecenderungan atau disposisi internal yang mempengaruhi cara remaja berpikir, merasa, dan bertindak terhadap objek, individu, kelompok, atau situasi tertentu. Sikap ini terbentuk melalui interaksi kompleks antara faktor internal, seperti perkembangan kognitif dan emosional, serta faktor eksternal, seperti lingkungan sosial dan budaya (Ashar, N. 2023).

Menurut penelitian terbaru yang dipublikasikan dalam Jurnal Psikologi Remaja (2023), sikap remaja dipengaruhi oleh dinamika sosial dan perkembangan teknologi informasi. Studi ini menyoroti bahwa paparan media digital secara intensif dapat membentuk sikap remaja terhadap berbagai isu sosial dan personal. Selain itu, peran keluarga dan teman sebaya tetap menjadi faktor dominan dalam pembentukan sikap remaja (Ashar, N. 2023).

Pemahaman tentang sikap remaja penting bagi pendidik, orang tua, dan pembuat kebijakan untuk merancang intervensi yang efektif dalam mendukung perkembangan positif remaja (Ashar, N. 2023).

2.2.2 Pengertian Perilaku remaja

Perilaku remaja adalah tindakan, respons, atau cara bertindak remaja yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perkembangan biologis, psikologis, sosial, dan lingkungan. Masa remaja merupakan fase penting di mana individu berada dalam transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa, sehingga perilaku mereka sering kali mencerminkan pencarian identitas, eksplorasi, dan pembentukan kepribadian. Berikut pengertian perilaku remaja menurut para ahli:

Sarwono, S. W. (2023) dalam "Psikologi Remaja"

- a) Definisi: Perilaku remaja adalah cara individu pada masa remaja bertindak atau merespons terhadap lingkungan dan pengalaman berdasarkan proses perkembangan fisik, emosional, dan sosial yang mereka alami.
- b) Penjelasan: Remaja mengalami perubahan besar yang memengaruhi pola pikir, emosi, dan interaksi sosial mereka, sehingga perilakunya sering kali bersifat eksploratif dan emosional.

Hurlock, E. B. (2020) dalam "Psikologi Perkembangan"

- a) Definisi: Perilaku remaja adalah semua aktivitas atau tindakan yang dilakukan individu dalam masa transisi dari kanak-kanak ke dewasa, yang mencerminkan pencarian identitas dan adaptasi terhadap tuntutan sosial.
- b) Penjelasan: Perilaku remaja mencerminkan konflik antara keinginan untuk mandiri dan kebutuhan akan bimbingan.

Monks, F. J., dkk. (2020) dalam "Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya"

- a) Definisi: Perilaku remaja mencakup berbagai tindakan yang dilakukan sebagai bentuk pencarian peran dan posisi dalam masyarakat, yang sering kali dipengaruhi oleh perubahan hormonal dan pengaruh teman sebaya.
- b) Penjelasan: Remaja menunjukkan perilaku yang cenderung dipengaruhi oleh dorongan emosional dan tekanan dari lingkungan sosial.

Santrock, J. W. (2023) dalam "Adolescence"

- a) Definisi: Perilaku remaja adalah ekspresi tindakan dan respons yang dipengaruhi oleh perkembangan biologis, kognitif, dan sosial selama masa remaja.
- b) Penjelasan: Perubahan pada otak dan hormon, serta ekspektasi dari lingkungan sosial, membentuk pola perilaku yang sering berorientasi pada eksplorasi dan pencarian identitas.

Kartono, Kartini (2021) dalam "Psikologi Sosial"

- a) Definisi: Perilaku remaja adalah hasil dari interaksi antara kebutuhan dasar, tekanan sosial, dan pencapaian kemandirian yang sering kali memunculkan konflik internal dan eksternal.
- b) Penjelasan: Masa remaja dianggap sebagai masa pencarian jati diri yang melibatkan proses adaptasi terhadap lingkungan keluarga, sekolah, dan teman sebaya.

