

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Pengertian remaja

Pengertian remaja menurut WHO 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, 2012).

Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi paku tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan psikologi serta kognitif (Soetjningsih, 2004 dalam Setyaningrum 2015).

2. Perkembangan remaja dan tugasnya

Seiring dengan tumbuh dan berkembangnya seorang individu, dari masa anak-anak sampai dewasa, individu memiliki tugas masing-masing pada setiap tahap perkembangannya. Tugas yang dimaksud pada setiap tahap perkembangan adalah setiap tahap usia, individu tersebut mempunyai tujuan untuk mencapai suatu kepandaian, keterampilan, pengetahuan, sikap, dan fungsi tertentu sesuai dengan kebutuhan pribadi. Kebutuhan pribadi itu sendiri muncul dari dalam diri yang dirangsang oleh kondisi disekitarnya atau masyarakat.

Tugas perkembangan remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas perkembangan remaja menurut Hurlock (1991) adalah sebagai berikut.

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya
- b. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
- d. Mencapai kemandirian ekonomi, remaja merasa sanggup untuk hidup berdasarkan usaha sendiri. ini terutama sangat penting bagi laki-laki. Akan tetapi dewasa ini bagi kaum wanita pun tugas ini berangsur-angsur menjadi semakin penting
- e. Mencapai kemandirian emosional
- f. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
- g. Memahami dan menginternalisasi nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
- h. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa
- i. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- j. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga

3. Tahap-Tahap Remaja

Perkembangan dalam segi rohani atau kejiwaan juga melewati tahapan-tahapan yang dalam hal ini dimungkinkan dengan adanya kontak terhadap lingkungan atau sekitarnya. Masa remaja dibedakan menjadi:

a. Masa Remaja Awal (10-13 tahun)

- 1) Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
- 2) Tampak dan merasa ingin bebas.
- 3) Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaannya mulai berfikir khayal (Abstak).

b. Masa Remaja Tengah (14-16 tahun)

- 1) Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri.
- 2) Ada keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis.
- 3) Timbul perasaan cinta yang mendalam.
- 4) Kemampuan berfikir abstrak (berkhayal) makin berkembang.
- 5) Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

c. Masa Remaja Akhir (17-19 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 berfikir khayal atau abstrak.

B. Kesehatan reproduksi remaja

1. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja

Sehat adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi, fungsi serta prosesnya (WHO, 1992 dalam Pinem 2009).

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental dan sosial, bukan sekedar tidak ada penyakit/gangguan disegala hal yang berkaitan dengan sisrem reproduksi, fungsinya dan proses reproduksi itu sendiri (Setiyaningrum, 2015).

Kesehatan reproduksi remaja secara umum didefinisikan sebagai kondisi sehat dari system,fungsi,dan proses alat reproduksi yang dimiliki oleh remaja, yaitu laki-laki dan wanita usia 10-24 tahun (Kumalasari, 2012)

2. Konsep Kesehatan Reproduksi

Konsep kesehatan reproduksi menurut Pinem (2009), yaitu :

1. *“From womb to tomb”* yang berarti dari janin sampai yang kubur. Ini menyiratkan bahwa: kesehatan reproduksi memakai pendekatan siklu kehidupan manusia (*life-cycle approach*).
2. Pendekatan secara sosial penting untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi.
3. Pendekatan *“supply-demand”*(segi penyedia pelayanan kebutuhan masyarakat).

3. **Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi**

Ruang lingkup kesehatan reproduksi menurut Setiyaningrum (2015)

meliputi:

- a. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir.
- b. Pencegahan dan penanggulangan infeksi saluran reproduksi (ISR) termasuk PMS-HIV/AIDS.
- c. Pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi.
- d. Kesehatan reproduksi remaja.
- e. Pencegahan dan penanganan infertilitas.
- f. Kanker pada usia lanjut dan osteoporosis.
- g. Berbagai aspek kesehatan reproduksi lain, misalnya kanker serviks, mutilasi genital, fistula, dll.

4. **Hak-Hak Reproduksi**

Hak-hak reproduksi menurut ICPD (1994) dalam setiyaningrum (2015)

Antara lain:

- a. Hak mendapat informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi.
- b. Hak mendapat pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi.
- c. Hak kebebasan berfikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi.
- d. Hak untuk dilindungi dari kematian karena kehamilan.
- e. Hak untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak.
- f. Hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksinya.
- g. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk

perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual.

- h. Hak mendapatkan manfaat kemajuan, ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
- i. Hak atas kerahasiaan pribadi berkaitan dengan pilihan atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya.
- j. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga.
- k. Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan kehidupan reproduksi.
- l. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

5. **Pendidikan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja**

Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja menurut Setiyaningrum (2015), antara lain:

- a. Pengenalan mengenai system, proses dan fungsi alat reproduksi dan hak-hak reproduksi.
- b. Mengapa remaja perlu mendewasakan usia kawin serta bagaimana merencanakan kehamilan agar sesuai dengan keinginannya dan pasangannya.
- c. PMS, HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi.
- d. Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi
- e. Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual.

