

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Penyuluhan Kesehatan

a. Definisi Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan adalah bentuk usaha pendidikan non-formal kepada individu atau kelompok masyarakat yang dilakukan secara sistematis, terencana dan terarah dalam usaha perubahan perilaku yang berkelanjutan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan dan kesejahteraan. Penyuluhan merupakan upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan edukatif. Pendekatan edukatif diartikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana, terarah dengan peran serta aktif individu, kelompok atau masyarakat untuk memecahkan masalah dengan memperhitungkan faktor sosial, ekonomi dan budaya setempat (Muchlisin Riadi, 2020).

Departemen Kesehatan menyatakan penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan bila perlu (Medicalebook, 2023).

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan transfer 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 sehat (Dinas.Id, 2021)

b. Tujuan Penyuluhan Kesehatan (Medicalebook, 2023)

Tujuan utama pendidikan kesehatan yaitu agar seseorang mampu :

- 1) Menetapkan masalah dan kebutuhan sendiri
- 2) Memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalah, dengan sumber daya yang ada pada mereka, ditambah dengan dukungan dari luar
- 3) Memutuskan kegiatan yang paling tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat.

c. Ruang Lingkup Penyuluhan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain dimensi sasaran pendidikan, dimensi tempat pelaksanaan atau aplikasinya dan dimensi tingkat pelayanan kesehatan (Medicalebook, 2023).

- 1) Menurut Dimensi Sasaran Pendidikan Kesehatan, dapat dikelompokkan menjadi :
 - a) Pendidikan kesehatan individual, dengan sasaran individu
 - b) Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok
 - c) Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas

2) Menurut Dimensi Sasaran Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan, ataupun penyuluhan dapat berlangsung di berbagai tempat, dengan sendirinya sasaran berbeda pula, misalnya :

- a) Pendidikan kesehatan di sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid.
- b) Pendidikan kesehatan di Rumah Sakit, dilakukan di rumah sakit-rumah sakit dengan sasaran pasien atau keluarga pasien, di puskesmas pada individu atau kelompok masyarakat.
- c) Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.

3) Menurut Dimensi Tingkat Pelayanan Kesehatan

Dimensi tingkat pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan lima tingkat pencegahan (*five level of prevention*) dari Leavel and Clark yaitu :

a) Promosi Kesehatan (*Health Promotion*)

Dalam tingkat ini pendidikan kesehatan ataupun penyuluhan diperlukan misalnya dalam peningkatan gizi, kebiasaan hidup, perbaikan sanitasi lingkungan hygiene perorangan dan sebagainya

b) Perlindungan Khusus (*Spesific protection*)

Dalam program imunisasi sebagai bentuk pelayanan perlindungan kusus ini, pendidikan kesehatan sangat diperlukan terutama di Negara-negara berkembang. Hal ini karena kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi sebagai perlindungan

terhadap penyakit pada dirinya maupun tentang anak-anaknya masih rendah.

c) *Diagnosis Dini dan Pengobatan Segera (Early Diagnosis and Prompt Treatment)*

Dikarenakan rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, maka sering sulit mendeteksi penyakit-penyakit yang terjadi di dalam masyarakat.

d) *Pembatasan Cacat (Disability Limitation)*

Oleh karena kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit, maka sering masyarakat tidak melanjutkan pengobatannya sampai tuntas. Dengan kata lain mereka tidak melakukan pemeriksaan dan pengobatan yang komplit terhadap penyakitnya. Pengobatan yang tidak layak dan sempurna dapat mengakibatkan orang yang bersangkutan cacat atau ketidakmampuan. Oleh karena itu pendidikan kesehatan juga diperlukan dalam tahap ini.

e) *Rehabilitasi (Rehabilitaton)* (Medicalebook, 2023).

Setelah sembuh dari suatu penyakit tertentu, kadang-kadang orang menjadi cacat. Untuk memulihkan cacatnya tersebut, kadang-kadang diperlukan latihan-latihan tertentu. Oleh karena kurangnya pengertian dan kesadaran orang tersebut, ia tidak atau segan melakukan latihan-latihan yang dianjurkan, maka perlu dilakukan pendidikan kesehatan.

d. Metode Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo, metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

1) Metode Penyuluhan Perorangan (individual)

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari pendekatan ini antara lain :

a) Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

b) Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengetahuan dan

kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

2) Metode Penyuluhan Kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingatnya besaran sasaran kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan.

Metode ini mencakup :

- a) Kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok ini adalah ceramah atau seminar.
- b) Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, permainan simulasi.

