

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Pendidikan Kesehatan**

###### **a. Pengertian Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoadmojo, 2010).

###### **b. Tujuan Pendidikan Kesehatan (Notoadmojo, 2010).**

- 1) Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat.
- 2) Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- 3) Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.

###### **c. Ruang Lingkup atau Tempat Penyelenggaraan Pendidikan Kesehatan (Fitriani, 2011):**

###### **1) Institusi Pelayanan**

Institusi pelayanan meliputi :

Rumah Sakit, Puskesmas, Rumah Bersalin, dll.

###### **2) Institusi Pendidikan Atau lembaga pendidikan :**

Mulai dari TK sampai perguruan tinggi.

###### **3) Masyarakat**

###### **d. Sasaran Pendidikan Kesehatan di Indonesia (Machfoedz dan Suryani, 2010) :**

- 1) Masyarakat umum yang berorientasi pada masyarakat pedesaan.
- 2) Masyarakat dalam kelompok tertentu , seperti wanita, pemuda, remaja dan kelompok lembaga pendidikan lainnya.
- 3) Sasaran individu dengan tehknik pendidikan kesehatan individual.

e. Materi / Pesan yang Disampaikan Dalam Pendidikan Kesehatan

Materi atau pesan yang akan di sampaikan kepada masyarakat harus disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan dan perawatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, sehingga materi yang disampaikan dapat dirasakan langsung manfaatnya. Materi yang disampaikan sebaiknya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan dipahami oleh masyarakat (Machfoedz dan Suryani, 2010).

f. Metode Dalam pendidikan Kesehatan (Machfoedz dan Suryani, 2010).

1) Metode Didaktik

Metode ini didasarkan pada cara satu arah atau *one way method*. Pendidikan aktif dan peserta didik pasif. Kelemahannya : sulit dievaluasi keberhasilannya. Contoh : siaran radio, tulisan di media cetak, TV dan film.

2) Metode Sokratik

Metode sokratik adalah metode dua arah atau *two way traffic method*. Dengan demikian peserta didik dapat aktif dan kreatif. Sebagai contoh metode ini ialah, diskusi kelompok, diskusi panel, diskusi porum, seminar dll.

g. Media / Alat Peraga Pendidikan Kesehatan:

1) Media cetak : *booklet, leaflet, flyer, flif chart, rubrik*.

2) Media elektronika : televisi, radio, video, slide dan film strip.

h. Media Papan (Bliboard) : Media luar ruang yaitu media yang disampaikan pesan luar ruang secara umum atau dipasang ditempat umum.

i. Ruang Lingkup Berdasarkan Tingkat Pelayanan Pendidikan Kesehatan(Notoadmojo, 2010) yaitu :

1) Promosi Kesehatan

Pendidikan kesehatan diberikan kepada perorangan, sekelompok masyarakat agar dapat mencegah terjadinya penyakit. Misalnya, agar sasaran melakukan hidup bersih untuk memeriksa kesehatannya secara rutin setiap waktu tertentu.

2) Perlindungan Khusus (*Specific Protection*)

Pendidikan kesehatan diberikan agar memahami akan pentingnya perlindungan khusus terhadap serangan penyakit. Contoh : dengan imunisasi, perlindungan kecelakaan ditempat kerja.

3) Diagnose Dini dan Pencegahan Segera (*Early Diagnosis and Prompt Treatment*)

Peserta didik diberikan pemahaman tentang pengenalan dan pengertian jenis penyakit pada tingkat awal, serta mengadakan pengobatan yang tepat seawal mungkin.

4) Perubahan Kecacatan (*Disability Limitation*)

Peserta didik diberika pengertian untuk melakukan pengobatan sesempurna mungkin sehingga dicegah adanya gangguan, kemampuan kerja yang diakibatkan adanya dampak dari penyakitnya, yang berupa kecacatan.

5) Rehabilitasi (*Rehabilitation*)

Disini cacat telah terjadi, dalam hal ini peserta didik telah diberikan pengertian dan dorongan agar tetap bersemangat bekerja dan berbaur ditengah masyarakat seperti halnya sebelum terjadi kecacatan.

j. Teknik Pendidikan Kesehatan (Edward. M Anthony,2010):

- 1) Teknik mengajar keterampilan berbicara
- 2) Teknik mengajar keterampilan membaca
- 3) Teknik Mengajar keterampilan menulis
- 4) Teknik pembelajaran dikelas
- 5) Teknik mengajar keterampilan menyimak

k. Tujuan teknik pendidikan Kesehatan (Edward. M Anthony,2010) :

- 1) Menarik minat murid siswa maupun masyarakat
- 2) Mengeatkan perhatian
- 3) Membangkitkan rasa ingin tahu
- 4) Menumbuhkan bakat minat dan rasa percaya diri

## 2. Penyuluhan Kesehatan

### a. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktek belajar atau intruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup yang sehat (Depkes, 2009).

### b. Sasaran Penyuluhan Kesehatan

Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok sampai masyarakat, yang bekerjasama dengan instansi Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, Posyandu dan Instansi pendidikan (Effendy, 2010).

### c. Materi/Pesan dalam Penyuluhan Kesehatan

Materi atau pesan yang disampaikan kepada sasaran hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sehingga materi yang disampaikan dapat dirasakan langsung manfaatnya. Materi yang disampaikan sebaiknya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran penyuluhan kesehatan (Effendy, 2010).