- f. Kekerasan seksual dan bagaimana menghindari.
- g. Mengembangkan kemampuan berkomunikasi termasuk memperkuat kepercayaan diri agar mampu menangkal hal-hal bersifat negatif.

6. **Permasalahan Prioritas Kesehatan Reproduksi Pada Remaja**

Permasalahan prioritas kesehatan reproduksi pada remaja Setianingrum (2015) antara lain:

- a. Kehamilan tak dikehendaki.
- b. Kehamilan dan persalinan diusia muda.
- c. Masalah pms, termaksud infeksi hiv/aids.
- d. Tindak kekerasan seksual, seperti pemerkosaan, pelecehan seksual dan transaksi seks komersil.

7. **Pembinaan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja**

Pembinaan kesehatan reproduksi pada remaja Setianingrum (2015) antara lain:

- a. Perkembangan fisik, kejiwaan dan kematangan seksual remaja.
- b. Proses reproduksi yang bertanggung jawab.
- c. Pergaulan yang sehat antara remaja laki-laki dan perempuan.
- d. Persiapan pra-nikah.
- e. Kehamilan dan persalinan, serta cara pencegahanya.

8. **Pembekalan Pengetahuan Remaja Terkait Kesehatan Reproduksi Remaja**

Menurut Kumalasari (2012) Beberapa hal penting yang perlu dilakukan sebagai bekal bagi remaja dalam kaitan dengan kesehatan reproduksi

remaja adalah sebagai berikut:

a. Perkembangan fisik, kejiwaan, dan kematangan seksual remaja.

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

Pada umumnya orang menganggap bahwa pendidikan seks hanya berisi tentang pemberian informasi alat kelamin dan berbagai macam posisi dalam berhubungan seks. 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 perspetif yang tepat dan mengubah anggapan negative 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 diberi tahu mengenai berbagai perilaku seksual berisiko sehingga dapat menghindari ini.

b. Proses reproduksi yang bertanggung jawab.

Manusia secara biologis mempunyai kebutuhan seksual. Remaja perlu mengendalikan seksual dan menyalurkannya menjadi kegiatan positif, seperti olahraga dan mengembangkan hobi yang positif. Penyaluran

yang berupa hubungan seksual dilakukan setelah berkeluarga untuk melanjutkan kerunan.

- c. Pergaulan yang sehat antara remaja laki-laki dan perempuan serta kewaspadaan terhadap masalah remaja yang banyak ditemukan.

Remaja memerlukan informasi tersebut agar waspada dan berperilaku seksualitas sehat dalam pergaulan dengan lawan jenisnya. Disamping itu remaja memerlukan pembekalan tentang kiat-kiat untuk mempertahankan diri secara fisik maupun psikis serta mental dalam menghadapi godaan, seperti ajakan untuk melakukan hubungan seksual dan penggunaan napza.

- d. Persiapan Pranikah

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

- e. Kehamilan dan persalinan serta cara pencegahannya.

Remaja perlu mendapat informasi tentang hal ini sebagai persiapan bagi remaja laki-laki dan wanita dalam memasuki kehidupan berkeluarga dimasa depan.

C. Konsep Pengetahuan

.1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas

perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yakni (Notoatmodjo, 2010).

1. Tahu

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya: tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin C, jamban adalah tempat membuang air besar, penyakit demam berdarah ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*, dan sebagainya. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pernyataan penyebab penyakit TBC, bagaimana cara melakukan PNS (pemberantasan sarang nyamuk), dan sebagainya.

2. Memahami

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut misalnya orang yang memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah, bukan hanya sekedar menyebutkan 3M (mengubur, menutup, dan mengurus), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, mengurus dan sebagainya, tempat-tempat penampungan air tersebut.

3. Aplikasi

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan, ia harus dapat membuat perencanaan program kesehatan ditempat ia bekerja atau dimana saja, proposal penelitian dimana saja, dan seterusnya.

4. Analisis

Analisi adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan antara nyamuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk biasa, dapat membuat diagram (*flow chart*) siklus hidup cacing kremi, Dan sebagainya.

5. Sintesis

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal

yang telah dibaca atau didengar, dan dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.

6. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penelitian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat. Misalnya seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak, seseorang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana bagi keluarga, dan sebagainya (Notoatmodjo,2010).

D. Strategi perubahan perilaku

1. Dalam program-program kesehatan, agar dapat diperoleh perubahan perilaku yang sesuai dengan norma-norma kesehatan, sangat diperlukan usaha-usaha konkret dan positif. Beberapa strategi untuk memperoleh perubahan perilaku tersebut oleh WHO dikelompokkan menjadi tiga.

2. Menggunakan kekuatan

Dalam hal ini perubahan perilaku dipaksakan kepada sasaran atau masyarakat sehingga ia mau melakukannya (berprilaku) seperti yang diharapkan. Cara ini dapat ditempuh menggunakan cara-cara kekuatan baik fisik maupun psikis, misalnya dengan cara mengintimidasi atau ancaman,an-ancaman agar masyarakat atau orang mematuhi. Cara ini akan menghasilkan perilaku yang cepat, akan tetapi perubahan tersebut

belum tentu akan berlangsung lama karena perubahan perilaku yang terjadi tidak atau belum didasari oleh kesadaran sendiri.

