

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Sikap

a. Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2012) sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi terbuka.

Sikap menurut Sunaryo (2007) adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulasi ataupun objek tertentu. Jadi, sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

b. Struktur Sikap

Struktur sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang yaitu (Azwar, 2003) :

1) Komponen kognitif (*cognitive*)

Representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap.

2) Komponen afektif (*affective*)

Perasaan yang menyangkut aspek emosional.

3) Komponen konatif (*conative*)

Aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang.

c. Pembentukan Sikap

Menurut Sunaryo (2007), ada dua faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap adalah faktor internal dan faktor eksternal.

1) Faktor *interna* adalah berasal dari dalam individu itu sendiri.

Dalam hal ini individu menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar, serta menentukan mana yang akan diterima atau tidak diterima. Sehingga individu merupakan penentu pembentukan sikap. Faktor *interna* terdiri dari faktor motif, faktor psikologis dan faktor fisiologis.

2) Faktor *eksterna* yaitu faktor yang berasal dari luar individu, berupa stimulus untuk mengubah dan membentuk sikap. Stimulus tersebut dapat bersifat langsung dan tidak langsung. Faktor *eksterna* terdiri dari: faktor pengalaman, situasi, norma, hambatan, dan pendorong.

Sikap menurut Azwar (2003) sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Berikut ini merupakan faktor yang ikut membentuk sikap pada manusia :

- 1) Pengalaman pribadi
 - 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting
 - 3) Pengaruh kebudayaan
 - 4) Media massa
 - 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama
 - 6) Pengaruh faktor emosional
- d. Berbagai Tingkatan Sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan (Notoatmodjo, 2012) :

1) Menerima (*receiving*)

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

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung Jawab (*responsible*)

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

e. Pengukuran sikap

Aspek yang sangat penting guna memahami sikap adalah masalah pengukuran dan pengukuran sikap. Berikut ini adalah uraian mengenai beberapa diantara banyak metode pengukuran sikap yang secara historik telah dilakukan orang (Azwar, 2003) :

- 1) Observasi perilaku
- 2) Penanyaan langsung
- 3) Pengungkapan langsung
- 4) Skala sikap
- 5) Pengukuran terselubung

Menurut Nursalam (2008) skor yang sering digunakan untuk mempermudah dalam mengkatagorikan jenjang dalam penelitian biasanya ditulis dengan persentase misalnya sikap :

- 1) Tingkat sikap baik bila skor atau nilai 76 – 100 %
- 2) Tingkat sikap cukup bila skor atau nilai 56 – 75 %
- 3) Tingkat sikap kurang bila skor atau nilai < 56 %

2. Kesehatan Reproduksi Remaja

b. Pengertian

Kesehatan reproduksi menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman (Fatimah, 2006).

Remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda sosial seksual sekundernya sampai saat mencapai kematangan seksual. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa (Sarwono, 2007).

WHO menetapkan batas usia remaja. Selain itu juga didasarkan pada usia kesuburan wanita, batasan itu juga untuk remaja pria dan WHO memberi kurun usia tersebut dalam 2 bagian yaitu remaja awal 10 – 14 tahun dan remaja akhir 15 –24 tahun. Perserikatan Bangsa – Bangsa (PBB) menetapkan usia 15 – 24 tahun sebagai usia pemuda (Sarwono, 2007).

Masa remaja adalah suatu tahap dengan perubahan yang cepat dan penuh tantangan yang sulit. Berbagai tantangan ini kadang-kadang sulit diatasi sebab secara fisik maupun sudah dewasa namun secara psikologis

belum tentu. Kejadian serupa tidak jarang terjadi diberbagai negara termasuk di Indonesia (Soetjiningsih, 2004).

Dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan ada tiga tahap perkembangan remaja, meliputi :

1) Remaja awal (*Early Adolescent*)

Remaja pada tahap ini mengalami kebingungan akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu.