2.3 Penyakit Menular Seksual

2.3.1 Pengertian Penyakit Menular Seksual

Penyakit menular seksual (PMS) atau Sexually Transmitted Diseases (STD) adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Seiring dengan semakin pesatnya ilmu pengetahuan dan semakin banyak penyakit menular seksual yang muncul, maka sejak tahun 1998 istilah PMS berubah menjadi Infeksi Menular Seksual (IMS) atau Sexually transmitted infections (STIs) yaitu beragam jenis

infeksi yang dapat ditularkan dari satu orang ke orang yang lain melalui kontak seksual, baik melalui vagina, dubur, atau mulut, dengan lawan jenis kelamin ataupun dengan sesama jenis kelamin, sehingga kelainan yang ditimbulkan tidak hanya terbatas pada daerah genital saja, tetapi dapat juga di daerah ekstra genital (Organisasi Kesehatan Dunia. 2021).

World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa lebih dari 1 juta kasus IMS setiap hari terjadi di dunia dan telah menyebabkan 2,3 juta kematian setiap tahunnya. Pada tahun 2020, diperkirakan terdapat 374 juta kasus IMS baru, terutama 1 dari 4 jenis IMS yaitu klamidia 129 juta kasus, gonorea 82 juta kasus, sifilis 7,1 juta kasus dan trikomoniasis 156 juta kasus. Selain itu, diperkirakan terdapat lebih dari 490 juta orang di dunia hidup dengan herpes genital, 296 juta hidup dengan hepatitis B kronis dan terdapat 300 juta wanita terinfeksi human papillomavirus (HPV) yang menjadi penyebab utama kanker serviks dan kanker anus pada pria yang berhubungan seks sesama pria (who 2020)

Perkembangan penyakit IMS di Indonesia juga saat ini sangat tinggi dimana pada laporan terakhir tahun 2021, jumlah seluruh kasus IMS dari penegakan diagnosa hasil pemeriksaan sindrom berjumlah 7.364 kasus, sedangkan berdasarkan pemeriksaan laboratorium berjumlah 11.133 kasus (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2020).

Kasus IMS berdasarkan pemeriksaan laboratorium yang dilaporkan, yaitu sifilis dini 2.976 kasus, sifilis lanjut 892 kasus, gonore 1.482 kasus, urethritis gonore 1.004 kasus, urethritis non-GO 1.250 kasus, servisitits proctitis 3.031 kasus, Limfograduloma venereum (LGV) 13 kasus, trikomoniasis 342 kasus, dan herpes genital 143 kasus. Sementara itu jumlah kumulatif kasus human immunodeficiency virus (HIV) yang dilaporkan sampai Maret 2021 sebanyak 427.201 kasus (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2020).

Lima Provinsi dengan jumlah penemuan tertinggi adalah DKI Jakarta (71.473), diikuti Jawa Timur (65.274), Jawa Barat (46.996), Jawa Tengah (39.978), dan Papua (39.419), adapun Provinsi Lampung yaitu sebanyak 4.291 kasus . Infeksi

menular seksual, telah menimbulkan beban morbiditas dan mortalitas yang tinggi terutama di negara-negara berkembang yang memiliki sumber daya terbatas. IMS berdampak langsung terhadap kualitas hidup dan masalah kesehatan reproduksi serta terhadap perekonomian perorangan maupun nasional (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2020).

Keberadaan IMS dengan bentuk inflamasi atau ulserasi akan meningkatkan risiko masuknya infeksi HIV saat melakukan hubungan seks tanpa pelindung antara seorang yang telah terinfeksi IMS dengan pasangannya yang belum tertular.

Upaya pengendalian IMS diantaranya dilakukan melalui perubahan perilaku yaitu dengan menyebarkan informasi, pemberian pendidikan kesehatan dan konseling. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan orang untuk mengenali penyebab dan gejala IMS serta meningkatkan pengetahuan mereka untuk mencari Bidan serta mendorong pasangan seksualnya untuk melakukannya. Kelompok umur yang memiliki risiko paling tinggi untuk tertular IMS adalah kelompok remaja sampai dewasa muda sekitar usia 15-24 tahun, karena remaja dianggap belum memiliki pengetahuan yang komprehensif tentang pemeliharaan kesehatan reproduksi sehingga pemberian pendidikan kesehatan tentang pencegahan IMS bagi remaja sangat penting dan lebih diutamakan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2020).