### d. Metode Penyuluhan Kesehatan

Metode penyuluhan kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapai suatu hasil penyuluhan secara optimal

#### a. Metode penyuluhan perorangan

##### b. Bimbingan dan penyuluhan

##### c. Wawancara

#### b. Metode penyuluhan kelompok

##### a. Ceramah

##### b. Pelaksanaan

#### c. Metode penyuluhan massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya publik, oleh karena sasaran bersifat

umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya. Maka pesan kesehatan yang disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkas oleh massa tersebut.

e. Alat Bantu dan Media Penyuluhan Kesehatan

a. Alat bantu penyuluhan kesehatan (Peraga)

Alat bantu penyuluhan kesehatan adalah alat-alat yang digunakan oleh penyuluh dalam menyampaikan informasi. Alat bantu ini sering disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan meragakan sesuatu dalam proses penyuluhan kesehatan (Notoadmojo, 2010).

a. Alat bantu lihat antara lain *slide, film*

b. Alat bantu dengar antara lain piringan hitam, radio, dan pita suara

c. Alat bantu lihat dengar antara lain televisi dan *video casset*

f. Media Penyuluhan Kesehatan

Media penyuluhan kesehatan adalah semua sarana atau upaya atau menampilkan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku kearah positif terhadap kesehatan yang diinginkan oleh pelaku pendidikan kesehatan.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3 bagian yaitu:

a. Media cetak antara lain : *booklet, leaflet, flyer, flip chart* (lembar balik)

b. Media elektronik antara lain : televisi, radio, Film, cassette, CD, dan DVD

c. Media luar ruang antara lain: papan reklame, spanduk, pameran, *banner*, dan televisi dan layar lebar

g. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penyuluhan kesehatan

Keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluhan, sasaran dan penyuluhan antara lain :

- a. Faktor penyuluh, misalnya kurang persiapan, kurang materi, kurang menguasai materi yang akan dijelaskan, penampilan kurang meyakinkan sasaran, suara terlalu kecil tidak jelas didengar, bahasa yang digunakan kurang dipahami dan dimengerti oleh sasaran sehingga membosankan sasaran.
- b. Faktor sasaran, misalnya tingkat pendidikan sasaran terlalu rendah sehingga sulit menerima pesan yang disampaikan, tingkat sosial ekonomi yang rendah, kepercayaan dan adat-istiadat, kebiasaan yang sulit diubah.
- c. Faktor proses dalam penyuluhan kesehatan misalnya, waktu tidak sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan, tempat penyuluhan yang tidak efektif dan efisien sehingga dapat mengganggu proses pada saat penyuluhan dilakukan, jumlah sasaran yang tidak tertarget, alat media maupun peraga yang kurang lengkap, sehingga membuat sasaran menjadi bosan.

### **3. Kesehatan Reproduksi**

#### **a. Pengertian Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan secara umum menunjukkan pada kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, proses reproduksi, dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan (Yanti, 2011).

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural (Fauzi., 2008).

b. Konsep Seksualitas (Fauzi, 2008):

- 1) Jenis kelamin: manusia dibedakan secara biologis berdasarkan jenis kelaminnya yaitu laki-laki dan perempuan.
- 2) Reproduksi seksual: bagian tubuh tertentu, laki – laki maupun perempuan. Organ reproduksi laki – laki dan perempuan berbeda karena memiliki fungsi yang berbeda.
- 3) Rangsangan atau gairah seksual: rangsangan seksual dapat disebabkan perasaan tertarik
- 4) Hubungan seks: hubungan seks terjadi bila dua individu saling merasa terangsang satu sama lain sampai organ seks satu sama lain saling bertemu dan terjadi penetrasi.

Orientasi seksual berdasarkan jenis kelamin :

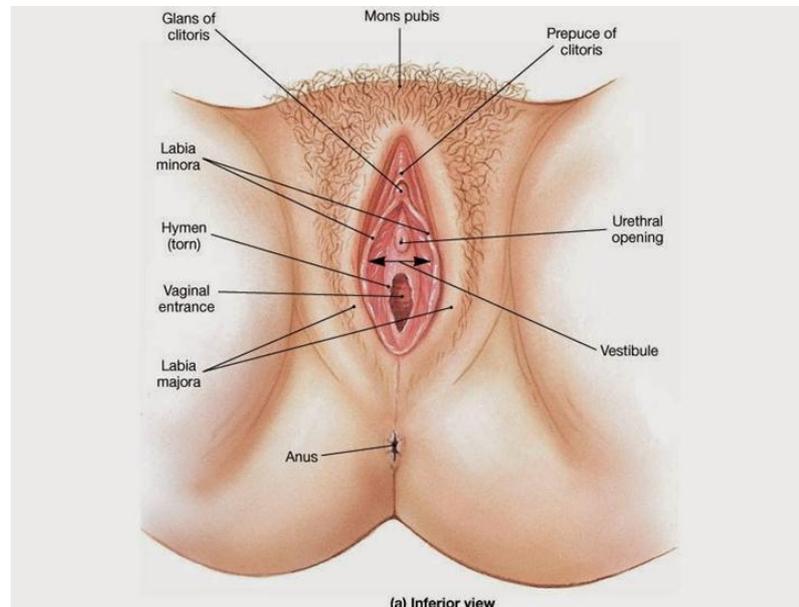
- 1) Heteroseksual yaitu tertarik pada jenis kelamin yang berbeda
- 2) Homoseksual yaitu tertarik pada jenis kelamin yang sama.
- 3) Biseksual yaitu tertarik pada dua jenis kelamin
- 4) Transeksual yaitu tertarik pada sesama Janis yang mempunyai sifat bertolak belakang dari kondisi fisiknya.

Kelainan perilaku seksual:

- 1) Voyeurisme yaitu kepuasan seksual dengan cara mengintip.
- 2) Fetithisme yaitu kepuasan seksual dengan benda mati untuk merangsang.
- 3) Sadisme yaitu kepuasan seksual dengan melukai dan menyiksa pasangannya.
- 4) Machosisme yaitu kepuasan seksual dengan melukai diri sendiri.

### c. Organ dan Fungsi Reproduksi

#### 1) Alat kelamin bagian luar, (Rahayu, 2012)



Gambar 1.1 Alat Reproduksi Wanita Bagian Luar (Sumber: Rahayu, 2012)

#### A) Mons pubis

Disebut juga gunung venus, menonjol ke bagian depan menutup tulang kemaluan.

#### a) Klitoris

Merupakan bagian yang erektile, seperti penis pada pria. Mengandung banyak pembuluh darah dan serat saraf, sehingga sangat sensitif saat berhubungan seks.

#### b) Labia minora (bibir kecil)

Lipatan kecil dibagian dalam labia mayora. Bagian depannya mengelilingi klitoris. Kedua labia ini mempunyai pembuluh darah sehingga dapat menjadi besar ketika keinginan seks bertambah.

#### c) Urethral

Merupakan saluran yang menghubungkan kantung kemih ke lingkungan luar tubuh yang berfungsi sebagai saluran pembuang baik pada sistem kemih atau ekskresi dan sistem

seksual.

d) Vestibulum

Bagian ini dibatasi 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 bartholini, dan kelenjar skene (kelenjar – kelenjar ini akan mengeluarkan cairan pada saat permainan pendahuluan dalam hubungan seks sehingga memudahkan penetrasi penis)

e) Hymen (selaput dara)

Merupakan selaput tipis yang menutupi sebagian lubang vagina luar. Pada umumnya hymen berlubang sehingga menjadi saluran aliran darah menstruasi atau cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar rahim dan kelenjar endometrium (lapisan dalam rahim).

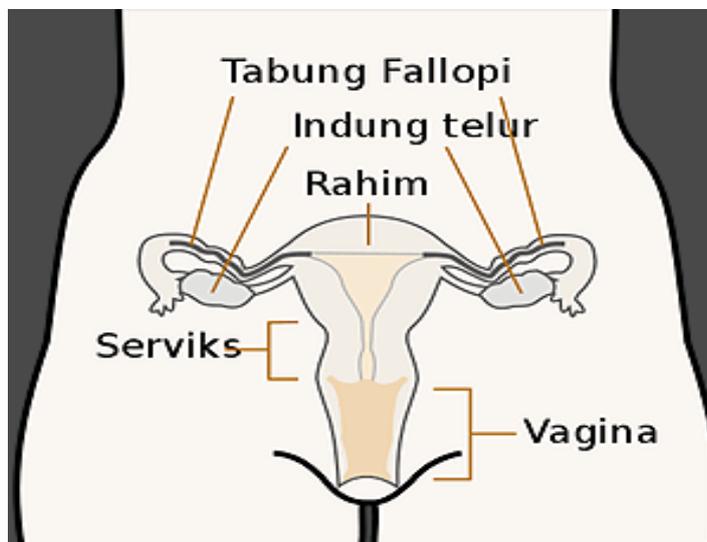
f) Vaginal (saluran senggama)

Yaitu sebuah saluran berbentuk silinder dengan diameter dinding depan  $\pm 6.5$  cm dan dinding belakang  $\pm 9$  cm yang bersifat elastik dengan berlipat–lipat. Fungsinya sebagai tempat penis berada pada waktu senggama, tempat keluarnya menstruasi dan bayi

g) Labia mayora (bibir besar)

Bagian luar labia mayor terdiri dari kulit berambut, kelenjar lemak, dan kelenjar keringat, bagian ini banyak mengandung ujung saraf sehingga sensitif pada saat berhubungan seks.

2) Alat Kelamin Wanita Bagian Dalam, (Rahayu, 2012)



Gambar 1.2 Alat Reproduksi Wanita Bagian dalam (Sumber: Rahayu, 2012)

a) Tabung fallopi (saluran telur)

Saluran di kiri dan kanan rahim yang berfungsi untuk dilalui oleh ovum dari indung telur menuju rahim dan tempat pembuahan (bertemuinya ovum dan sperma).

b) Indung telur (ovarium)

Organ dikiri dan kanan rahim di ujung saluran fimbria dan terletak di rongga pinggul indung telur berfungsi mengeluarkan sel telur, sebulan sekali indung telur kiri dan kanan secara bergiliran mengeluarkan sel telur.

c) Rahim (Uterus)

Tempat calon bayi dibesarkan, bentuknya seperti buah alpukat gepeng dan berat normalnya antara 30 – 50 gr. Pada saat tidak hamil besar rahim kurang lebih sebesar telur ayam kampung, dindingnya terdiri dari :

- a. Lapisan parametrium adalah lapisan yang paling luar dan lapisan yang berhubungan dengan rongga perut.
- b. Lapisan miometrium adalah lapisan yang berfungsi mendorong bayi keluar dari proses persalinan kontraksi.

- c. Lapisan endometrium adalah lapisan dalam tempat menempelnya sel telur yang sudah dibuahi. Lapisan endometrium terdiri dari lapisan kelenjar yang dipenuhi berisi pembuluh darah.
- d) Cervix (leher rahim)  
Bagian bawah rahim bagian luar ditetapkan sebagai batas penis waktu masuk ke dalam vagina. Pada saat persalinan tiba, leher rahim membuka sehingga bayi dapat keluar.
- e) Vagina (saluran senggama)  
Yaitu sebuah saluran silinder dengan diameter diidng depan  $\pm 6.5$  cm dan dinding belakang  $\pm 9$  cm yang bersifat elastis dengan berlipat-lipat, yang memiliki fungsi sebagai tempat venis berada pada waktu senggama tempat keluarnya menstruasi dan bayi.
- d. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja (Rahayu, 2012):
- a. Kebersihan organ-organ genital
  - b. Akses terhadap pendidikan kesehatan
  - c. Hubungan seksual pranikah
  - d. Kehamilan yang tidak diinginkan
- Komplikasi dari aborsi yang tidak aman itu antara lain seperti yang dijelaskan dalam buku *Facts of Life* yaitu:
- 1) Kematian mendadak karena pendarahan hebat.
  - 2) Kematian mendadak karena pembiusan yang gagal.
  - 3) Kematian secara lambat akibat infeksi serius disekitar kandungan.
  - 4) Rahim yang sobek (*Uterine Perforation*).
  - 5) Kerusakan leher rahim (*Cervical Lacerations*) yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya.
  - 6) Kanker payudara (karena ketidakseimbangan hormon estrogen pada wanita).
  - 7) Kanker indung telur (*Ovarian Cancer*).

- 8) Kanker leher rahim (*Cervical Cancer*).
  - 9) Kanker hati (*Liver Cancer*).
  - 10) Kelainan pada placenta/ari-ari (*Placenta Previa*) yang akan menyebabkan cacat pada anak dan pendarahan hebat pada saat kehamilan selanjutnya.
  - 11) Menjadi mandul/tidak mampu memiliki keturunan lagi (*Ectopic Pregnancy*).
  - 12) Infeksi rongga panggul (*Pelvic Inflammatory Disease*).
  - 13) Infeksi pada lapisan rahim (*Endometriosis*).
- e. Cara mendapatkan informasi kesehatan reproduksi (Rahayu, 2012):
- 1) Media masa
  - 2) Akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi
  - 3) Hubungan harmonis dengan keluarga
  - 4) Melalui pendidikan kesehatan
  - 5) Melalui promosi kesehatan dll
- f. Penyakit Infeksi Menular Seksual (Rahayu, 2012).
- 1) Jenis – jenis IMS
    - a) Gonore (kencing nanah)
    - b) Sifilis (raja singa)
    - c) Herpes genetalis
    - d) Trikomonas vaginalis
    - e) Chancroid / sancroid (ulkus molle / koreng)
    - f) Candiloma acuminata (jengger ayam)
    - g) Candidiasis (jamur)
    - h) Kutu pubis (kutu kelamin)
    - i) Hepatitis B
    - j) HIV / AIDS
  - 2) Bahaya IMS
    - a) Kemandulan pada pria dan wanita
    - b) Kematian
    - c) Kanker serviks

- d) Keguguran
  - e) IMS menular pada bayi yang dikandung
  - f) Memudahkan penularan HIV
- 3) Cara pencegahan IMS dengan ABCDE :
- a) *Abstinence* : tidak melakukan hubungan seksual sebelum nikah
  - b) *Be faithful* : melakukan hubungan seks pada pasangan yang sah saja atau pada pasangan suami istri
  - c) *Condom* : menggunakan kondom seandainya salah satu dari pasangan mengidap IMS (khusus pada pasangan suami istri)
  - d) *Drugs* : tidak menggunakan atau mengkonsumsi NAPZA
  - e) *Equipment* : jangan menggunakan peralatan yang tidak steril dan bergantian (jarum suntik, pisau cukur, jarum tattoo, tindik kuping)

#### 4) Pengobatan

IMS disebabkan oleh bakteri yang dapat disembuhkan. Sedangkan yang disebabkan oleh virus tidak dapat disembuhkan.

#### 5) HIV dan AIDS

HIV atau human immunodeficiency virus adalah virus yang menyebabkan AIDS. HIV merusak system kekebalan tubuh sehingga tubuh mengalami kesulitan untuk melawan beberapa jenis bibit penyakit, bakteri, virus, jamur, parasit dan mikroba lainnya. Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) adalah mereka yang terinfeksi HIV dan AIDS.

#### 6) Fase Perubahan HIV menjadi AIDS

Waktu yang dibutuhkan virus HIV berkembang menjadi AIDS sangat berbeda pada setiap orang tergantung pada berbagai faktor antara lain status kesehatan seseorang dan perilaku sehat, termasuk perilaku seksual sehat. Ada 4 fase dalam perkembangan HIV menjadi AIDS:

- a) Fase I disebut dengan window period (periode jendela)  
Individu sudah terpapar dan terinfeksi virus HIV, namun ciri – ciri terinfeksi belum terlihat meskipun melakukan tes darah.

b) Fase II

Fase berlangsung lebih lama, yaitu sekitar 2 – 8 tahun setelah terinfeksi virus HIV. Pada fase ini individu sudah positif HIV dan belum menampakkan gejala sakit, tetapi sudah dapat menularkan pada orang lain.

c) Fase III

Mulai muncul gejala – gejala awal penyakit yang disebut dengan penyakit terkait dengan HIV. Tahap ini belum dapat disebut sebagai gejala AIDS. Gejala – gejala yang berkaitan antara lain keluar keringat berlebih pada malam hari, diare terus menerus, pembengkakan kelenjar getah bening, flu yang tidak sembuh – sembuh, nafsu makan menjadi berkurang dan badan menjadi lemah, serta berat badan yang terus berkurang.

d) Fase IV

Sudah masuk pada fase AIDS dan baru dapat terdiagnosa setelah kekebalan tubuh sangat berkurang dilihat dari jumlah sel T nya. Pada fase ini timbul penyakit tertentu yang disebut dengan infeksi oportunistik yaitu kanker kulit atau sarcoma Kaposi, sariawan, infeksi paru – paru yang dapat menyebabkan radang paru – paru dan kesulitan bernafas, infeksi usus yang menyebabkan diare parah berminggu – minggu dan infeksi otak yang menyebabkan kekacauan mental dan sakit kepala.

7) Penularan HIV dan AIDS

a) Media penularan HIV dan AIDS

- (1) Cairan darah, bisa berasal dari luka, alat suntuk, pisau cukur, jarum tattoo, dan tindik kuping.
- (2) Cairan sperma
- (3) Cairan vagina

b) Cara penularan yang paling umum adalah melalui:

Hubungan seksual (*vagina, rectal, oral*) dengan orang yang terinfeksi HIV tanpa menggunakan pengaman seperti kondom

Penggunaan jarum suntik secara bergantian dengan orang yang terinfeksi HIV.

8) Transfusi darah yang mengandung virus HIV.

Ibu yang HIV positif pada bayinya selama kehamilan, pada saat persalinan atau setelah melahirkan, melalui air susu ibu yang tercemar darah karena luka puting susu.

9) Tindakan Pencegahan HIV dan AIDS

HIV dan AIDS dapat dicegah dengan formula ABCDE :

- a) *Abstinence* : tidak melakukan hubungan seksual sebelum nikah
- b) *Be faithful* : melakukan hubungan seks pada pasangan yang sah saja ayau pada pasangan suami istri
- c) *Condom* : menggunakan kondom seandainya salah satu dari pasangan mengidap IMS (khusus pada pasangan suami istri)
- d) *Drugs* : tidak menggunakan atau mengkonsumsi NAPZA
- e) *Equipment* : jangan menggunakan peralatan yang tidak steril dan bergantian (jarum suntik, pisau cukur, jarum tattoo, tindik kuping)

10) Pemeriksaan HIV dan AIDS

Tes HIV adalah tes yang dilakukan untuk memastikan apakah individu yang bersangkutan telah dinyatakan terkena HIV atau tidak. Tes HIV berfungsi untuk mengetahui adanya *antibody* terhadap HIV atau mengetes adanya antigen HIV dalam darah. Ada beberapa jenis tes yang biasanya dilakukan diantaranya yaitu tes elisa, tes dipstick, tes *western blot*.

11) Pengobatan HIV dan AIDS

Sampai saat ini belum ditemukan vaksin pencegahan HIV maupun obat yang dapat menyembuhkan HIV dan AIDS. Obat – obatan yang selama ini digunakan adalah obat yang hanya berfungsi untuk menghambat perkembangan virus HIV dalam tubuh. Obat – obat tersebut adalah obat antiretrovirat (ARV) dan obat – obat infeksi oportunistik.

c. Cara memelihara dan menjaga kesehatan organ reproduksi wanita (Soetjiningsih, 2008):

- 1) Jika berada di toilet umum/setelah buang air kecil atau air besar sebaiknya menggunakan menggunakan air bersih/air yang mengalir dari kran untuk membersihkan bagian luar vagina,
- 2) Karena kemungkinan air yang berada di tempat penampungan mengandung bakteri dan jamur.
- 3) Bila sedang haid ganti pembalut, terutama pada hari yang banyak darah karena darah merupakan media yang paling sesuai untuk kuman berkembang biak.
- 4) Hindari latihan *douching* yaitu memasukkan jari atau ejakulasi ke dalam vagina dengan tujuan membersihkan bagian dalam vagina perbuatan ini dapat menyebabkan iritasi kulit.
- 5) Jangan menggunakan sabun atau shower gel pada alat kelamin karena dapat menyebabkan kekeringan dan iritasi kulit dan alat kelamin menjadi gatal.
- 6) Jika sudah punya suami/istri bersihkan alat kelamin dengan air bersih sebelum dan setelah melakukan hubungan kelamin untuk menjamin kebersihan yang optimal.
- 7) Ganti celana setiap hari dan pada hari yang sedang mengalami keputihan, lebih baik memakai *panty liner* sehingga tidak menempel pada pakaian dalam yang menyebabkan ketidaknyamanan.
- 8) Hindari penggunaan pantyliner secara terus menerus karena dapat menyebabkan iritasi. Gunakan *pantyliner* hanya saat mengalami keputihan saja.
- 9) Bila terjadi bengkak nanah pada alat genitalia segera periksa ke dokter agar dilakukan perawatan secara insisional dan drainage untuk mengeluarkan nanah dan konsumsi antibiotik.
- 10) Cukur rambut kemaluan secara berkala dan teratur minimal sekali dalam dua minggu agar tidak terserang kuman dan bakteri.

- 11) Wanita yang mengalami keputihan harus tahu membedakan antara keputihan biasa dan keputihan yang penyakit. Keputihan normal dapat terjadi pada waktu-waktu seperti beberapa hari sebelum haid, ketika gairah seks, kehamilan dan klimakterik atau setelah menopause.
- 12) Tanda keputihan yang berpenyakit seperti pertukaran warna dari jernih, putih kekuningan atau kehijauan atau berdarah. Jika keputihan terlalu banyak, kental kecil, gatal dan berbau, tanda-tanda bengkak, pedih atau sakit pada alat kelamin. Jika infeksi menyebar ke leher rahim atau sistem peranakan, wanita akan mengeluh sakit pada bagian bawah perut serta demam.
- 13) Sebaiknya wanita yang mengalami masalah keputihan disarankan dokter untuk mendapatkan konfirmasi apakah dia sakit atau tidak, sehingga pengobatan dapat diberikan sebelum penyakit menjadi lebih serius.
- 14) Kebanyakan wanita sebenarnya tidak membutuhkan produk atau obat perawatan alat kelamin jika langkah-langkah yang disarankan diikuti dengan bijak. Obat hanya harus diambil untuk mengobati infeksi dan keputihan yang tidak normal.
- 15) Wanita disarankan harus memikirkan bahan makanan yang tidak mendatangkan efek samping, yang tidak mengubah pH vagina dan makanan telah diuji kebersihannya.
- 16) Jika setelah menggunakan produk timbul rasa gatal, pedih, kemerahan, disarankan tidak menggunakannya lagi dan jumpailah dokter untuk mendapatkan pengobatan yang tepat.
- 17) Hindari penggunaan cairan khusus pembersih organ intim secara rutin karena akan mengganggu keseimbangan pH dalam vagina. Bila terlalu sering dipakai, justru akan membunuh bakteri baik dalam vagina, yang selanjutnya akan memicu tumbuhnya jamur. Akibatnya, muncul gatal-gatal di area organ intim.
- 18) Hindari stres berlebihan dan beralihlah ke gaya hidup aktif dengan teratur berolahraga dan konsumsi makanan bergizi seimbang.

#### 4. Pengetahuan

##### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Dewi dan Wawan, 2010).

##### b. Tingkat Pengetahuan Menurut Notoatmodjo (2010) :

###### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

###### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

###### 3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

###### 4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi

masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru/suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

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

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Budiman dan Riyanto (2013) :

1) Faktor internal

a) Pendidikan

Tingkat pendidikan individu sebagai dasar untuk menangkap informasi. Pendidikan juga sebagai proses mengembangkan kepribadian dan menggali potensi yang baik secara formal maupun non formal.

b) Pengalaman

Pengalaman sebagai cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan mengulang pengetahuan yang sudah didapat.

c) Umur

Dengan bertambahnya usia individu memiliki kemampuan yang lebih yang maksimal dalam melakukan sesuatu, sehingga dapat menghasilkan sesuatu yang memuaskan.

## 2) Faktor eksternal

### a) Lingkungan

Lingkungan merupakan suatu keadaan yang berada disekitar manusia baik lingkungan fisik, biologi, maupun sosial sebagai dasar untuk berlangsungnya hidup dan perilaku bagi setiap individu.

### b) Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi dianut oleh masyarakat tanpa memikirkan hal tersebut baik atau buruk. Status ekonomi sebagai penentu fasilitas individu untuk melakukan sesuatu.

### c) Informasi / media massa

Informasi sebagai pelantara individu dalam memperoleh pengetahuan.

## d. Cara Mendapatkan Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan dengan tradisional maupaun modern, cara tradisional misalnya cara coba salah, cara otoritas, dari pengalaman pribadi yang pernah dialami dan jalan pikiran seseorang tersebut, sedangkan cara modern misalnya metode penelitian ilmiah yang memiliki karakter ilmiah, logis dan sistematis (Notoatmodjo, 2010).

## e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan (Nursalam, 2008) :

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor > 75% - 100%
- 2) Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56% - 75%
- 3) Tingkat pengetahuan kurang bila skor < 56%

## 5. Remaja

### a. Pengertian remaja

Remaja yang berarti *adolescence* dalam bahasa Inggris berasal dari bahasa Latin *adescere* kematangan sosial psikologis. Pada remaja terdapat tiga kriteria artinya pertumbuhan ke arah kematangan, bukan hanya fisik tetapi juga pokok yaitu biologis, psikologi, dan sosial ekonomi, Remaja merupakan suatu periode dalam lingkaran kehidupan diantara masa anak-anak dan masa dewasa. Perubahan biologis, psikologis, lingkungan, sosial dan hukum mempengaruhi awal dan akhir masa remaja. Pubertitas sering digambarkan sebagai permulaan masa remaja (Rudolph, 2008). Pada remaja terdapat tiga kriteria artinya pertumbuhan ke arah kematangan, bukan hanya fisik tetapi juga pokok yaitu biologis, psikologi, dan sosial ekonomi (Sarwono, 2010).

### b. Batasan Remaja

Masa remaja (12-18 tahun) dibagi dalam tiga periode (Sarwono, 2010) :

#### 1) Masa Pra Pubertas

Peralihan dari akhir masa kanak-kanak ke masa awal pubertas. Ciri-cirinya : anak tidak suka diperlakukan seperti anak kecil lagi, anak mulai bersikap kritis.

#### 2) Masa Pubertas

Masa pubertas usia 14-16 tahun, masa remaja awal. Ciri-cirinya : mulai cemas dan bingung tentang perubahan fisiknya, memperhatikan penampilan, sikapnya tidak menentu / plin-plan.

#### 3) Masa Akhir Pubertas

Masa akhir pubertas usia 17-18 tahun, peralihan dari masa pubertas ke masa *adolescens*. Ciri-cirinya : pertumbuhan fisik sudah mulai matang tetapi kedewasaan psikologinya belum tercapai sepenuhnya, proses kedewasaan jasmaniah pada remaja putri lebih awal dari remaja putra.

c. Pertumbuhan dan Perkembangan menurut Bobak (2010) :

1) Perkembangan Kognitif dan Moral

Secara kognitif remaja tahap awal adalah seorang berpikir konkret yang memiliki kemampuan berpikir dengan akal sehat (*reasoning*) yang terbatas mungkin bahkan tidak memiliki kemampuan ini. Remaja tersebut tidak mampu mengkonseptualisasi apa yang “mungkin“ terjadi hanya melalui pemikiran abstrak (*formal operation*) ia dapat menyelesaikan masalah dengan mengevaluasi alternatif “jika-maka”.

2) Perkembangan Fisiologis

Pelepasan hormon-hormon pertumbuhan dari hipotalamus mencetuskan awitan pertumbuhan fisik yang pesat. Percepatan pertumbuhan ini berlanjut selama periode 3 tahun dan terjadi kira-kira 2 tahun lebih awal pada perempuan dari pada laki-laki.

3) Pertumbuhan dan Perkembangan Somatik remaja ditandai dengan proses biologis pubertas, perubahan hormonal secara kualitatif dan kuantitatif terjadi antara masa pre-pubertas dan dewasa.

Masa remaja berlangsung melalui tiga tahapan yaitu masing-masing ditandai dengan isu-isu biologis, psikologis, dan sosial yaitu :

b) Masa Remaja Awal (10-14 tahun)

Masa remaja awal adalah periode dimana masa anak telah lewat dan pubertas dimulai. Pada anak perempuan biasanya terjadi pada umur 10-13 tahun pada anak perempuan. Titik kulminasinya adalah maturnasi dari gamet dan sistem untuk transportasinya, serta untuk fertilisasi dan perkembangan ovum.

c) Masa Remaja Pertengahan (15-16 tahun)

Masa remaja pertengahan mencakup stadium SMS 3 dan 4 umur pada stadium ini bisa berkisar antara 11-14 tahun pada anak perempuan, masa ini adalah perubahan dari pertumbuhan yang paling dramatis.

d) Masa Remaja Akhir (17-21 tahun)

Masa remaja akhir adalah masatahap terakhir dari perkembangan pubertas yaitu SMS 5, sebelum masa dewasa umur pencapaian pada stadium ini seperti halnya pada stadium sebelumnya yang sangat bervariasi pada anak perempuan berkisar antara umur 13-17 tahun.

4) Perkembangan Sosial Emosional

Masa remaja ditandai dengan kematangan fungsi reproduksi atau disebut masa pubertas, masa periode ini dilihat sebagai transisi masa kanak-kanak memasuki masa dewasa.

d. Tugas Perkembangan (Bobak, dkk, 2010) :

- 1) Menerima citra tubuh
- 2) Menerima identitas seksual
- 3) Mengembangkan sistem nilai personal
- 4) Membuat persiapan untuk hidup mandiri
- 5) Menjadi mandiri / bebas dari orang tua
- 6) Mengembangkan keterampilan dalam mengambil keputusan
- 7) Mengembangkan identitas seorang yang dewasa

Saat anak bertumbuh dari seorang remaja menjadi dewasa mereka harus menyelesaikan masalah proses yang dibutuhkan untuk perkembangan biologis, kognitif, dan psikososial, menurut (Sarwono, 2011) meliputi :

- 1) Remaja Tahap Awal (10-14 tahun)
  - a) Berpikir konkret
  - b) Ketertarikan utama pada lawan jenis, kedua mulai tertarik pada lawan jenis
  - c) Mengalami konflik dengan orang tua
  - d) Berperilaku sebagai anak waktu tertentu, kemudian berperilaku sebagai orang yang lebih dewasa pada waktu berpikir berikutnya.

2) Remaja Tahap Menengah (15-16 tahun)

- a) Penerimaan kelompok teman sebaya merupakan isu utama dan sering kali menentukan harga diri
- b) Mulai melamun, berpantasi dan berpikir tentang hal-hal magis
- c) Berusaha berjuang untuk mandiri/bebas dari orang tuannya
- d) Menunjukkan perilaku dealis dan narsistik
- e) Menunjukkan emosi yang labil, sering meledak-ledak dan swing mood
- f) Hubungan heteroseksual merupakan hal yang penting

3) Remaja Tahap Akhir (17-21 tahun)

- a) Mulai berpacaran dengan lawan jenisnya
- b) Mengembangkan pemikiran abstrak
- c) Mulai mengembangkan rencana untuk masa depan
- d) Berusaha untuk mandiri secara emosional dan finansial dari orang tua
- e) Kemampuan mengembangkan pengambilan keputusan
- f) Cinta merupakan bagian dari hubungan heteroseksual yang intim
- g) Memiliki perasaan yang kuat bahwa dirinya sebagai seorang dewasa yang berkembang (Bobak 2010)

Masa remaja dikenal sebagai masa yang gawat, masa dalam perkembangan kepribadian. Jika mereka tidak dibekali dengan pegangan hidup yang kuat, maka ia akan mengalami difusi identitas, yaitu remaja tidak mengenali dirinya sendiri dan tidak mengetahui tujuan hidupnya (Maramis, 2009).

e. Dasar Pengetahuan Kesehatan Reproduksi untuk Remaja Menurut Depkes RI (2008):

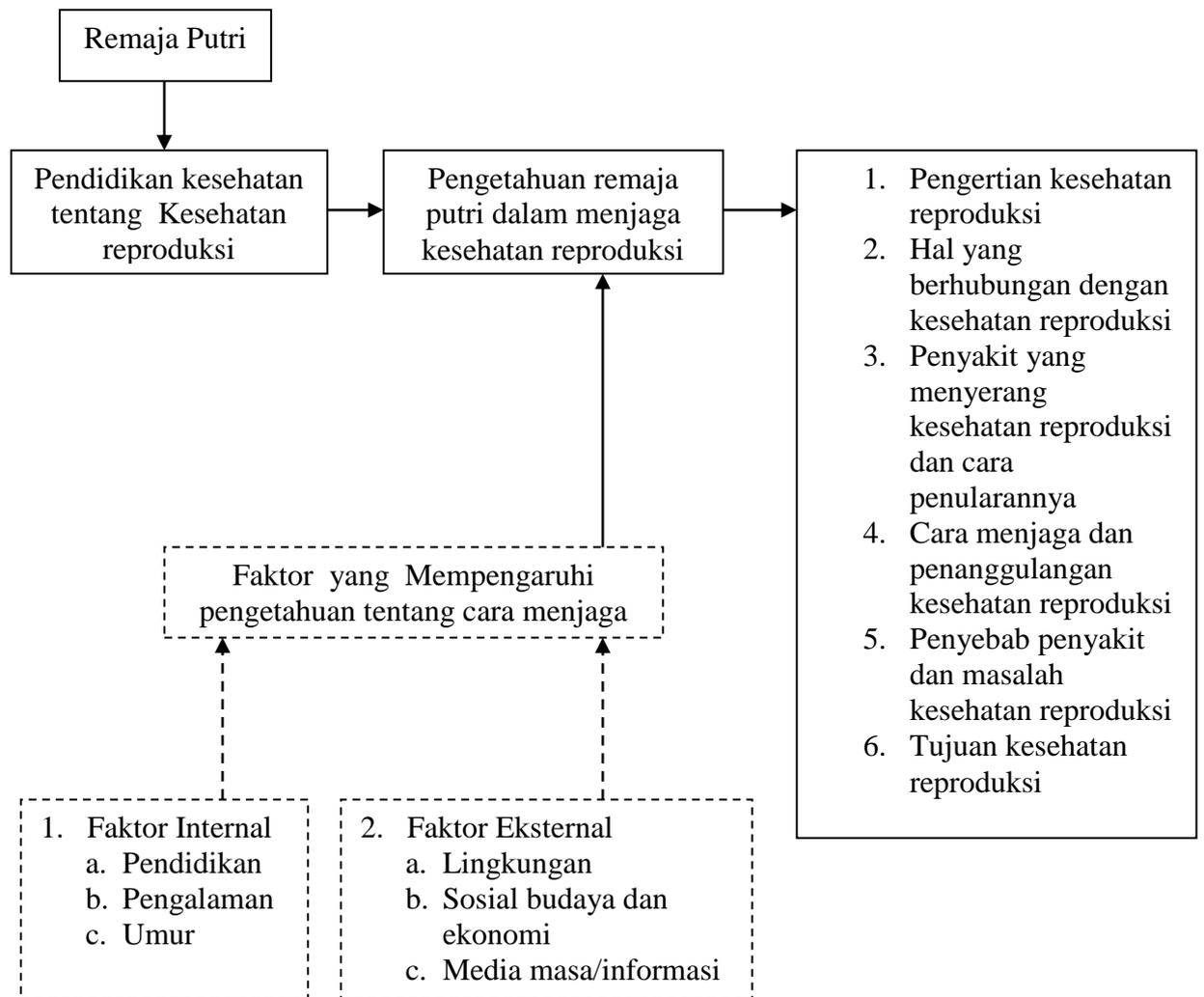
- 1) Pengetahuan tentang perubahan fisik, kejiwaan dan kematangan seksual. Misalnya informasi tentang haid dan mimpi basah, tentang alat reproduksi remaja laki-laki dan perempuan
- 2) Proses reproduksi yang bertanggung jawab. Bekal pemahaman seks sebagai kebutuhan manusia secara biologis dan perlunya

sertabagaimana menyalurkan dan mengendalikan naluri seksual menjadi kegiatan yang positif seperti olahraga atau hobi yang bermanfaat.

- 3) Pergaulan yang sehat antara remaja laki-laki dan remaja perempuan, serta kewaspadaan terhadap masalah remaja yang banyak ditemukan. Remaja juga memerlukan pembekalan tentang kiat untuk mempertahankan diri secara fisik maupun psikis dan mental dalam menghadapi berbagai godaan, seperti ajakan untuk melakukan hubungan seksual diluar nikah dan penggunaan NAPZA.
  - 4) Persiapan pranikah. Informasi ini diperlukan agar calon pengantin lebih siap secara mental dan emosional dalam memasuki kehidupan berkeluarga.
  - 5) Kehamilan dan persalinan, serta cara pencegahannya. Remaja perlu mendapat informasi tentang hal ini, sebagai persiapan bagi remaja laki-laki dan remaja perempuan dalam memasuki kehidupan berkeluarga di masa depan.
- f. Ciri-Ciri Remaja Menurut Insanuddin (2010) memiliki periode :
- 1) Periode peralihan, yaitu pada periode ini terjadi perubahan yang berkesinambungan sehingga kita memberi waktu pada remaja untuk membentuk gaya hidup dan pola perilaku, nilai dan sifat sesuai dengan keinginannya.
  - 2) Periode perubahan, yaitu baik perubahan fisik, perilaku, maupun perkembangan sikap.
  - 3) Periode masalah, yaitu suatu periode masa remaja yang menghadapi masalah dan sering beranggapan bahwa masalah tersebut bisa diatasi sendiri tanpa bantuan orang lain sehingga terkadang penyelesaiannya tidak sesuai yang diinginkan.
  - 4) Periode mencari identitas, yaitu periode masa remaja ingin memperlihatkan dirinya sebagai individu serta ingin mempertahankan dirinya sebagai kelompok sebaya.

- 5) Periode yang menimbulkan ketakutan. Hal ini terjadi karena banyak orang beranggapan bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak dipercaya, cenderung berperilaku merusak, sehingga orang dewasa merasa perlu untuk membimbing dan mengawasi kehidupan remaja.
- 6) Periode yang tidak realistis, yaitu suatu periode remaja yang belum mampu melihat suatu secara apa adanya tetapi keinginannya sesuai dengan harapannya dan apabila tidak sesuai dengan kenyataan remaja akan meningkatkan emosinya.

## B. Kerangka teori



Keterangan :

———— :Yang diteliti

----- :Yang tidak diteliti

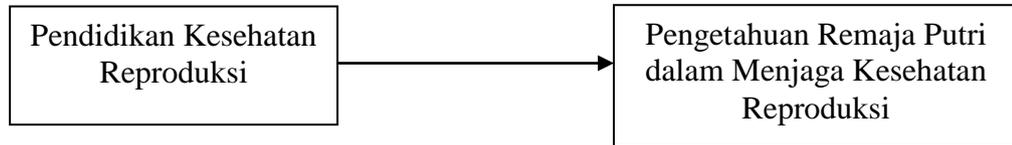
Gambar 1.3. Kerangka Teori

Sumber : (Soetjiningsih, 2008; Maulana, 2009; Notoatmodjo, 2010; Emilia, 2008)

### C. Kerangka Konsep

Variabel Independen :

Variabel Dependen :



Gambar 1.4. Kerangka Konsep

Sumber : (Soetjningsih, 2008; Maulana, 2009; Notoatmodjo, 2010; Emilia, 2008)

### D. Hipotesis :

Ha : Ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja putri dalam menjaga kesehatan reproduksi pada siswi di kelas XI SMK Batik 1 Surakarta.

Ho : Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja putri dalam menjaga kesehatan reproduksi pada siswi di kelas XI SMK Batik 1 Surakarta.