2) Remaja madya atau pertengahan (*Middle Adolescent*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman. Ada kecenderungan "*narcistic*", yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu mereka masih mengalami kebingungan untuk menentukan pilihan.

3) Remaja akhir (*Late Adolescent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal: minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek, egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru, terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, *egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain dan

tumbuh “dinding” yang memisahkan diri dan pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*). (Sarwono, 2007).

Besarnya proporsi penduduk berusia muda, secara teoritis mempunyai dua makna. Pertama, besarnya penduduk usia muda merupakan modal pembangunan yaitu sebagai faktor produksi tenaga manusia (*human resources*), apabila mereka dapat dimanfaatkan secara tepat dan baik. Memanfaatkan mereka secara tepat dan baik diperlukan beberapa persyaratan. Diantaranya adalah kemampuan, keahlian, kemampuan keterampilan dan kesempatan untuk berkarya. Kedua, apabila persyaratan tersebut tidak dapat dimiliki oleh penduduk usia muda, yang terjadi adalah sebaliknya, yaitu penduduk usia muda justru menjadi beban pembangunan (Sarwono, 2007).

Cara merawat organ reproduksi yaitu:

- 1) Pakaian dalam dan celana dalam (CD) diganti minimal 2 kali sehari.
- 2) Menggunakan CD berbahan menyerap keringat.
- 3) Pakai handuk yang bersih, kering, tidak lembab dan bau.
- 4) Bagi perempuan setelah buang air kecil cara ceboknya dari arah depan ke belakang agar kuman dari anus tidak ikut ke organ reproduksi - Untuk laki-laki sangat dianjurkan untuk disunat/ khitan, agar terhindar dari kanker penis dan kanker leher rahim pada istrinya.

Yang biasa dialami oleh masa remaja :

1) Menstruasi

Fenomena yang disebut menstruasi sebagian besar merupakan peristiwa endometrial yang dipicu oleh hilangnya dukungan progesteron terhadap korpus luteum pada siklus nonkonsepsi (Heffner dan Schust, 2006). Menstruasi adalah peluruhan lapisan dalam dinding rahim yang banyak mengandung pembuluh darah terjadi setiap bulan berlangsung 5-7 hari, umumnya menstruasi berlangsung sampai usia 50 dan masa setelah berhenti menstruasi disebut menopause. Beberapa perempuan akan merasakan kram atau sakit selama menstruasi, ini disebut *dismenore*. Untuk mengurangi rasa nyeri bisa diberikan kompres hangat, istirahat cukup, olahraga terutama berjalan. Jika masih nyeri dan mengganggu kegiatan sehari-hari, maka diberikan obat anti peradangan non-steroid (tanyakan ke tenaga kesehatannya). Konsumsi 1 tablet tambah darah setiap hari selama menstruasi dan 1 kali seminggu saat tidak menstruasi untuk mencegah terjadinya anemia gizi besi.

2) Mimpi basah

Mimpi basah atau emisi nokturnal (bahasa Inggris: *nocturnal orgasm*) adalah pengeluaran cairan semen di saat tidur yang hanya dialami oleh laki-laki. Mimpi basah sering dialami oleh remaja laki-laki yang sebagai menjadi tanda bahwa ia telah memasuki masa pubertas. Hal ini bisa dipicu mimpi yang erotis maupun tidak, tergantung dari yang

mengalami mimpi itu sendiri (khususnya bila ia seorang pria dewasa). Pengeluaran ini dapat terjadi tanpa disertai ereksi atau ejakulasi. Semakin bertambahnya umur maka mimpi basah ini semakin jarang dialami. Mimpi basah tergantung dari respons fisik orang yang mengalami mimpi tadi. Peristiwa ini adalah mekanisme yang alami akibat vesikula seminalis (kantong sperma) telah penuh dengan sperma yang dihasilkan oleh testis. Akibatnya kantong sperma yang telah penuh tidak bisa menampung lagi, dan akhirnya dikeluarkan melalui penis pada saat seorang laki laki mengalami mimpi basah.