Salah satu peran Bidan dalam upaya meningkatkan pengetahuan sebagai bentuk pencegahan pertama adalah menjadi edukator atau melakukan promosi kesehatan. Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan (Sofiyanti, N. (2023)

Pendidikan kesehatan sendiri merupakan upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Tindakan pemeliharaan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan ini didasarkan pada pengetahuan dan kesadarannya

melalui proses pembelajaran sehingga perilaku tersebut dapat berlangsung lama dan menetap (Sofiyanti, N. (2023).

Infeksi menular seksual (IMS) mengacu pada berbagai sindrom klinis dan infeksi yang disebabkan oleh patogen dan ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak seksual (Purba et al., 2021). Infeksi menular seksual (IMS) merupakan infeksi yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. (Achdiat et al., 2019).

2.3.2 Gejala Penyakit Menular Seksual

Penyakit Menular Seksual (PMS) dapat memiliki berbagai gejala, dan beberapa di antaranya bisa muncul segera setelah terinfeksi, sementara yang lain mungkin tidak menunjukkan gejala sama sekali, atau gejalanya muncul setelah beberapa waktu (Sofiyanti, N. (2023)

1. Gejala yang sering muncul pada wanita yakni berupa keputihan yang berbau, berwarna dan gatal atau rasa terbakar disekitar vagina atau anus serta adanya benjolan, bintil disekitar vagina atau anus, nyeri dibagian bawah perut atau nyeri selama berhubungan seksual,

(2) Gejala yang sering muncul pada pria yakni berupa kencing bernanah, sakit, perih, atau panas saat kencing, terasa gatal atau terbakar disekitar alat kelamin atau anus, terjadi pembengkakan di buah pelir, serta membuat penderita sering sakit-sakitan. (Ardiani & Marsanti, 2021).

Berikut adalah gejala umum dari berbagai jenis PMS:

1. Gonore (Kencing Nanah)

- a) Cairan nanah atau kental dari alat kelamin (pada pria atau wanita).
- b) Nyeri atau sensasi terbakar saat buang air kecil.
- c) Nyeri atau bengkak pada bagian testis (pada pria).
- d) Keputihan berwarna kuning atau hijau (pada wanita).

- e) Nyeri panggul atau perut bagian bawah (pada wanita).
- f) Perdarahan di luar jadwal menstruasi (pada wanita).

2. Klamidia

- a) Sering tanpa gejala.
- b) Nyeri atau sensasi terbakar saat buang air kecil.
- c) Keputihan yang tidak biasa.
- d) Nyeri perut bagian bawah.
- e) Nyeri saat berhubungan seksual (pada wanita).
- f) Pada pria, bisa terjadi pembengkakan atau nyeri pada testis.

3. Sifilis

- a) Tahap primer: Luka kecil (chancre) yang muncul pada alat kelamin, anus, atau mulut.
- b) Tahap sekunder: Ruam kulit yang bisa muncul di telapak tangan atau kaki, demam, pembengkakan kelenjar getah bening, dan sakit tenggorokan.
- c) Tahap laten dan tersier: Kerusakan organ vital seperti otak, jantung, dan pembuluh darah (jika tidak diobati).

4. Herpes Genital

- a) Luka lepuh atau lecet yang sangat nyeri di sekitar alat kelamin, anus, atau mulut.
- b) Gatal atau rasa terbakar sebelum luka muncul.
- c) Nyeri saat buang air kecil atau berhubungan seksual.
- d) Kelelahan, demam, dan sakit kepala (terutama pada wabah pertama).

5. HIV/AIDS

- a) Gejala mirip flu, seperti demam, kelelahan, sakit tenggorokan, ruam kulit, dan pembengkakan kelenjar getah bening (pada fase akut).
- b) Penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan.
- c) Kelelahan ekstrem.
- d) Infeksi berulang atau infeksi oportunistik yang tidak biasa (seperti tuberkulosis atau pneumonia).