3. Menggunakan kekuatan peraturan atau hukum

Perubahan perilaku masyarakat melalui peraturan, perundangan, atau peraturan-peraturan tertulis ini sering juga disebut “ *law enforcement*” atau “*regulation*”. Artinya masyarakat diharapkan berperilaku, diatur melalui peraturan atau undang-undang secara tertulis. Misalnya, peraturan Daerah DKI Jakarta tentang merokok-merokok ditempat Umum. Atau misalnya dilingkup pemerintah desa atau kelurahan, dikeluarkannya aturan, keluarga-keluarga yang istrinya tidak memeriksakan kehamilannya, maka tidak akan diberikan surat keterangan pendekatan peraturan, hukum, undang-undang, dan sebagainya ini sering juga disebut “*low enforcement*”.

4. Pendidikan

Perubahan perilaku kesehatan melalui cara pendidikan atau promosi kesehatan ini diawali dengan cara pemberian informasi-informasi kesehatan. Dengan memberikan informasi-informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemelihara kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut.

Selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka, dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya itu. Hasil atau perubahan

perilaku dengan cara ini memakan waktu lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri (bukan karena paksaan).

Perubahan perilaku dengan pendidikan akan menghasilkan perubahan yang efektif bila dilakukan melalui metode “ Diskusi Partisipasi”. Cara ini adalah peningkatan cara yang kedua yang dalam memberikan informasi tentang kesehatan tidak bersifat searah saja, tetapi dua arah. Hal ini berarti bahwa masyarakat tidak hanya pasif menerima informasi, tetapi juga harus aktif berpartisipasi melalui diskusi-diskusi tentang informasi yang diterima. Dengan demikian maka pengetahuan kesehatan sebagian dasar perilaku mereka diperoleh secara mantap dan lebih mendalam, dan akhirnya perilaku yang mereka peroleh akan lebih mantap juga, bahkan merupakan referensi perilaku orang lain. Sudah barang tentu cara ini akan memakan waktu yang lebih lama dari cara yang kedua tersebut, dan jauh lebih baik dengan cara yang pertama. Diskusi partisipasi adalah salah satu yang baik dalam rangka memberikan informasi-informasi dan pesan-pesan kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

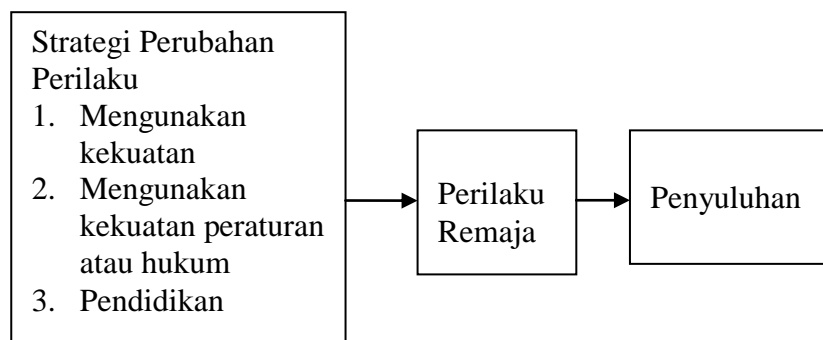
E. Penelitian Terkait

1. Nydia Rena Benita (2012) dengan judul Pengaruh Penyuluhan Terhadap tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji. Hasil dalam penelitian ini bahwa penyuluhan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

2. Karina Aisyah Setiawati (2014) dengan judul Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi melalui metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMP Negeri 9 Surakarta. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan nilai p-Value 0,001.
3. Nurul Amanda Fitra (2013) dengan judul pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMA PGRI 3 Purwakarta. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan nilai p-value 0.000.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan kerangka untuk menjawab pertanyaan penelitian. Berdasarkan teori yang telah di kemukakan maka dapat di gambarkan kerangka teori sebagai berikut.

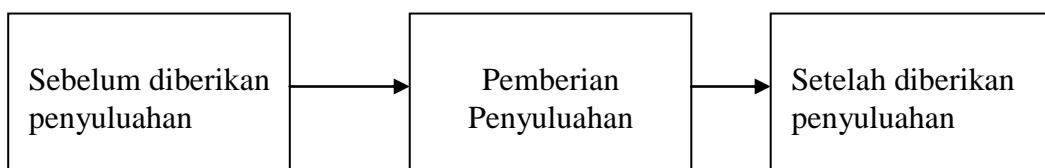


Sumber : Notoatmodjo 2010,

Gambar 2.1 Kerangka Teori

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep atau variable yang diambil (di ukur) melalui penelitian-penelitian yang di lakukan (Notoatmodjo, 2010). Kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian terbukti melalui data yang terkumpul (Notoatmojo, 2010).

- a. Ha : Ada Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di MTs Nurul Huda Pringsewu Tahun 2019.