3) Metode penyuluhan massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau *public*. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pada umumnya bentuk pendekatan massa ini tidak

langsung, biasanya menggunakan media massa. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan di majalah atau koran, billboard yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya (Dinas.Id. 2021).

e. Media Penyuluhan Kesehatan

Menurut Muchlisin Riadi (2020), media dan alat bantu yang biasa digunakan dalam penyuluhan adalah sebagai berikut :

1) *Leaflet*

Adalah bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembar yang dilipat. Keuntungan menggunakan media ini antara lain : sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isiya di saat santai dan sangat ekonomis.

2) *Flift Chart* (lembar balik)

Adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk buku dimana setiap lembar berisi gambar peragaan dan lembar baliknya berisikan kalimat sebagai pesan kesehatan yang berkaitan dengan gambar.

3) Film dan Video

Memberikan realita yang memungkinkan sulit direkam kembali oleh mata dan pikiran sasaran, dapat memicu diskusi mengenai sikap dan perilaku, dan dapat merefleksikan kepedar diri mereka tentang keadaan yang benar-benar terjadi.

4) Transparan OHP

Digunakan dengan memaparkan poin-poin penting saat diskusi sedang berjalan.

5) Papan Tulis

f. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penyuluhan Pendidikan Kesehatan.

Ada banyak factor yang mempengaruhi keberhasilan suatu pendidikan kesehatan, apakah itu dari factor petugas, sasaran atau belum dalam proses pendidikan itu sendiri. Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan :

1) Faktor Petugas

- a) Kurang persiapan
- b) Kurang menguasai materi yang akan dijelaskan
- c) Penampilan kurang meyakinkan sasaran
- d) Bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran karena terlalu banyak menggunakan istilah-istilah asing
- e) Suara terlalu kecil dan kurang dapat didengar
- f) Penyampaian materi penyuluhan terlalu monoton sehingga membosankan

2) Faktor Sasaran

- a) Tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit mencerna pesan yang disampaikan
- b) Tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan, karena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih

mendesak.

- c) Keperayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubah, misalnya makan ikan dapat menimbulkan cacangan
- d) Kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku. Misalnya masyarakat yang tinggal di daerah tandus yang sulit air akan sangat sukar untuk memberikan penyuluhan untuk hygiene sanitasi perseorangan

3) Faktor Proses Pendidikan

- a) Waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran
- b) Tempat penyuluhan dilakukan dekat dengan keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan kesehatan yang dilakukan.
- c) Jumlah sasaran yang mendengar penyuluhan terlalu banyak sehingga sulit untuk menarik perhatian dalam memberikan penyuluhan
- d) Alat peraga dalam memberikan penyuluhan kurang ditunjang oleh alat peraga yang dapat mempermudah pemahaman sasaran
- e) Metode yang digunakan kurang tepat sehingga membosankan sasaran untuk mendengarkan penyuluhan yang disampaikan

- f) Bahasa yang digunakan, lebih dianjurkan menggunakan Bahasa keseharian.

2. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan yaitu istilah yang dipergunakan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Pengetahuan merupakan suatu hasil setelah orang melakukan penginderaan pada suatu objek melalui panca indera manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. (Chusniah R, 2019).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki intensitas yang berbeda-beda, ada enam tingkatan dalam ranah kognitifpengetahuan yaitu sebagai berikut :

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Tingkatan terendah dari pengetahuan yang berarti kemampuan mengingat kembali materi yang telah dipelajari.

2) Pemahaman (*Comprehension*)

Tingkatan ke dua yaitu memahami suatu objek dan dapat mengintepretasikan dengan benar, tidak hanya sekedar tahu.

3) Penerapan (*Application*)

Tingkatan ke tiga yaitu aplikasi dapat diartikan seseorang dapat menerapkan pengetahuan yang didapat sesuai pemahaman individu pada suatu situasi.

4) Analisis (*Analysis*)

Yaitu kemampuan seseorang dalam memilah dan menjelaskan sesuatu, kemudian mencari hubungan antara komponen pada suatu objek.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Penilaian (*Evaluation*)

Kemampuan seseorang dalam menilai suatu objek berdasarkan kriteria yang jelas (Masturoh, 2018).

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara terhadap responden penelitian. Cara pengukuran pengetahuan dapat dengan memberikan nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah kemudian dikalikan 100%, hasilnya dapat dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Pengetahuan dinyatakan baik apabila nilai dari jawaban benar lebih dari 75%, sedangkan cukup apabila memiliki nilai jawaban benar 50-75%, dan dinyatakan kurang apabila jawaban benar kurang dari 50% (Chusniah R, 2019).

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi dalam proses pembelajaran, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula dalam menerima informasi. Pendidikan tidak hanya dari segi formal saja tetapi dapat diperoleh dari non formal.