6. Trikomoniasis

- a) Keputihan berwarna hijau atau kekuningan dengan bau tidak sedap.
- b) Gatal atau iritasi pada alat kelamin.
- c) Nyeri saat buang air kecil atau berhubungan seksual.

7. Hepatitis B

- a) Kelelahan dan mual.
- b) Jaundice (kulit dan mata menjadi kuning).
- c) Nyeri perut bagian kanan atas.
- d) Kehilangan nafsu makan dan muntah.

8. Human Papillomavirus (HPV)

- a) Kutil di area alat kelamin atau anus (pada beberapa jenis HPV).
- b) Pada jenis tertentu, HPV dapat menyebabkan kanker serviks, yang sering tidak menunjukkan gejala hingga tahap lanjut.

9. Chancroid (Ulkus Mole)

- a) Luka terbuka yang nyeri di alat kelamin.
- b) Pembengkakan kelenjar getah bening di pangkal paha.

10. Kandidiasis (Infeksi Jamur)

- a) Gatal atau iritasi di alat kelamin.
- b) Keputihan yang kental, berwarna putih seperti keju.
- c) Rasa nyeri atau terbakar saat buang air kecil atau berhubungan seksual.

2.3.3 Penularan Penyakit Menular Seksual

Penularan infeksi menular seksual dapat melalui beberapa cara, yakni bisa melalui hubungan seksual, berkaitan dengan prosedur medis (iatrogenik), dan bisa juga berasal dari infeksi endogen. Infeksi endogen adalah infeksi yang berasal dari pertumbuhan organisme yang berlebihan secara normal hidup di vagina dan juga ditularkan melalui hubungan seksual. Infeksi menular seksual akibat iatrogenik disebabkan oleh prosedur medis seperti pemasangan IUD (Intra Uterine Device), aborsi dan proses kelahiran bayi. (Masriadi, 2022)

Penyakit menular seksual (PMS) menyebar dari satu orang ke orang lain melalui kontak seksual, tetapi beberapa juga dapat ditularkan melalui cara lain. Berikut adalah cara-cara penularan utama penyakit menular seksual:

1. Hubungan Seksual Tanpa Pengaman

- a) Penyebaran: Banyak PMS, termasuk Gonore, Klamidia, Sifilis, Herpes, dan HIV, dapat ditularkan melalui hubungan seksual vaginal, anal, atau oral tanpa menggunakan kondom.
- b) Risiko: Berhubungan seks tanpa pengaman dengan pasangan yang terinfeksi meningkatkan risiko penularan penyakit ini.

2. Kontak Langsung dengan Luka atau Lecet

- a) Penyebaran: Penyakit seperti Herpes dan Sifilis dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan luka atau lecet yang terlihat atau tidak terlihat pada kulit atau membran mukosa (misalnya, mulut, alat kelamin, atau anus).

- b) Risiko: Meskipun tidak ada gejala, infeksi tetap bisa menular, bahkan ketika luka atau lecet sudah sembuh.

3. Pertukaran Cairan Tubuh

- a) Penyebaran: Beberapa PMS, seperti Gonore, Klamidia, HIV, Hepatitis B, dapat ditularkan melalui cairan tubuh, seperti cairan sperma, cairan vagina, darah, atau air mani.
- b) Risiko: Penularan bisa terjadi melalui hubungan seksual tanpa kondom atau ketika ada kontak dengan darah yang terinfeksi, misalnya, melalui jarum suntik yang terkontaminasi.

4. Ibu ke Anak (Transmisi Vertikal)

- a) Penyebaran: Beberapa PMS seperti HIV dan Hepatitis B dapat ditularkan dari ibu ke bayi selama kehamilan, saat melahirkan, atau saat menyusui.
- b) Risiko: Jika ibu terinfeksi, bayi bisa tertular selama proses persalinan atau melalui ASI.