3) HIV-AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah jenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh sehingga daya tahan tubuh menurun.

Acquired Immuno Deficiency Syndrom (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang disebabkan oleh menurunnya system kekebalan tubuh manusia karena terinfeksi HIV.

Gejala AIDS muncul setelah 5-10 tahun, tergantung dari daya tahan tubuh penderita, nutrisi dan kepatuhan mengkonsumsi Antiretroviral (ARV).

HIV menular melalui

- a) Hubungan Seksual Berganti Pasangan tanpa menggunakan kondom
- b) Jarum Suntik yang digunakan bergantian
- c) Dari ibu HIV ke bayinya ketika di dalam kandungan

HIV tidak dapat ditularkan melalui :

- a) Kontak Fisik Biasa : Kontak di tempat kerja/ sekolah, Kontak di tempat umum.
- b) Makanan dan minuman : Air, makanan, minuman, Alat makan & minum bersama -Kontak intim biasa: Berjabat tangan, bersentuhan, Berpelukan, berciuman.
- c) Penularan tak langsung : Gigitan serangga, Batuk, bersin, kolam renang, toilet umum.

CEGAH HIV-AIDS

- a) A (Abstinence) Tidak melakukan hubungan seks pra nikah.
- b) B (Be Faithful) Untuk yang sudah menikah harus saling setia, berhubungan seksual hanya dengan suami/istrinya saja.
- c) C (Condom/kondom) Menggunakan kondom, terutama kelompok risiko tinggi seperti, pengguna NAPZA suntik, remaja seksual aktif.
- d) D (Drug) Tidak Menggunakan NAPZA terutama NAPZA suntik.
- e) E (Education) bekali diri dengan pengetahuan yang benar tentang HIV- AIDS agar terhindar dari penularan dan bahayanya.

c. Alat Reproduksi

Alat reproduksi wanita (Pearce, 2010)

- 1) Alat reproduksi wanita bagian luar (*eksterna*) terdiri dari :
 - a) *Vulva* yaitu suatu celah paling luar dari alat kelamin wanita.
 - b) *Vagina* merupakan saluran akhir dari saluran kelamin.

- c) *Labia mayora* adalah dua lipatan tebal yang membentuk sisi *vulva*, dan terdiri atas kulit dan lemak, dan jaringan otot polos, pembuluh darah dan serabut saraf.
- d) *Labia minora* adalah dua lipatan kecil dari kulit di antara bagian atas *labia mayora* dan labianya mengandung jaringan erektil.
- e) *Klitoris* adalah sebuah jaringan erektil kecil yang serupa dengan penis laki-laki dan letaknya anterior dalam vestibula.
- 2) Alat reproduksi wanita bagian dalam (*interna*) terdiri atas:
Alat kelamin dalam wanita terdiri atas *ovarium* atau indung telur, saluran kelamin dan *vagina* atau liang peranakan.
- a) *Ovarium* seorang wanita berjumlah sepasang. Bentuknya seperti telur, terdapat di dalam rongga badan, di daerah pinggang dan disebelah kiri dan kanan tulang kemudi. Di dalam ovarium terdapat kelenjar buntu penghasil hormon dan sel tubuh yang bertugas membentuk sel telur atau ovum. Sel tubuh penghasil sel telur ini disebut folikel.
- b) *Fimbriae* merupakan serabut/ silia lembut yang terdapat di bagian pangkal *ovarium* berdekatan dengan ujung saluran *oviduct*. Berfungsi untuk menangkap sel ovum yang telah matang yang dikeluarkan oleh ovarium.
- c) *Infundibulum* merupakan bagian ujung *oviduct* yang berbentuk corong/ membesar dan berdekatan dengan *fimbriae*. Berfungsi menampung sel ovum yang telah ditangkap oleh *fimbriae*.

- d) *Tuba fallopi* merupakan saluran memanjang setelah infundibulum yang bertugas sebagai tempat fertilisasi dan jalan bagi sel ovum menuju uterus dengan bantuan silia pada dindingnya.
- e) *Oviduct* merupakan saluran telur berjumlah sepasang, yaitu kanan dan kiri. Berfungsi sebagai tempat fertilisasi dan jalan bagi sel ovum menuju uterus dengan bantuan silia pada dindingnya.
- f) *Uterus* merupakan organ yang berongga dan berotot. Berbentuk seperti buah pir dengan bagian bawah yang mengecil. Berfungsi sebagai tempat pertumbuhan *embrio*. Tipe uterus pada manusia adalah simpleks yaitu dengan satu ruangan yang hanya untuk satu janin.

Alat reproduksi laki-laki

Sedangkan alat reproduksi pria terdiri dari *penis* dan kantung zakar, *urethra*, *kelenjar prostat* dan saluran *vas deference* (Depkes RI dan WHO, 2003).

Secara garis besar alat reproduksi pria dibedakan menjadi dua yaitu:

1) Alat reproduksi laki-laki bagian luar terdiri dari :

a) *Penis*

Merupakan alat kelamin luar yang penting untuk *kopulasi* atau persetubuhan. *Kopulasi* adalah hubungan kelamin antara pria dan wanita yang bertujuan untuk memindahkan semen ke saluran kelamin wanita. Di dalam *penis* terdapat *uretra*, yaitu suatu saluran yang dikelilingi oleh jaringan *erektile* yang rongganya banyak dan

banyak mengandung pembuluh darah. Apabila karena sesuatu hal, rongga ini berisi penuh oleh darah maka *penis* akan tegang dan mengembang disebut *Ereksi*. Alat reproduksi pria mulai dapat berfungsi semenjak masa puber, yaitu lebih kurang usia 14 tahun sampai tua, selama manusia itu dalam keadaan sehat.

b) *Scrotum*

Merupakan selaput pembungkus *testis* yang merupakan pelindung *testis* serta mengatur suhu yang sesuai bagi *spermatozoa*.

2) Alat reproduksi laki-laki bagian dalam terdiri dari :

a) *Testis*

Testis disebut juga gonad jantan. Alat ini jumlahnya sepasang, bentuknya bulat telur. *Testis* tersimpan di dalam suatu kantong yang disebut *skrotum*. Kantong ini terletak di luar rongga perut. Fungsi *testis* adalah sebagai alat untuk memproduksi sel-sel sperma dan juga memproduksi hormon kelamin jantan yang disebut *testosteron*. Di dalam testis banyak terdapat pembuluh-pembuluh halus disebut *tubulus seminiferus*.

b) Saluran Reproduksi (Kelamin) Pria

Sperma yang dihasilkan oleh *testis* akan keluar melalui saluran kelamin, yang terdiri atas :

- *Epididimis* yaitu saluran yang keluar dari *testis*. Saluran ini panjang dan berkelok-kelok di dalam *skrotum*. Setiap *testis* mempunyai satu *epididimis*. Oleh sebab itu, *epididimis* manusia

berjumlah sepasang kanan dan kiri. Di dalam *epididimis* ini sperma disimpan untuk sementara waktu, dan di sinilah sperma menjadi masak dan dapat bergerak menuju saluran berikutnya, yaitu *vas deferens*.

- *Vas Deferens* merupakan saluran lanjutan dari *epididimis*. Kalau *epididimis* merupakan saluran yang berkelok-kelok maka *vas deferens* merupakan saluran lurus dan mengarah ke atas. Bagian ujungnya terdapat di dalam kelenjar prostat. Fungsi *vas deferens* ini adalah untuk jalanya (mengangkut) sperma dari *epididimis* menuju ke kantong sperma atau *vesikula seminalis*.
- Saluran Ejakulasi merupakan saluran pendek yang menghubungkan kantong semen dengan *uretra*. Saluran ini mempunyai keistimewaan, yaitu mampu menyemprotkan sperma tinggi masuk ke *uretra* dan selanjutnya keluar.
- *Uretra* adalah saluran yang terdapat di dalam penis. *Uretra* merupakan saluran akhir dari saluran reproduksi. *Uretra* terdapat di dalam penis. Saluran ini mempunyai dua fungsi, yaitu :
 - Sebagai alat pengeluaran, yaitu saluran untuk membuang *urine* keluar tubuh serta.
 - Sebagai saluran kelamin, yaitu sebagai saluran semen dari kantong mani.

c) Kelenjar Kelamin

Disamping testis (gonad) dan saluran kelamin, alat kelamin manusia juga di lengkapi kelenjar-kelenjar kelamin. Kelenjar ini bertugas memproduksi getah-getah kelamin. Kelenjar tersebut terdiri atas :

- *Vesikula Seminalis* disebut kantong mani atau kantong semen. Jumlahnya sepasang, tetapi terikat menjadi satu kantong. Dinding *vesikula seminalis* dapat menghasilkan getah berwarna kekuningan yang banyak mengandung zat getah kelamin. Cairan ini yang mencukupi kebutuhan makanan bagi sel-sel sperma.
- *Kelenjar Prostat* menghasilkan getah yang dialirkan ke saluran sperma.
- *Kelenjar Bulbouretra* (Cowper) menghasilkan getah yang dialirkan ke *uretra*. Getah yang dihasilkan berupa lendir. Sperma yang dihasilkan oleh *testis*, setelah bercampur dengan getah-getah dari kelenjar kelamin akan membentuk suatu komponen yang disebut *semen*. Pada saat terjadi perkawinan (kopulasi), semen dipancarkan keluar melalui *uretra*.

3. Penyuluhan Kesehatan

a. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan secara umum merupakan terjemahan dari *counseling* yang berarti bimbingan, yaitu proses pemberian bantuan kepada individu

tersebut dapat memahami dirinya sendiri. Penyuluhan juga dapat diartikan sebagai hubungan timbal balik antara dua individu (penyuluh dan klien) untuk mencapai pengertian untuk diri sendiri dalam hubungan dengan masalah-masalah yang dihadapi pada waktu yang akan datang (Maulana, 2009).

b. Pengertian Kesehatan

Menurut UU. No. 23 tahun 1992, bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Jadi penyuluhan kesehatan menurut Suliha (2002) sebagai gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perorangan maupun secara kelompok.

c. Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Sedangkan menurut Maulana (2009) tujuan penyuluhan kesehatan terbagi menjadi tujuan jangka panjang yaitu status kesehatan yang optimal, tujuan jangka menengah adalah perilaku sehat, dan tujuan jangka pendek adalah tercapainya pengertian, sikap dan norma.

d. Langkah-Langkah Penyuluhan Kesehatan

Menurut Maulana (2009) langkah-langkah dalam merencanakan penyuluhan kesehatan adalah:

- 1) Mengenal masalah
- 2) Menentukan tujuan penyuluhan
- 3) Menentukan sasaran penyuluhan
- 4) Menentukan isi penyuluhan
- 5) Menentukan metode penyuluhan yang akan digunakan
- 6) Memilih alat peraga atau media penyuluhan
- 7) Menyusun rencana penilaian
- 8) Menyusun rencana pelaksanaan

4. Media

Memberi pengalaman melalui berbagai stimulus sensori (Susilo, 2011). Sumber dan gambaran untuk intruksi sesuai yang paling berguna untuk pendidikan dan pelatihan, dengan ulasan yang jelas tentang gambaran.

- a. Materi peraga dua dimensi yang digunakan berupa *printed paper copies* atau kertas foto kopi. Sumber yang paling umum digunakan oleh peserta didik: lembar kerja, dan informasi lain pada kertas untuk mencapai tujuan intruksional selama presentasi.
- b. Bayangan yang dihasilkan komputer (*computer generated images*) berupa *slides*. Reproduksi realistik dan berwarna dari subjek asli; bisa berisi bentuk informasi verbal, grafis dan fotografis; berguna untuk presentasi kelompok untuk menunjang perkuliahan atau untuk studi individual; relatif tidak mahal dalam persiapan dan penggunaannya, dapat disusun ulan dan diperbaharui dengan mudah.

Program yang peneliti gunakan untuk memilih sumber dalam suatu program intruksional tersebut dipilih berdasarkan pada dasar tujuan yang lebih banyak, oleh karena itu beberapa petunjuk dapat diikuti sehingga pemilihan dapat dipertahankan dalam suatu cara yang tidak subyektif (peneliti memilih format slide sebagai yang terbaik dalam memenuhi kriteria yang dapat ditegakkan untuk membuat keputusan media). Dan pemilihan juga berdasarkan pada apa yang sudah tersedia (berupa proyektor/LCD) (Susilo, 2011).

5. Efektifitas

Kata efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Kamus ilmiah populer mendefinisikan efektifitas sebagai ketepatan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan.

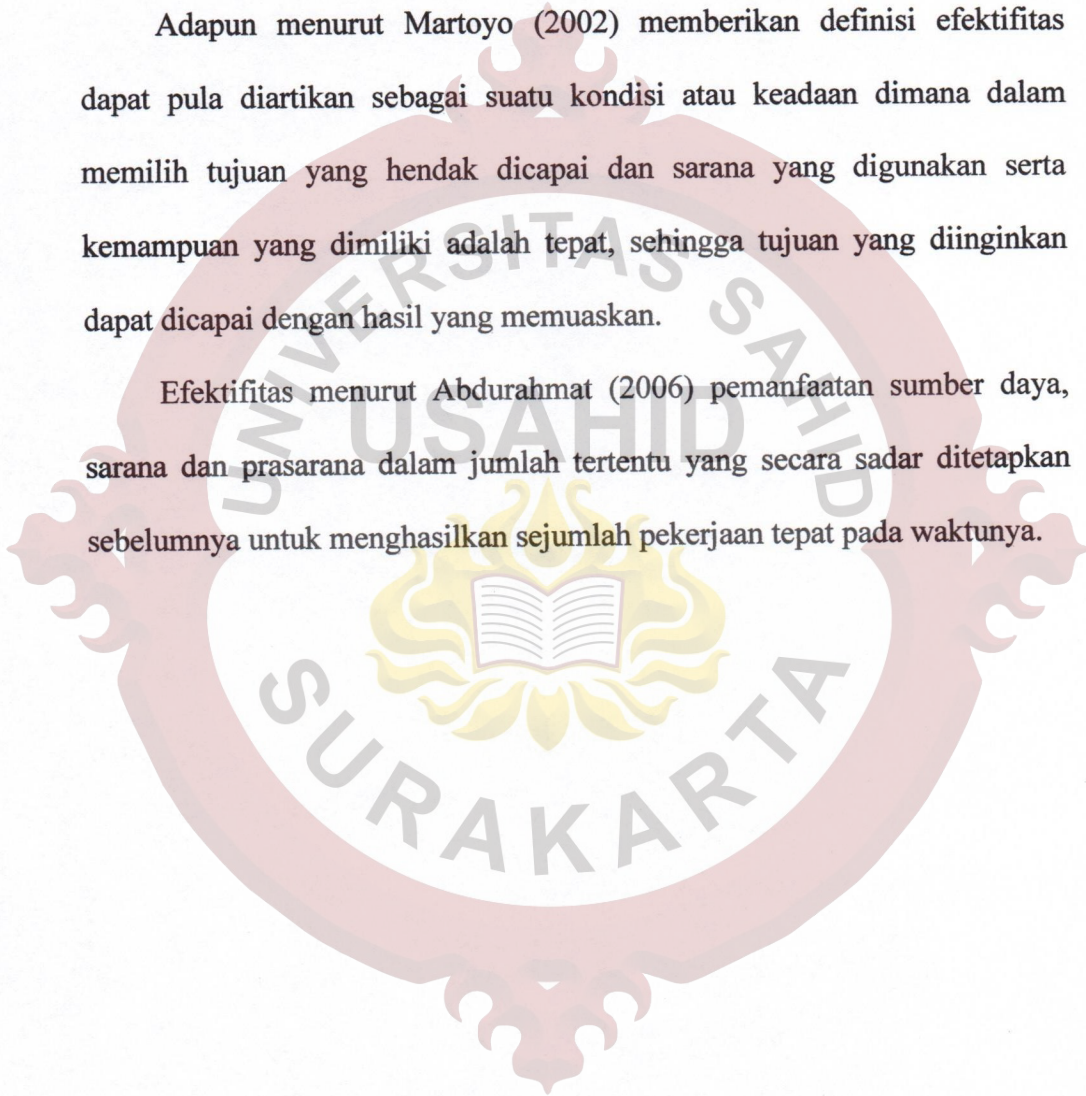
Efektifitas dapat didefinisikan dengan empat hal yang menggambarkan tentang efektifitas, yaitu:

- a. Mengerjakan hal-hal yang benar dimana sesuai dengan yang seharusnya diselesaikan sesuai dengan rencana dan aturannya.
- b. Mencapai tingkat diatas pesaing dimana mampu menjadi yang terbaik dengan lawan yang lain sebagai yang terbaik.
- c. Membawa hasil dimana apa yang telah dikerjakan mampu memberi hasil yang bermanfaat.
- d. Menangani tantangan masa depan.

Efektifitas pada dasarnya mengacu pada sebuah keberhasilan atau pencapaian tujuan. Efektifitas merupakan salah satu dimensi dan produktivitas yaitu mengarah kepada pencapaian untuk kerja yang maksimal yaitu pencapaian target yang berkaitan dengan kualitas, kuantitas dan waktu.

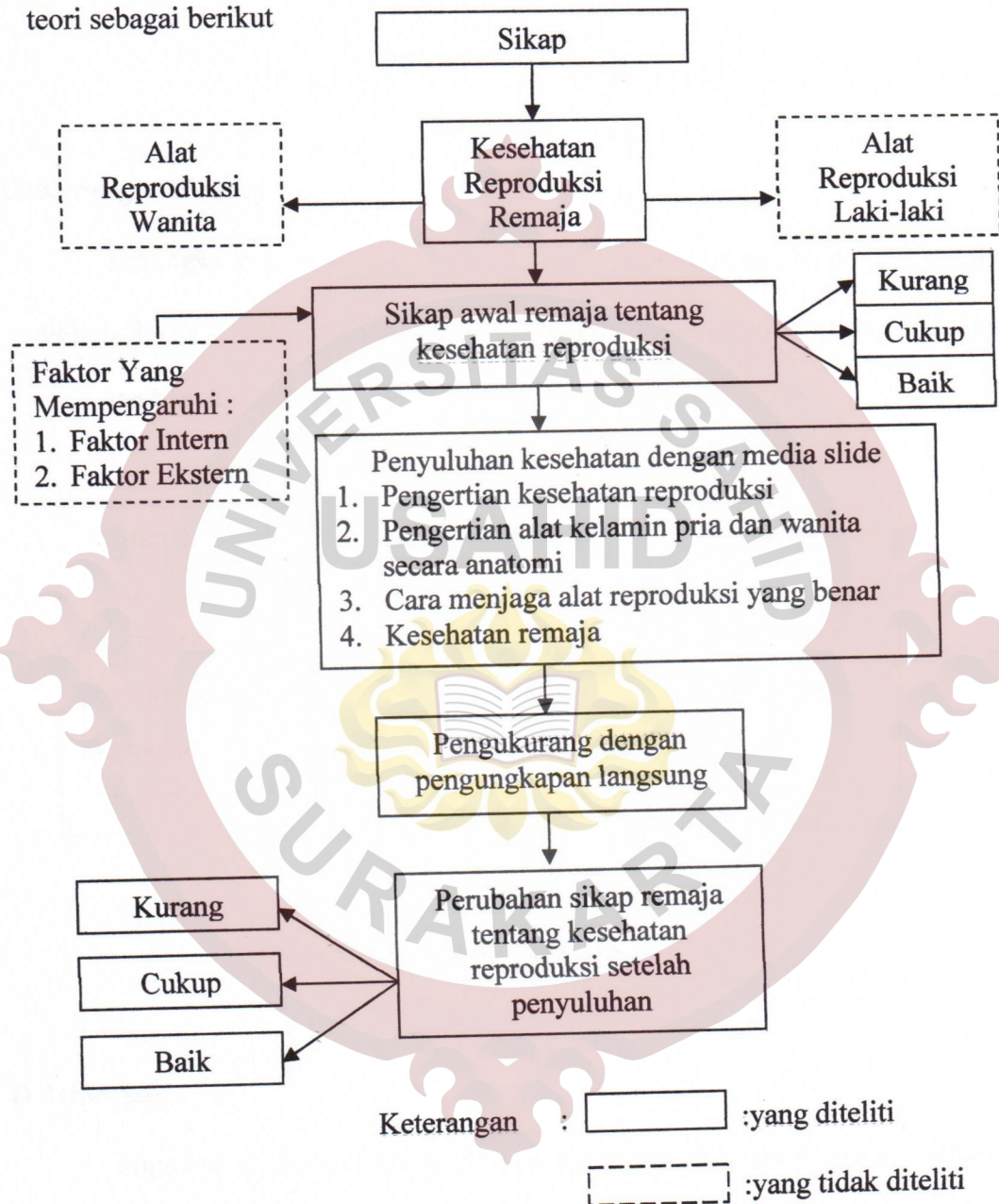
Adapun menurut Martoyo (2002) memberikan definisi efektifitas dapat pula diartikan sebagai suatu kondisi atau keadaan dimana dalam memilih tujuan yang hendak dicapai dan sarana yang digunakan serta kemampuan yang dimiliki adalah tepat, sehingga tujuan yang diinginkan dapat dicapai dengan hasil yang memuaskan.

Efektifitas menurut Abdurahmat (2006) pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah pekerjaan tepat pada waktunya.



B. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan teori yang telah disampaikan maka dibuat kerangka teori sebagai berikut

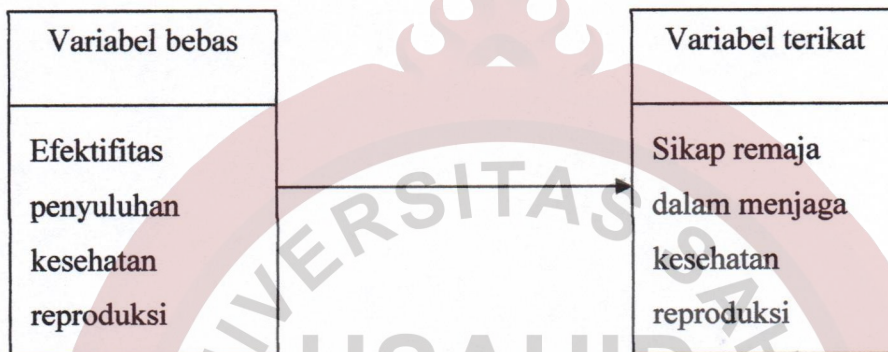


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Notoatmodjo (2012), Fatimah (2006), Sarwono (2007), Pearce (2010),
 Suliha (2002), Susilo (2011), Azwar (2003), Nursalam (2008)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep tentang efektifitas penyuluhan kesehatan dengan media slide terhadap sikap remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis di dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak (Notoatmodjo, 2010).

Adapun hipotesis dari penelitian ini yaitu ada perbedaan sikap siswa kelas XI sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dan sesudah dilakukan penyuluhan terhadap siswa tentang menjaga kesehatan reproduksi.