2) Informasi media masa

Kemajuan teknologi yang pesat memberikan sarana bagi seseorang dalam memperoleh informasi terutama media massa berupa televisi, internet, radio, koran, majalah, serta penyuluhan yang dapat berpengaruh besar dalam membentuk opini dan kepercayaan orang.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan merupakan tempat dimana segala bentuk fisik, biologis, dan sosial yang dapat berpengaruh pada proses masuknya informasi ke dalam individu. Hal tersebut terjadi

karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diartikan sebagai proses pembelajaran seseorang baik dialami sendiri maupun dialami orang lain. Pengalaman juga cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6) Usia

Usia berpengaruh terhadap pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga akan menambah pengetahuan (Chusniah R, 2019).

3. Remaja

a. Definisi Remaja

Remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bawadirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama atau paling tidak sejajar (Ali & Ashrori, 2016). Masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluh tahun (Papalia, Olds & Feldman, 2014). Sementara itu menurut penelitian yang diterbitkan jurnal *The Lancet*, batas usia remaja adalah 10-24 tahun atau setara dengan anak muda versi WHO. Kesimpulan riset ini

berdasarkan kriteria bahwa remaja adalah orang yang berada pada masa transisi, dan belum menikah atau memiliki tanggungan hidup apapun (Jurnal The Lancet, 2023).

b. Tahapan masa remaja

1) Masa remaja awal : 12-15 tahun

Remaja pada fase ini masih terkesima dengan perubahan tubuh dan dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Remaja akan mengembangkan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Remaja menjadi individu yang sulit dipahami oleh orang dewasa karena kepekaan yang berlebihan dan egois (Sarwono, 2019).

2) Masa remaja pertengahan : 15-18 tahun

Remaja usia 15-18 tahun sangat membutuhkan teman dan merasa senang jika banyak teman yang menyukai dirinya. Remaja cenderung akan berteman dengan teman yang mempunyai sifat yang dengan dirinya. Selain itu remaja merasa bingung jika dihadapkan dengan pilihan antara solidaritas atau tidak, berkumpul atau sendirian, optimis atau pesimis, idealis atau materialistis dan lain-lain. Remaja akan mencari jati diri, keinginan berkencan, dan mengembangkan kemampuan berpikir abstrak (Monks, Knoers & Haditono, 2019).

3) Masa remaja akhir : 18-21 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa ditandai pencapaian lima hal, yaitu minat yang makin mantap

terhadap fungsi-fungsi intelek; egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru; terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi; egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain; dan tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya dan masyarakat umum (Sarwono 2019)

c. Ciri-ciri remaja

Remaja memiliki ciri-ciri yang membedakan kehidupan remaja dengan masa-masa sebelum dan sesudahnya yaitu:

- 1) Remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Tidak terhindarkan, ini dapat menciptakan ketegangan dan perselisihan, dan bias menjauhkan remaja dari keluarganya.
- 2) Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya daripada ketika mereka masih kanak-kanak. Ini berarti bahwa pengaruh orangtua semakin lemah. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga. Contoh-contoh yang umum adalah dalam hal mode pakaian, potongan rambut, kesenangan musik yang kesemuanya harus mutakhir.
- 3) Remaja mengalami perubahan fisik yang signifikan, baik pertumbuhannya maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang mulai muncul bisa menakutkan, membingungkan dan menjadi

sumber perasaan salah dan frustrasi.

- 4) Meningkatnya percaya diri (over confidence) pada remaja yang diikuti dengan meningkatnya emosi dan mengakibatkan remaja sulit diberikan nasihat dari orang tua (Saputro, 2018).

4. Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Menurut Depkes RI, kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi, serta proses reproduksi dan pemikiran kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit, melainkan juga bagaimana seseorang dapat memiliki seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah (Depkes RI, 2020)

b. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja

Seksualitas dan kesehatan reproduksi remaja didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik dan psikis seorang remaja, termasuk keadaan terbebas dari kehamilan yang tak dikehendaki, aborsi yang tidak aman, penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, serta semuabentuk kekerasan dan pemaksaan seksual (FCI, 2020)

c. Cakupan Pelayanan Kesehatan Reproduksi

- 1) Konseling dan informasi Keluarga Berencana
- 2) Pelayanan kehamilan dan persalinan
- 3) Pengobatan infeksi saluran reproduksi (ISR) dan penyakit menular seksual (PMS), termasuk pencegahan kemandulan

- 4) Konseling dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja (KRR)
 - 5) Konseling, informasi dan Edukasi (KIE) mengenai kespro
- d. Pengetahuan dasar kesehatan reproduksi yang perlu diberikan pada remaja.

Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagi faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi.

Pengetahuan dasar yang perlu diberikan kepada remaja agar mereka mempunyai kesehatan reproduksi yang baik (Kemas Undip, 2020) :

- 1) Pengenalan mengenai sistem, proses dan fungsi alat reproduksi (aspek tumbuh kembang remaja). Perlu di pahami oleh remaja bahwa pria dan wanita memiliki organ reproduksi yang berbeda, baik dalam hal struktur atau fungsinya.

a) Alat reproduksi

Alat reproduksi pria terdiri dari testis dan penis, sedangkan pada wanita terdiri dari tiap organ reproduksi yang dapat dijelaskan kepada remaja (Bobak, dkk,2005)

(1) Wanita

Organ reproduksi wanita terbagi mejadi organ reproduksi bagian luar dan organ reproduksi bagian dalam.

Organ bagian luar :

- (a) Vulva, adalah organ kelamin luar yang terdiri dari *labia mayora*, *labia minora*, *mons pubis*, *bulbus vestibule*, *vestibulum vaginae*, *glandula vestibularis major* dan *minor*, serta *orificium vaginae*.
- (b) Labia mayora, yaitu berupa dua buah lipatan bulat jaringan lemak yang ditutupi kulit dan memanjang ke bawah dan kebelakang dari mons pubis. Bergungsi melindungi jaringan yang ada di bawahnya (*labia minora*, *meatus utinarius* dan muara vagina).
- (c) Mons Pubis, bantalan berisi lemak yang terletak di permukaan anterior simfisis pubis. Setelah pubertas, kulit mons pubis akan ditutupi oleh rambut ikal yang membentuk pola tertentu. Berfungsi dalam sensualitas dan melindungi pubis saat berhubungan seksual.
- (d) Payudara/ kelenjar *mamae* yaitu organ yang berguna untuk menyusui

Organ bagian dalam :

- (a) Labia minora, adalah labia sebelah dalam dari labia majora, dan berakhir dengan klitoris, ini identic dengan penis sewaktu masa perkembangan janin yang kemduain mengalami atrofi. Di bagian tengah klitoris terdapat lubang uretra untuk keluarnya air kemih saja.
- (b) Hymen, merupakan selaput tipis yang menutupi daerah

vagina, bervariasi elastisitasnya berlubang teratur di tengah, sebagai pemisah dunia luar dengan organ dalam. Hymen akan sobek dan hilang setelah wanita berhubungan seksua atau setelah melahirkan.

- (c) Vagina, yaitu berupa tabung bulat memanjang terdiri dari otot-otot melingkar yang di kanan kirinya terdapat kelenjar (Bartolini) menghasilkan cairan sebagai pelumas waktu melakukan aktifitas seksual. Berfungsi sebagai organ untuk berhubungan seksual dan jalan lahir, serta berfungsi untuk mengeluarkan darah pada saat menstruasi.
- (d) Uterus (Rahim), yaitu organ yang berbentuk seperti buah peer, bagian bawahnya mengecil dan berakhir sebagai leher/cervixs uteri.
- (e) Tuba uterine (falopi), yaitu saluran di sebelah kiri dan kanan uterus, sebagai tempat melintasnya sel telur/ovum.
- (f) Ovarium, yaitu merupakan organ penghasil sel telur dan menghasilkan hormone estrogen dan progesterone. Organ ini berjumlah dua buah.

(2) Pria

Alat kelamin pria juga dibedakan menjadi alat kelamin pria bagian luar dan alat kelamin pria bagian dalam.

Organ reproduksi bagian luar :

- (a) Penis, yaitu organ reproduksi berbentuk bulat panjang yang berubah pada saat aktifitas seksual. Bagian dalam

penis berisi pembuluh darah, otot dan serabut saraf. Pada bagian tengahnya terdapat saluran air kemih dan juga sebagai saluran keluarnya cairan sperma yang disebut uretra.

- (b) Skrotum, yaitu organ yang tampak dari luar berbentuk bulat, terdapat dua buah di sisi kiri dan kanan, berupa kulit yang mengkerut dan ditumbuhi rambut.

Organ reproduksi bagian dalam :

- (a) Testis (buah pelir), yaitu merupakan isi skrotum, berjumlah 2 buah, terdiri dari saluran kecil-kecil membentuk anyaman, sebagai tempat pembentukan sel spermatozoa.
- (b) Vas deferens, yaitu merupakan saluran yang membawa sel spermatozoa, berjumlah 2 buah.
- (c) Kelenjar prostat, yaitu merupakan sebuah kelenjar yang menghasilkan cairan kental yang memberi makan sel-sel spermatozoa serta memproduksi enzim-enzim.
- (d) Kelenjar vesikula seminalis, yaitu kelenjar yang menghasilkan cairan untuk keidupan sel spermatozoa, secara bersama-sama cairan tersebut menyatu dengan spermatozoa menjadi produk yang disebut semen, yang dikeluarkan setiap kali pria ejakulasi.

- b) Cara memelihara kesehatan organ reproduksi

Memelihara organ reproduksi wanita

- (1) Membilas vulva dengan air bersih setiap kali selesai buang air kecil atau buang air besar. Membasuh dengan air bersih dari arah depan kearah belakang. Kemudian keringkan menggunakan tisu sekali usap sebelum menggunakan celana dalam, karena jika organ dibiarkan lembab, maka jamur akan mudah tumbuh dan menyebabkan rasa gatal.
- (2) Ganti celana dalam minimal 2x sehari. Pilih celana dalam yang mudah menyerap keringat, misal bahan katun. Hindari celana dalam yang terlalu ketat karena akan menekan otot vagina dan membuat suasana lembab yang dapat memicu pertumbuhan jamur.
- (3) Jika berada di toilet umum sebaiknya menggunakan air yang mengalir. Karena kemungkinan air yang berada di tempat penampungan mengandung bakteri dan jamur.
- (4) Hindari penggunaan *pantyliner* secara terus menerus karena dapat menyebabkan iritasi. Gunakan *pantyliner* hanya saat mengalami keputihan saja.
- (5) Pada saat menstruasi, gunakan pembalut dengan permukaan lembut dan kering sehingga tak menimbulkan iritasi. Selain itu gantilah pembalut sesering mungkin minimal 5-6 jam sekali karena darah yang tertampung bias menjadi media tumbuhnya kuman.
- (6) Hindari penggunaan cairan khusus pembersih organ intim secara rutin karena 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

- (7) Cukur rambut kemaluan secara berkala
- (8) Hindari stress berlebihan dan beralihlah ke gaya hidup aktif dengan teratur berolahraga dan konsumsi makanan gizi seimbang

Memelihara organ reproduksi pria

- (1) Menggunakan celana dalam yang bersih, tidak terlalu ketat dan berbahan menyerap keringat. Ganti celana dalam minimal dua kali sehari. Celana dalam yang tidak higienis atau kotor terkena keringat dan daki, serta lembab, akan memudahkan bakteri berkembang biak yang bisa mengundang penyakit, bau tidak sedap, biang keringat, dan lain-lain.
- (2) Mencukur rambut kemaluan secara berkala untuk menjaga tetap pendek agar tidak banyak ditumbuhi bakteri. Disamping itu, ada bakteri baik yang tumbuh di sekitar kemaluan, sehingga tidak baik untuk dicukur habis.
- (3) Menggunakan air bersih untuk membilas alat kelamin sesudah buang air.
- (4) Pria penting untuk melakukan sunat, untuk mencegah penumpukan kotoran pada lipatan luar penis.

- (5) Hindari cahaya seperti sinar x *rontgen*, karena alat kelamin cukup sensitive sehingga perlu waspada untuk tidak sering melakukan rontgen. Hindari pula makanan, minuman dan kebiasaan yang merusak kesehatan alat reproduksi seperti minum minuman mengandung alcohol, merokok, menggunakan narkoba dan sebagainya.
- (6) Jaga kelembaban. Sperma akan menurun kualitasnya pada saat berada di lingkungan panas. Oleh sebab itu hindarilah menggunakan pakaian yang ketat yang berbahan panas kurang ventilasi, serta jauhi kebiasaan yang meningkatkan suhu alat kelamin seperti memangku laptop di paha dekat alat kelamin (Poltekkes negeri Jakarta, 2020)

c) Pubertas dan Seksualitas

Pubertas merupakan suatu tahap dalam perkembangan, dimana seorang individu yang belum dewasa akan mendapatkan ciri-ciri fisik dan sifat yang memungkinkannya untuk mampu bereproduksi. Pada remaja terjadi perubahan fisik yang cepat termasuk perubahan organ reproduksi untuk mencapai kematangan. Perubahan ini ditandai dengan munculnya tanda sebagai berikut (Lukmana, CI. 2017) :

- (1) Tanda kelamin primer yaitu mulai berfungsinya organ-organ genital yang berhubungan langsung dengan organ seks atau bisa disebut akil baliqh. Pada wanita mengalami menstruasi sedikitnya 1 bulan sekali, dimana saat nantinya terjadi kehamilan, maka wanita akan berhenti menstruasi, yang diikuti

kesiapan organ-organ reproduksi untuk terjadinya kehamilan, sedangkan pada laki-laki di tandai dengan terjadinya mimpi basah.

- (2) Tanda kelamin sekunder yaitu tanda-tanda jasmaniah yang tidak langsung berhubungan dengan persetubuhan dan proses reproduksi, namun merupakan tanda yang khas pada wanita dan laki-laki. Tanda tersebut berupa perubahan fisik antara lain : pada wanita terjadi perubahan suara merdu, kulit bertambah bagus dan halus, panggul melebar, payudara membesar, tumbuh rambut diketiak dan sekitar kemaluan (pubis), serta pertumbuhan rahim dan vagina. Pada laki-laki terjadi perubahan suara membesar dan dalam, tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, dada lebih lebar, badan berotot, timbul jerawat karena pengaruh hormonal, tumbuh kumis, jambang dan rambut diketiak dan sekitar kemaluan, serta terjadinya ereksi dan ejakulasi.
- (3) Tanda kelamin tertier yaitu keadaan psikis yang berbeda antara laki-laki dan wanita, atau disebut sifat maskulin pada laki-laki dan feminine pada wanita. Perubahan psikis yang terjadi pada laki-laki adalah mudah terangsang seksual yang menghendaki kepuasan seksual, yaitu senggama yang tentu tidak dapat dilaksanakan karena perkawinan menghendaki persyaratan tertentu. Seperti ekonomi dan kematangan diri. Sedangkan psikis pada wanita adalah melihat darah keluar saat menstruasi, merasa

ketautan, sering mengalami sakit perut sampai muntah-muntah
(Lukmana, CI. 2017)

- 2) Mengapa remaja perlu mendewasakan usia kawin serta bagaimana merencanakan kehamilan agar sesuai dengan keinginannya dan pasangannya. Salah satu program pembangunan yang berkaitan dengan kependudukan adalah Program keluarga berencana yang bertujuan mengendalikan jumlah penduduk diantaranya melalui program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP). Pendewasaan Usia Perkawinan bertujuan untuk memberikan pengertian dan kesadaran kepada remaja agar didalam merencanakan keluarga, mereka dapat mempertimbangkan berbagai aspek berkaitan dengan kehidupan berkeluarga, ditinjau dari aspek kesehatan, ekonomi, psikologi dan agama. Tujuan PUP seperti ini berimplikasi pada perlunya peningkatan usia perkawinan yang lebih dewasa sehingga berdampak pada penurunan Total fertility Rate (TFR) (BKKBN, 2010) (BKKBN, 2012)
- 3) Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi

- a) Definisi HIV dan AIDS

Berikut ini adalah pengertian atau definisi HIV dan AIDS menurut para ahli (Wanda, 2019) :

- (1) Menurut Jonathan Weber dan Annabel ferriman AIDS merupakan singkatan dari *Aquired Immune Deficiency Syndrom* atau sindrome cacat yang didapatkan pada

imunitas. Sindrom ini disebabkan oleh infeksi virus yang dapat menyebabkan kerusakan parah dan tidak bisa diobati. Sistem imun akan semakin melemah, sehingga korbanya akan semakin terbuka terhadap infeksi dan kanker tertentu.

- (2) Menurut Mark A. Graber, Peter P. Toth, dan Robert L. Herting, ketiga ahli ini mendefinisikan HIV/AIDS sebagai suatu spektrum manifestasi penyakit dari keadaan tidak bergejala sampai dengan mematikan, ditandai dengan defisiensi imun berat, infeksi oportunistik, dan kanker yang timbul pada orang yang tidak mendapatkan pengobatan immunosupresif dengan tanpa penyakit immunisupresif lain.

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah sebuah virus yang dapat menyerang sistem kekebalan tubuh manusia yang selanjutnya melemahkan kemampuan tubuh melawan infeksi dan penyakit. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sebuah kondisi yang menjadi tahap akhir dari infeksi HIV atau kumpulan penyakit (sindrom) yang muncul akibat penurunan sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV (Chryshna, 2020). Cara penularan HIV AIDS bisa melalui darah yang berbentuk luka, cairan sperma maupun vagina pada saat berhubungna seksual.

(3) Gonore

Penyebabnya adalah kuman *Neisseria Gonnorrhoe* dengan gejala :

- (a) Pada laki-laki rasa sakit pada waktu BAK, keluar nanah pada saat BAK
- (b) Pada perempuan nyeri di daerah perut bagian bawah, disertai keputihan dengan bau tidak sedap, alat kelamin terasa gatal dan berbau, serta rasa panas saat BAK

(4) Sifilis / raja singa

4) Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Sementara Miras adalah minuman keras yang sifatnya dapat membuat seseorang hilang kesadaran (Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2019).

Secara teori, narkoba akan menyebabkan sel-sel sperma ataupun sel-sel telur “cedera” sehingga pembuahan menjadi tidak sempurna, akibatnya bayi yang lahir akan cacat. Bagi ibu hamil, narkoba akan memberikan efek bagi janin sehingga pertumbuhannya tidak sempurna. Kenyataan medis menyatakan bahwa narkoba tidak dapat meningkatkan fungsi seksual namun

justru menimbulkan akibat buruk terhadap fungsi seksual dan organ tubuh yang lain, selain tentunya kematian (Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2019).

5) Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual

Beberapa penelitian telah menguji hubungan antara kenaikan perilaku seksual beresiko dengan penggunaan internet oleh remaja; data menunjukkan bahwa mayoritas dari pengakses dunia maya di Indonesia adalah masyarakat dengan rentang usia 15 – 19 tahun, atau remaja (Pratomo & Yusuf, 2019)

Penggunaan media sosial oleh para remaja telah banyak disinyalir menjadi penyebab degradasi moral remaja, rasa penasaran yang tinggi (Fitriyah, 2016) berpadu dengan alat yang dapat diakses secara personal, tanpa adanya pengawasan dari orang tua dapat memicu perilaku online beresiko (Febriani & Ranakusuma, 2020)

6) Kekerasan seksual dan bagaimana menghindarinya

Menurut badan kesehatan dunia WHO, kekerasan seksual dapat diartikan sebagai segala upaya fisik maupun verbal, yang mengarah pada seksualitas atau borgan seksual seseorang tanpa mendapatkan persetujuan, serta memiliki unsur paksaan atau ancaman. Pelakunya tidak terbatas oleh gender dan hubungan dengan korban. Artinya perilaku berbahaya ini bias dilakukan oleh laki-laki maupun perempuan kepada siapa saja termasuk istri, suami, pacar, orang tua dan teman maupun orang yang tidak dikenal (Nina Hertiwi Putri, 2023).

Dampak kekerasan seksual bias mengubah banyak hal dalam kehidupan panyintas, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Maka dari itu kita harus mengetahui cara-cara menghindari dan menghadapi kekerasan seksual. Untuk mencegah terjadinya kekerasan seksual, ada beberapa hal yang bisa kamu lakukan, seperti (Nina Hertiwi Putri, 2023) :

- a) Selalu waspada, terutama saat sedang berada ditempat publik, termasuk di kendaraan umum
 - b) Lakukan perlawanan, salah satunya dengan memukul area sensitive pelaku, misalny di alat kelamin, atau organ vital lainnya seperti mata
 - c) Waspadai orang tidak dikenal
 - d) Bekali diri dengan pengetahuan seputar kekerasan seksual
- 7) Mengembangkan kemampuan berkomunikasi termasuk memperkuat kepercayaan diri agar mampu menangkal hal-hal yang bersifat negative

8) Hak-hak reproduksi

Hak-hak seksual dan reproduksi adalah hak asasi manusia yang berkaitan dengan fungsi dan proses reproduksi untuk mencapai derajat kesehatan reproduksi tertinggi dari setiap orang yang harus dilindungi. Ada 12 hak reproduksi yang perlu kita tahu, yaitu :

a) Hak untuk hidup

Hak untuk bebas dari risiko kematian karena kehamilan, infeksi menular seksual (IMS) dan HIV-AIDS

b) Hak atas kemerdekaan dan keamanan

Individu berhak untuk menikmati dan mengatur kehidupan seksual dan reproduksi. Kita juga punya hak untuk tidak dipaksa siapapun untuk hamil, sterilisas dan aborsi.

c) Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi

Hak untuk bebas dari segala bentuk perbedaan, termasuk dalam kehidupan seksual dan reproduksi.

d) Hak atas kerahasiaan pribadi

Kita punya hak untuk dapat pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi. Dan pemberi layanann harus menghormati kerahasiaan pribadi kita.

e) Hak atas kebebasan berpikir

Bebas dari penafsiran ajaran agama yang sempit, kepercayaan dan tradisi yang membatasi kemerdekaan kita untuk berfikir tentang kesehatan seksual dan reproduksi.

f) Hak mendapat informasi dan pendidikan

Hak untuk mndapatkan informasi yang lengkap tentang kesehatan seksual dan reproduksi. Informasinya juga harus mudah dimengerti dan membuat kita merasa nyaman akan diri kita, tubuh kita dan seksualitas kita. Informasi yang kita terima harus bias menjamin untuk membuat kepuasan sendiri dan tidak membuat kita merasa dihakimi.

g) Hak untuk menikah atau tidak menikah serta membentuk dan merencanakan keluarga, memilih kebebasan tanpa paksaan,

apalagi ancaman dari siapapun untuk menikah dengan pasangan kita atau memilih untuk tidak menikah.

h) Hak untuk memutuskan mempunyai atau tidak dan kapan waktu memiliki anak, kebebasan untuk memilih dan memutuskan ingin mempunyai anak atau tidak dan kapan waktunya. Tidak boleh ada yang memaksa perempuan untuk punya anak atau menggurukan kandungannya.

i) Hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan

Hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual yang tersedia termasuk alat kontrasepsi. Pusat pelayanan harus membuat kita merasa aman dan nyaman.

j) Hak untuk mendapat manfaat dari kemajuan ilmu pengetahuan

Kita punya hak untuk dapat pelayanan kesehatan reproduksi dengan teknologi mutakhir yang aman dan dapat diterima

k) Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik

Hak untuk membuat dan mengemukakan pandangan kita sendiri tentang isu kesehatan reproduksi dan seksual. Pendangan kita itu harus dipertimbangkan secara serius oleh pemerintah dan pihak-pihak terkait. Kita juga punya hak untuk mengandalkan acara pertemuan atau diskusi tentang isu-isu kesehatan reproduksi dan seksual.

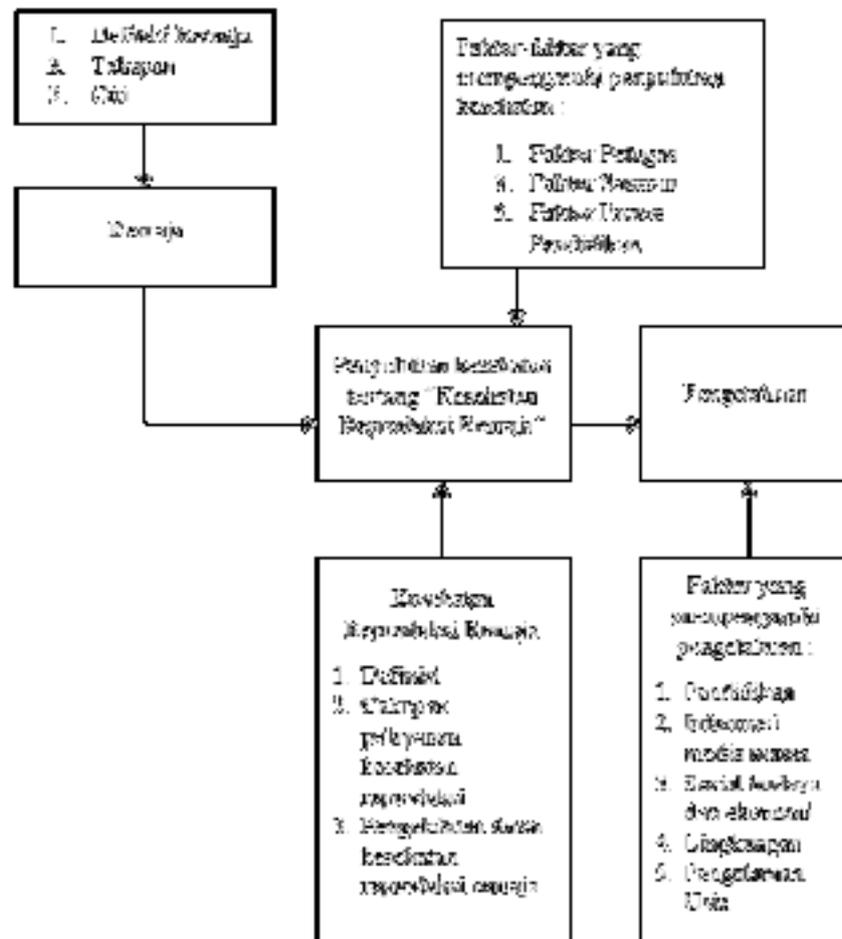
l) Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk

Hak untuk bilang tidak saat diminta melakukan hubungan seksual atau kegiatann apapun yang tidak kita inginkan, seperti disentuh

atau dipaksa menyentuh orang lain. Termasuk hak-hak perlindungan anak dari perdagangan, eksploitasi dan penganiayaan seksual. Kita juga punya hak untuk melindungi diri dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan dan pelecehan seksual.

B. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian di atas dapat dibuat kerangka teori sebagai berikut :



Bagan 2.1 : Kerangka Teori

Sumber : Depkes RI (2020), Kemenkes Dirjen Pelayanan Kesehatan (2022), BKKBN (2021), SDKI (2017), Amelia Puspita (2018), Marini Auatin dan Inggar tresna Ningtyas (2017), Ashtrid Khairunissa, Lidya Imelda Laksmi (2020), Septiana (2014), Putri Handhika (2017), Kurniawaty dan Anita Resse (2020), Mochlisin Riadi (2020), Medicaebook (2023), Dinas.Id (2021), Chusniah R (2019), Masturoh (2018), Ali & Ashrori (2016), Papalia Olds & Feldman (2014), Sarwono (2019), Saputro (2018), FCI (2020), Kesmas Undip (2020), Nina Hertiwi Putri (2023), Pelayanan Kesehatan (2020), Fitriyah (2016), BNN DIY (2019).