5. Berbagi Alat-alat Seksual atau Jarum Suntik

- a) Penyebaran: Berbagi alat-alat seks (seperti vibrator) atau jarum suntik (misalnya, dalam penggunaan narkoba) dengan orang yang terinfeksi dapat meningkatkan risiko penularan.
- b) Risiko: Penggunaan jarum suntik atau alat seks bersama tanpa disterilkan dapat memperkenalkan darah atau cairan tubuh yang terinfeksi.

6. Penularan dari Transfusi Darah atau Prosedur Medis

- a) Penyebaran: Meskipun jarang, beberapa penyakit menular seksual seperti HIV, Hepatitis B, dan Hepatitis C dapat ditularkan melalui transfusi darah yang terkontaminasi atau prosedur medis yang melibatkan jarum atau alat yang terkontaminasi.

- b) Risiko: Pada masa kini, dengan adanya skrining darah yang ketat dan standar medis yang lebih baik, risiko penularan melalui transfusi darah telah sangat menurun.

7. Kontak dengan Permukaan yang Terinfeksi (Jarang)

- a) Penyebaran: Beberapa penyakit menular seksual, seperti Kutil Kelamin yang disebabkan oleh Human Papillomavirus (HPV), dapat menyebar melalui kontak dengan permukaan yang terinfeksi.
- b) Risiko: Penularan bisa terjadi melalui kontak kulit ke kulit yang langsung dengan area yang terinfeksi.

2.3.4 Upaya Pencegahan Penyakit Menular Seksual

Pada umumnya, penyebab penyakit menular seksual terjadi karena sering berganti lebih dari satu pasangan. Hal ini mampu meningkatkan risiko seseorang mengalami penyakit, seperti gonore, sifilis, dan kutil kelamin. Infeksi ini menimbulkan beberapa gejala yang dapat mengganggu kesehatan tubuh. Misalnya, perubahan warna urine, rasa sakit saat berhubungan intim, dan terdapat kutil atau kulit memar (Sofiyanti, N. 2023)

Terdapat beberapa cara menghindari penyakit menular seksual, antara lain:

1. Gunakan Kondom

Menggunakan kondom saat berhubungan intim bisa mencegah masuknya bakteri penyebab penyakit. Anda bisa memilih kondom berbahan lateks untuk mencegah penyakit menular seksual, seperti gonore.

2. Tidak Berganti Pasangan Seksual

Cara menghindari penyakit menular seksual adalah tidak berganti lebih dari satu pasangan seksual. Cara ini merupakan langkah paling efektif untuk menghindari penularan penyakit menular.

3. Sunat untuk Pria

Sunat memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan tubuh. Salah satunya adalah menurunkan risiko terkena infeksi menular seksual, seperti herpes dan HIV. Penyakit menular seksual dapat terjadi apabila kulup penis (preputium penis) terkena cairan vagina dan serviks yang terinfeksi virus. Kondisi ini terjadi akibat virus yang masuk ke dalam lipatan atau rongga kulup penis. Oleh sebab itu, pria perlu melakukan sunat untuk menjaga kebersihan penis dan mengurangi risiko gangguan kesehatan (Sofiyanti, N. 2023)

4. Hindari Seks Bebas

Salah satu cara untuk mencegah penyakit menular seksual adalah menghindari seks bebas. Berhubungan seksual dengan banyak orang mampu meningkatkan risiko terkena sifilis, gonore, dan kutil kelamin.

5. Menjaga kebersihan alat reproduksi

a. Mencuci vagina setiap hari dengan cara membasuh dari arah depan (vagina) kebelakang (anus) secara hati-hati menggunakan air bersih yang langsung dari kran setiap setelah buang air dan mandi.

b. Mengeringkan alat kelamin dengan handuk atau lap bersih, atau tisu setelah BAK dan BAB untuk menghindari suasana lembab yang dapat menyebabkan jamur mudah berkembang.

c. Mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari. Celana yang digunakan harus terbuat dari bahan yang menyerap keringat dan tidak ketat karena dapat menyebabkan iritasi, penggunaan celana luar dan celana dalam yang ketat juga dapat meningkatkan kelembaban yang mendukung perkembangbiakan bakteri dan jamur patogen.

d. Hindari bertukar pakaian dalam dan handuk karena hal ini dapat berpotensi menularkan penyakit.

e. Dianjurkan mencukur rambut kemaluan secara berkala agar tidak berpotensi untuk ditumbuhi jamur dan kutu yang dapat menimbulkan rasa gatal karena Rambut yang tumbuh di daerah kemaluan dapat menjadi sarang mikroorganisme patogen apabila dibiarkan terlalu panjang.

f. Saat menstruasi dianjurkan mengganti pembalut 4-5 kali sehari atau setelah buang air kecil dan mandi untuk menghindari jamur dan bakteri. Sebaiknya memilih pembalut yang berbahan lembut, dapat menyerap dengan baik, tidak mengandung bahan yang dapat menimbulkan alergi seperti parfum dan gel, dan melekat dengan baik pada pakaian dalam.

g. Dianjurkan tidak menggunakan sabun antiseptic setiap hari dan secara berlebihan karena berbahaya bagi kesehatan vagina karena dapat merusak keseimbangan yang ada sehingga dapat memungkinkan terjadinya infeksi (Sofiyanti, N. 2023)

2.4 Pendidikan Kesehatan

2.4.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes), pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat agar mereka dapat memelihara, meningkatkan, dan memulihkan kesehatannya melalui informasi dan komunikasi yang benar. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk memberikan pemahaman yang jelas mengenai pentingnya kesehatan serta bagaimana cara-cara menjaga dan memperbaikinya (Kemenkes RI 2020)

Beberapa elemen penting dalam pendidikan kesehatan menurut Kemenkes meliputi:

1. **Penyuluhan dan Informasi Kesehatan:** Memberikan informasi yang mudah dipahami tentang isu-isu kesehatan, cara pencegahan penyakit, dan promosi gaya hidup sehat.

2. Meningkatkan Partisipasi Aktif Masyarakat: Melibatkan masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan agar mereka memiliki rasa kepemilikan terhadap kesehatan mereka.
3. Perubahan Perilaku: Fokus pada perubahan perilaku individu dan kelompok agar mereka dapat menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.
4. Promosi Kesehatan: Mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pola hidup sehat yang meliputi gizi seimbang, olahraga, serta pencegahan penyakit.

2.4.2 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan meliputi berbagai kelompok masyarakat yang membutuhkan informasi, pemahaman, dan keterampilan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka. Sasaran tersebut dapat dibagi berdasarkan usia, status sosial, dan kelompok rentan tertentu (Suhartini, S., & Sari, RM 2024) Berikut adalah beberapa sasaran utama pendidikan kesehatan:

1. Remaja dan Pelajar:
 - a) Pendidikan kesehatan untuk remaja sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi, pencegahan penyakit menular seksual (PMS), pola makan sehat, dan pentingnya aktivitas fisik.
 - b) Tujuan utamanya adalah membekali remaja dengan informasi yang dapat membantu mereka membuat keputusan yang sehat dalam kehidupan mereka.
2. Keluarga:
 - a) Sasaran ini melibatkan anggota keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang dapat memengaruhi pola hidup sehat. Pendidikan kesehatan keluarga bertujuan meningkatkan pemahaman tentang

pentingnya gizi seimbang, pola hidup aktif, pencegahan penyakit, dan perawatan kesehatan keluarga.

3. Wanita (Khususnya Ibu Hamil dan Menyusui):

- a) Pendidikan kesehatan yang ditujukan kepada wanita, terutama ibu hamil dan menyusui, berfokus pada pentingnya gizi ibu hamil, perawatan prenatal dan postnatal, serta pencegahan penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi.

4. Masyarakat Umum:

- a) Masyarakat secara umum menjadi sasaran pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran tentang isu-isu kesehatan tertentu, seperti penyakit menular, pencegahan HIV/AIDS, kebiasaan hidup sehat, sanitasi, dan lainnya.

5. Kelompok Rentan:

- a) Kelompok rentan seperti lansia, penyandang disabilitas, pekerja seks, pengguna narkoba, dan orang dengan HIV/AIDS, perlu mendapatkan pendidikan kesehatan khusus untuk meningkatkan kualitas hidup mereka, mencegah penularan penyakit, serta memahami hak-hak mereka dalam mendapatkan layanan kesehatan.

6. Pekerja dan Tenaga Kesehatan:

- a) Pendidikan kesehatan juga penting bagi tenaga kesehatan agar mereka memiliki pemahaman yang mendalam tentang penanganan penyakit terbaru, praktik-praktik terbaik, serta cara untuk memberikan edukasi kepada pasien secara efektif.

7. Anak-anak dan Orang Tua:

- a) Pendidikan kesehatan untuk anak-anak bertujuan untuk mengajarkan mereka tentang kebiasaan hidup sehat, termasuk pola

makan, olahraga, dan kebersihan diri. Orang tua juga dilibatkan untuk mendukung pendidikan kesehatan ini dalam kehidupan sehari-hari (Suhartini, S., & Sari, RM 2024).

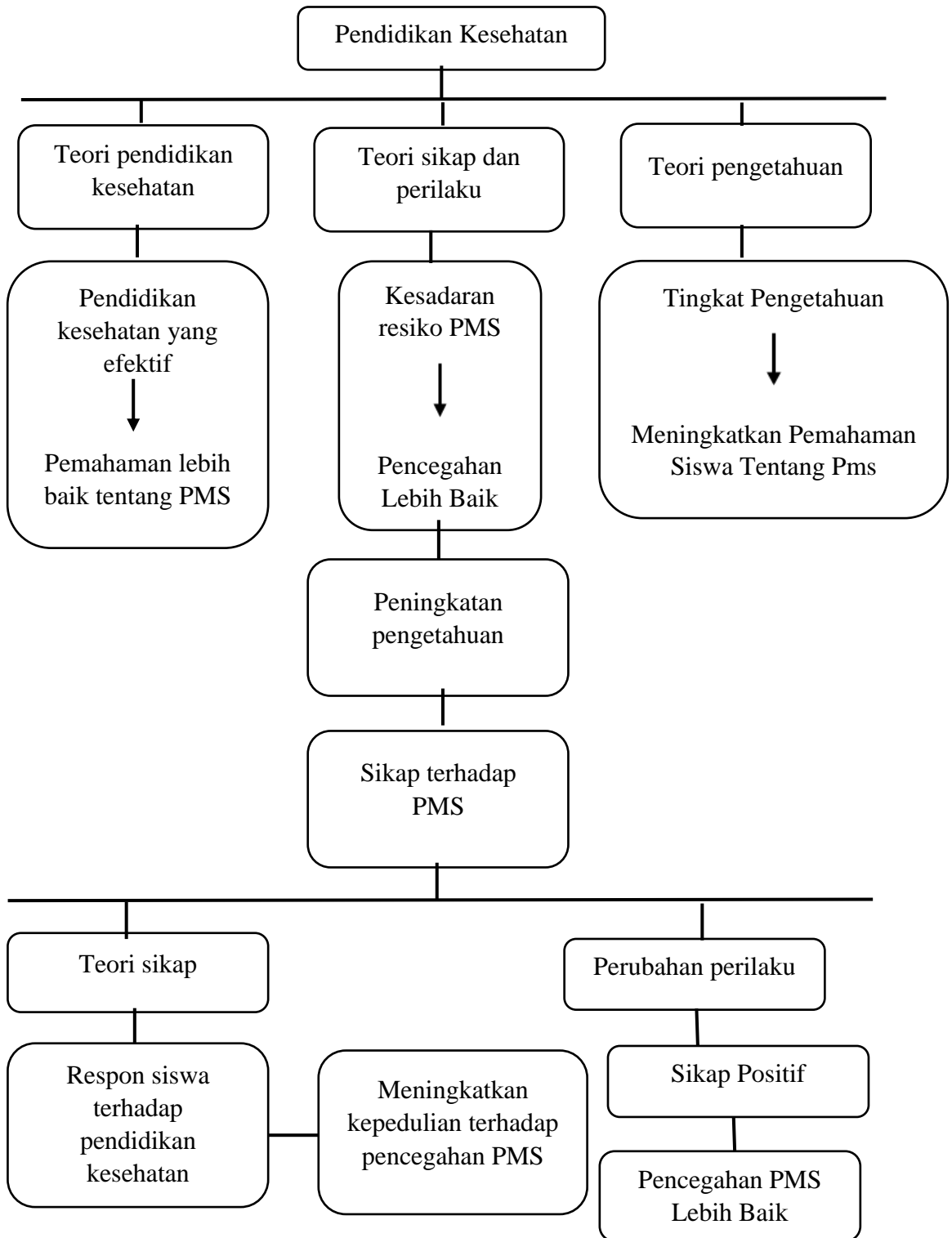
2.4.3 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan utama dari pendidikan kesehatan adalah untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh perilaku tidak sehat, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes), tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk memberikan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan kepada individu atau masyarakat agar dapat meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, serta mengelola kondisi kesehatan mereka dengan lebih baik. Pendidikan kesehatan berfokus pada perubahan perilaku untuk mendukung pola hidup sehat dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Kemenkes RI 2020).

Beberapa tujuan utama pendidikan kesehatan menurut Kemenkes adalah:

- a) Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya kesehatan.
- b) Mengubah perilaku dan kebiasaan yang dapat meningkatkan kualitas hidup.
- c) Memberikan keterampilan untuk pencegahan penyakit dan pengelolaan kesehatan.
- d) Meningkatkan kesadaran tentang pentingnya akses ke layanan kesehatan dan deteksi dini penyakit.

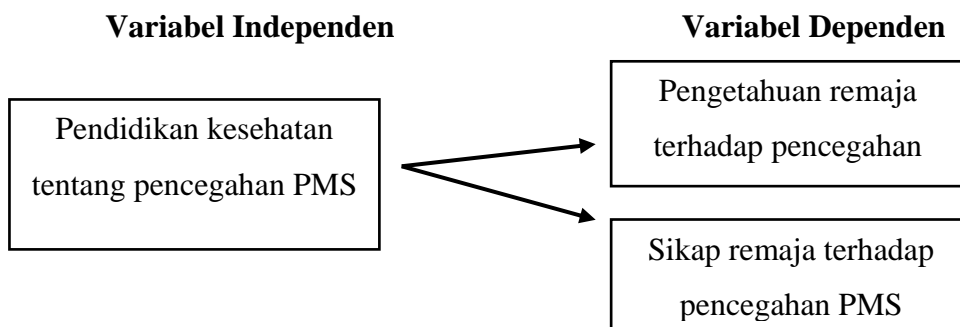
2.5 kerangka teori



2.6 kerangka konsep

Kerangka konsep adalah gambaran atau model yang menjelaskan hubungan antara variabel-variabel dalam suatu penelitian. Kerangka konsep dibuat berdasarkan teori yang sudah ada dan digunakan sebagai panduan dalam menganalisis serta memahami fenomena yang diteliti (Rahmawati, R. 2024)

Kerangka konsep juga didefinisikan sebagai representasi visual atau deskriptif dari hubungan antara variabel dalam suatu penelitian. Dalam penelitian kuantitatif, kerangka konsep berfungsi sebagai panduan dalam menentukan variabel yang akan diuji, hipotesis yang diajukan, serta metode analisis data yang digunakan.



Gambar 2.6 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan sementara yang diajukan dalam penelitian untuk diuji kebenarannya melalui data yang diperoleh. Hipotesis dibangun berdasarkan teori, penelitian sebelumnya, dan logika ilmiah yang relevan dengan penelitian yang dilakukan

1. Ha: Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang pencegahan PMS terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMK.
2. H0: Terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang pencegahan PMS terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMK.