

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Pengertian

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentan usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja (*Adolescents*) merupakan masa dimana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa, hal ini dapat menjadikan remaja bingung untuk menentukan sikapnya apakah bersikap pada seperti anak-anak atau bersikap sebagai orang dewasa. Istilah *Adolescents* merujuk kepada kematangan psikologis individu, sedangkan pubertas merujuk kepada saat dimana telah ada kemampuan reproduksi (Potter & Perry, 2009). Kemampuan reproduksi pada remaja berbeda satu sama lain atau dengan kata lain pubertas terjadi pada remaja namun tidak ada ketentuan pada usia berapa pubertas akan terjadi, hal ini di antaranya dipengaruhi oleh gizi dan lingkungan.

Pada seseorang masih dalam usia remaja dan sudah menikah, maka ia tergolong dalam dewasa dan bukan lagi remaja. Sebaliknya, jika usia sudah bukan lagi remaja tetapi masih tergantung pada orang tua (tidak mandiri), maka tetap dimasukkan kedalam kelompok

remaja. Masa remaja adalah masa datangnya pubertas biasanya pubertas terjadi pada usia 11-14 tahun atau bisa juga pubertas baru dialami seorang remaja ketika menginjak usia 18 tahun atau sudah memasuki masa remaja akhir, atau dengan kata lain remaja bisa digolongkan pada masa transisi dari kanak-kanak ke dewasa (Jahja, 2011).

b. Perkembangan Remaja

Menurut Soetjaningsih (2004) dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut:

- 1) Remaja awal (*early adolescent*) : 11-13 tahun
- 2) Remaja madya (*middle adolescent*) : 14-16 tahun
- 3) Remaja akhir (*late adolescent*) : 17-21 tahun

Perkembangan fisik merupakan tahapan yang akan dilalui remaja, perkembangan fisik salah satunya yaitu terjadi ketika alat kelamin mausia telah mencapai kematangannya atau secara ilmu faal alat-alat kelamin pria dan wanita sudah berfungsi secara sempurna, bisa membuahi untuk alat kelamin laki-laki dan dapat dibuahi untuk alat kelamin perempuan, hal ini berlaku apabila tidak ada gangguan pada alat reproduksinya (Sarwono, 2011).

Perkembangan kognitif, dalam pandangan Pieget dalam Santrock, 2001 dalam Yusuf (2011), remaja secara aktif membangun dunia kognitif mereka, dimana informasi yang didapatkan tidak

langsung diterima begitu saja kedalam skema kognitif mereka. Remaja telah mampu membedakan antara hal-hal atau ide-ide ini. Seorang remaja tidak saja mengorganisasikan apa yang dialami dan diamati, tetapi remaja mampu mengolah cara berpikir mereka sehingga memunculkan suatu ide baru.

Perkembangan sosial-psikologis remaja berkaitan dengan perkembangan psikologis dan pada identifikasi remaja dari anak-anak menjadi dewasa. Remaja mengalami perkembangan sosial seperti lebih suka berkelompok, beralih dari hanya memikirkan tentang dirinya sendiri ke arah menerima dan beradaptasi dengan orang lain terutama teman sebayanya.

c. Karakteristik remaja

Menurut (Magdalena, 2010) Remaja awal memiliki ciri-ciri:

- 1) Cemas pada perkembangan fisik, hal ini berkaitan dengan perubahan fisik yang terjadi pada remaja baik laki-laki maupun perempuan, pada remaja laki-laki seperti tumbuh jakun, tumbuh bulu-bulu di seluruh tubuh termasuk kumis, mengalami mimpi basah dan perubahan pada suara menjadi “sember” hal ini berkaitan dengan dominannya hormon testosteron. Sedangkan pada remaja perempuan mengalami menstruasi dan kadang disertai nyeri dan pusing pada saat menstruasi, buah dada yang makin menonjol dan membesar, perubahan ini bisa

mempengaruhi psikologinya karena risih dengan dirinya sendiri, takut diketahui teman dan orang lain.

- 2) Rangsangan nafsu menguat, hal ini terjadi akibat gejala hormon yang mengakibatkan remaja merasakan rangsangan dari nafsu seks. Respon yang biasanya diberikan oleh remaja dalam menghadapi rangsangan nafsu seks ada dua jenis yaitu menjadi sangat reaktif atau merasa malu dan menyembunyikannya, respon tersebut berbeda-beda pada setiap remaja.
- 3) Mempermasalahkan penampilan, remaja sangat peduli dengan penampilannya, hal yang dilakukan remaja seperti berlama-lama di depan cermin, mengunci diri di kamar, rajin ke salon, dan berbelanja baju-baju modis menyesuaikan tren. Namun tidak semua remaja menonjolkannya ada remaja yang malu-malu dan memilih diam dan tidak menonjolkan perubahannya dari segi penampilan.
- 4) Mulai mengenal *gank*, remaja mulai memilih temannya berdasarkan hobi yang sama termasuk olahraga, selera musik, *fashion* dan lain-lain, sehingga mulai mengelompokkan dirinya ke kelompok-kelompok kecil (*peer group*), hal ini dapat menimbulkan rasa berkompetisi dan iri hati di antara mereka yang kadang sampai pada perkelahian dan percecokan. Pada umumnya, hal ini akan mereda pada saat seorang remaja memasuki usia 17-19 tahun, mereka sudah menemui jati diri dan

kedewasaan dalam menghadapi usia reproduksi. Namun, pada remaja yang mendapatkan dan mengalami pola asuh yang keliru atau pergaulan bebas yang menyimpang, akan terus memiliki jiwa yang meletup-letup, nafsu seks yang tak terkendali walaupun sudah berusia 20-an. Orang tua harus menanamkan moral yang baik sejak masih kanak-kanak agar remaja tidak memiliki perilaku yang menyimpang dalam kehidupannya.

2. Orang Tua

a. Pengertian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Pena, 2016) orang tua terbagi atas orang tua kandung yaitu ayah dan ibu kandung, orang tua angkat seseorang perempuan atau laki-laki atau keduanya yang menjadi orang tua dari seorang anak berdasarkan peraturan hukum atau adat, dan orang tua asuh yaitu orang yang mencukupi kebutuhan anak tersebut atas dasar kepedulian atau kemanusiaan.

b. Peran orang tua

Menurut (Jahja, 2011), orang tua dikategorikan sebagai orang tua yang baik, apabila telah melakukan tugas-tugas dasar di bawah ini:

- 1) Semua orang memiliki kebutuhan dasar seperti pangan, pakaian dan kesehatan. Seseorang yang baru lahir atau belum memasuki dewasa, tidak dapat memenuhi kebutuhan tersebut dengan sendirinya, sehingga orang tua bertanggung jawab untuk memenuhi hal tersebut untuk menunjang kehidupan anaknya.

- 2) Orang tua sebagai orang terpenting dalam kehidupan manusia, memberikan banyak manfaat untuk segala kehidupan termasuk pertumbuhan dan perkembangan sejak dalam kandungan sampai akhir kehidupannya. Oleh karena itu penting bagi orang tua dan anak membina hubungan yang baik dan erat. Hubungan yang erat dengan orang terdekat termasuk orang tua dapat meningkatkan perkembangan emosi maupun perkembangan fisik orang yang menerapkannya.
- 3) Seperti yang kita ketahui, lebih mudah mengajarkan seorang manusia sejak dia masih kecil dari pada mulai mengajarkannya ketika sudah beranjak dewasa. Hal ini menjadi peran orang tua sebagai orang yang pertama kali dikenal oleh seorang anak dan orang tua menjadi pendidik pertama bagi anak-anaknya. Seorang anak harus diberikan landasan yang kukuh, orang tua bisa melakukannya dengan memberikan suasana rumah yang nyaman dan hubungan dari anggota keluarga yang baik akan menjadikan kehidupan keluarga yang stabil.
- 4) Seseorang mendapatkan pendidikan dari berbagai macam sumber mulai dari orang tua, keluarga, guru, lingkungan, teman-temannya serta media masa termasuk internet. Orang tua tidak hanya berkewajiban untuk memenuhi pendidikan bagi anaknya, namun juga orang tua harus memberikan bimbingan untuk anaknya dalam memilih dan memilah berbagai macam informasi

yang diperoleh anaknya, selain itu orang tua harus mengendalikan perilaku anaknya agar tidak merugikan dirinya maupun orang lain.

- 5) Seorang anak yang sudah memasuki masa remaja mengalami kebingungan identitasnya antara anak-anak atau dewasa. Sehingga peran orang tua dapat memberikan pengarahan kepada anak-anaknya bisa dengan berbagi pengalaman hidup yang baik menurut kedua orang tuanya. Pengarahan ini bertujuan agar anak-anak matang dalam pemikiran dan dapat menjadi sosok dewasa yang mandiri.
- 6) Seorang anak diajarkan untuk berperilaku baik ke semua orang termasuk dalam mengutarakan isi hati atau gagasannya dengan menggunakan kata-kata yang baik.
- 7) Membantu anak dalam menjadi bagian dari keluarga, dengan cara menjelaskan hak dan kewajiban anak seperti berbakti kepada orang tuanya.
- 8) Memberikan teladan yang baik untuk kehidupan anak.

Menurut Gunarsa (2008), tanggung jawab orang tua terhadap anaknya yaitu memenuhi kebutuhan anak terutama untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya, termasuk perkembangan psikis atau kognitif anak. Berbagai macam cara dapat dilakukan untuk memenuhi hal tersebut termasuk melalui pendidikan formal atau non

formal seperti kursus, akses informasi termasuk informasi pendidikan kesehatan reproduksi yang sudah disediakan oleh pemerintah.

Kebutuhan dasar manusia sebagai makhluk sosial yaitu rasa ingin dikasihi terutama dari orang-orang terdekat termasuk orang tuanya, sebagai orang tua sudah seharusnya memperlakukan anak sesuai dengan usianya. Anak yang sudah memasuki masa remaja harus dipersiapkan untuk menjadi dewasa yang mandiri sehingga orang tua harus mengetahui apa saja yang dibutuhkan anaknya dengan cara menjadikan remaja sebagai teman. Melihat kondisi ini diharapkan peran yang terjadi antara remaja dan orang tua lebih kepada persahabatan dan orang tua dapat mengerti permasalahan-permasalahan yang dihadapi remaja dan memberikan pengarahan namun tidak langsung memarahkannya agar anak tidak merasa takut saat berbagi cerita dengan orang tua untuk menyelesaikan masalahnya (Gunarsa, 2008).

- c. Faktor-faktor yang mempengaruhi orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi

Menurut hasil penelitian Meilani, Shaluhiah dan Suryoputro (2014), ada beberapa faktor-faktor yang terbukti secara statistik yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam memberikan pendidikan seksualitas di antaranya :

Tingkat pengetahuan Ibu, tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap respon yang ditunjukkannya, karena orang yang

memiliki pengetahuan tinggi akan membuka lebih luas wawasannya dan berfikir seberapa jauh keuntungan yang mungkin diperoleh dari gagasan tersebut. Selain itu ada beberapa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang hampir seimbang dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik, hal ini wajar terjadi karena tidak semua orang dapat menyerap dengan baik informasi yang diterima.

Sikap Ibu, hal ini berpengaruh dengan sikap ibu yang menganggap bahwa seksualitas adalah hal yang ilmiah, sehingga anak-anak akan mengetahui dengan sendirinya. Ibu menyatakan bahwa pendidikan seksualitas akan bertentangan dengan norma-norma dan merasa malu jika menyampaikannya, serta anggapan ibu bahwa pendidikan seksualitas dan reproduksi sudah diberikan di sekolah sehingga tidak perlu lagi diberikan di rumah, hal ini dapat meningkatkan risiko-risiko pada kesehatan reproduksi remaja.

Menurut hasil penelitian Putri (2012), faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian pendidikan seks untuk anak oleh orang tua, diantaranya :

Pengalaman pemberian pendidikan orang tua saat masih kanak-kanak, mayoritas orang tua sebagai responden mengakui bahwa tidak pernah mendapatkan pendidikan seksual sebelumnya dari orang tua responden (95,6%). Hal ini berkaitan dengan orang tua tidak mengetahui caranya karena sebelumnya tidak pernah didapatkan dari

orang tuanya, sehingga ia tidak memiliki gambaran yang jelas bagaimana cara yang tepat untuk menjelaskan pada anaknya.

Orang tua tidak bisa hanya diam dan tidak berusaha untuk mempelajari bagaimana cara memberikan pendidikan reproduksi pada anak-anaknya, terutama di zaman yang semakin berkembang ini, yang sudah sangat jelas telah terjadi banyak sekali perubahan, karena pada beberapa tahun lalu saat orang tua masih menjadi anak atau remaja, kehidupan dan lingkungannya tidak seperti saat ini ketika ia menjadi orang tua dan memiliki anak yang sedang tumbuh dewasa. Terutama berhubungan dengan akses informasi yang semakin berkembang, sehingga sebagai orang tua punya kewajiban untuk melindungi anak-anaknya dari informasi yang dapat menjerumuskan anaknya ke hal yang tidak diinginkan.

Pengetahuan, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan pemberian pendidikan seksual pada orang tua yang memiliki pengetahuan yang rendah dan orang tua dengan pengetahuan yang tinggi. Orang tua yang memiliki pengetahuan yang tinggi memiliki peluang untuk memberikan pendidikan seks untuk anaknya dibandingkan orang tua yang memiliki pengetahuan yang rendah. Apabila orang tua yang memiliki pengetahuan yang tinggi, saat diberikan informasi tentang pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi untuk anaknya, maka orang tua akan menggunakan pengetahuannya dalam membandingkan keuntungan dan manfaat

yang akan orang tua dapatkan jika memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada anaknya. Pada orang tua yang berpengetahuan rendah, sebagian besar akan langsung memberikan pendapat hanya berdasarkan menurut padangannya tanpa melihat aspek keuntungan yang lainnya.

Informasi, orang tua sangat membutuhkan informasi terutama tentang teori pendidikan seks seperti apa saja komponen dari pendidikan seks untuk anak, tujuan, manfaat, urgensi, serta cara atau metode memberikan pendidikan seks dan reproduksi pada anaknya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan porsi pemberian pendidikan seks untuk anak dari orang tua yang mengetahui informasi mengenai seks dan orang tua yang tidak mengetahui informasi mengenai seks. Sehingga diharapkan pemerintah dan masyarakat terutama tenaga ahli dalam bidang pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja agar bisa lebih berperan dalam mendukung dan memberikan informasi kepada orang tua mengenai pendidikan kesehatan reproduksi, agar orang tua akan lebih percaya diri dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi bagi anaknya.

Sikap. Berbagai macam reaksi dari orang tua dalam menyikapi pengetahuan kesehatan reproduksi, ada orang tua yang setuju dengan pemberian pengetahuan kesehatan reproduksi karena telah mengetahui pentingnya pemberian pengetahuan kesehatan reproduksi bagi anak remajanya. Namun beberapa orang tua kurang menyetujui

hal tersebut dengan alasan bahwa memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi bagi remaja bertentangan dengan norma-norma dan agama karena hal tersebut dipandang lebih kepada cara mengajarkan hubungan intim antara laki-laki dan perempuan. Berdasarkan hasil penelitian Imanda (2012), orang tua yang menunjukkan sikap positif terhadap pendidikan seks sebanyak 51,6% dan yang menunjukkan sikap negatif sebanyak 48,4%. Sebagian besar sikap orang tua terhadap pendidikan seksual lebih ke arah positif, diharapkan orang tua dapat memahami pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi bagi remaja dan mengaplikasikan pemberian pengetahuan kesehatan reproduksi pada anak remaja untuk melindungi para penerus bangsa.

Pendidikan. Pendidikan orang tua tidak mempengaruhi perilaku orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan seksual bagi anaknya, hal ini berkaitan dengan tingkat pengetahuan responden, karena pendidikan yang tinggi tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang karena banyak kasus ditemukan bahwa orang tua yang memiliki pendidikan yang tinggi masih bingung tentang pendidikan seksual.

Dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi bagi anak remaja, orang tua perlu menerapkan ilmu agama sebagai landasan dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi agar tidak disalah artikan oleh anak remaja. Hal ini karena agama bisa dijadikan sebagai media ajar, pendidik, dan menanamkan ketaatan serta

membentuk karakter anak sesuai dengan ajaran agama (Bahiraturrahma, 2016). Selain memberikan pengetahuan atau didikan kepada anak-anaknya, orang tua juga perlu mendisiplinkan anak-anaknya. Cara mendisiplinkan anak bisa melalui ajaran agama.

Menurut Athar (2004), dalam buku Bimbingan Seks bagi Kaum Muda Muslim, ada beberapa ajaran islam yang dapat diterapkan oleh orang tua untuk anaknya dalam menjaga kesehatan reproduksi termasuk masa depannya baik untuk kebaikan dunia dan akhirat yaitu:

- 1) Menentukan batas-batas dalam interaksi gender. Dalam islam, tidak diperbolehkan bercampur antara laki-laki dan perempuan. Namun diperbolehkan bagi pemuda muslim dan muslimah yang sudah berusia 18 keatas untuk saling mengenal satu sama lain, karena pada usia ini seseorang sudah memasuki usia produktif dan dianjurkan untuk menikah memilih pasangan hidupnya untuk memperpanjang garis keturunan. Pertemuan tersebut tetap dilakukan di bawah pengawasan orang lain, bisa melalui perkumpulan/organisasi masyarakat, masjid atau perkumpulan organisasi islam.
- 2) Menutup aurat. Orang tua berkewajiban untuk mengajarkan kepada anak-anaknya tentang sopan santun, sopan dalam bersikap dan juga sopan dalam berpakaian. Sopan dalam berpakaian dapat dimulai dengan mengajarkan batasan-batasan aurat untuk perempuan dan laki-laki, menyediakan keperluan

anak salah satunya pakaian yang layak dan tidak mengundang nafsu bagi yang melihat.

- 3) Mensucikan diri. Dalam agama Islam cara mensucikan diri (tubuh) dari hadats besar maupun hadats kecil yaitu dengan cara mandi besar. Mandi besar adalah membasahi seluruh tubuh menggunakan air suci dan bersih dengan tujuan agar bisa mendirikan sholat kembali. Mandi besar wajib dilakukan apabila keluar mani, selesai bersenggama, selesai haid atau nifas, baru masuk Islam, sesudah sadar dari pingsan atau gila, dan meninggal dunia (Jamaluddin, 2013). Pentingnya mandi bersih dilakukan oleh seorang muslim dan muslimah, sehingga dalam penerapannya harus dilakukan dengan tata cara dan pembacaan doa-doa yang tepat, bagi seorang remaja yang baru saja mengalami akil baliq, mandi bersih belum sepenuhnya dipahami sehingga perlu bimbingan dari orang tua dalam mengajarkan bagi remaja cara membersihkan atau bersuci.

3. Perilaku

a. Pengertian

Perilaku adalah segala aktivitas yang dilakukan oleh makhluk hidup yaitu manusia, hewan dan tumbuhan. Perilaku manusia yaitu segala tindakan aktivitas yang dilakukannya seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, berjan, kuliah dan lain-lain yang

meliputi kegiatan yang dapat diamati langsung atau tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014).

b. Ciri-ciri Perilaku Manusia

Manusia memiliki banyak perbedaan dengan makhluk hidup lainnya. Menurut Sunaryo (2013), ciri-ciri perilaku manusia antara lain sebagai berikut :

- 1) Kepekaan sosial, yaitu kemampuan manusia untuk dapat menyesuaikan perilakunya sesuai harapan dan pandangan orang lain. Manusia diciptakan sebagai makhluk sosial yang dalam kehidupannya manusia bergantung atau memerlukan peran dari orang lain, saat berinteraksi sosial manusia akan menyesuaikan perilakunya dengan situasi saat itu. Misalnya akan berbeda perilaku manusia saat menjenguk orang yang sedang sakit dan pada saat menghadiri acara ulang tahun.
- 2) Kelangsungan perilaku, artinya perilaku manusia terjadi secara berkesinambungan (kontinuitas). Perilaku masa lalu merupakan persiapan bagi perilaku di masa mendatang.
- 3) Orientasi pada tugas, artinya setiap perilaku manusia selalu memiliki orientasi pada suatu tugas tertentu. Misalnya seorang mahasiswa ingin menyelesaikan tugas akhir semester, maka ia rajin membaca buku untuk menyelesaikannya.
- 4) Usaha dan perjuangan, manusia memiliki sesuatu yang diperjuangkan olehnya seperti cita-cita.

5) Setiap individu itu unik, manusia memiliki ciri-ciri, sifat, watak, tabiat, kepribadian dan motivasi tersendiri yang membedakannya dengan manusia yang lain. Perbedaan pengalaman dan cita-cita yang dialami oleh setiap individu, menentukan perilaku individu yang berbeda-beda.

c. Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Sunaryo (2013), ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku manusia, diantaranya :

1) Kebutuhan, dalam teori Maslow (1970) manusia memiliki 5 kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis/biologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan akan harga diri, kebutuhan aktualisasi diri. Kebutuhan fisiologi/biologis merupakan kebutuhan dasar seperti oksigen, makanan, elektrolit dan seks. Kebutuhan rasa aman agar manusia tidak merasa terancam saat menjalani kehidupannya. Kebutuhan mencintai dan dicintai seseorang sebagai makhluk sosial menginginkan dirinya agar dapat diterima oleh orang lain, salah satu cara yang dapat menunjukkan bahwa ia diterima dalam sebuah kelompok sosial yaitu dengan dicintai dan mencintai satu sama lain. Kebutuhan akan harga diri dengan cara seseorang bersikap toleransi atau saling menghargai dalam kehidupan sehari-hari. Kebutuhan aktualisasi diri yaitu seseorang ingin dipuji atau disanjung oleh orang lain, ingin sukses, ingin cita-citanya

tercapai, ingin menonjol dibandingkan orang lain dalam hal kebaikan dan ekonomi.

- 2) Motivasi, motivasi terbaik adalah motivasi yang datang dari dalam diri sendiri (motivasi intrinsik), bukan pengaruh lingkungan (motivasi ekstrinsik).
- 3) Faktor perangsang dan penguat, untuk meningkatkan motivasi berperilaku dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya memberi hadiah atau ganjaran yang dapat berupa penghargaan, pujian, piagam, hadiah. Melakukan kompetensi dan persaingan yang sehat. Memperjelas tujuan dan sasaran. Terakhir yaitu menginformasikan keberhasilan kegiatan yang telah dicapai sehingga dapat memotivasi agar lebih berhasil.
- 4) Sikap dan kepercayaan, sikap seseorang sangat mempengaruhi perilaku. Apabila kepercayaan positif maka perilaku seseorang akan positif begitupun sebaliknya.
- 5) Faktor endogen atau genetik atau keturunan, faktor genetik berasal dari dalam diri individu (endogen) antara lain ras, jenis kelamin, sifat fisik, sifat kepribadian, bakat pembawaan dan intelegensi.
- 6) Faktor eksogen, faktor yang berasal dari luar individu, diantaranya faktor lingkungan, pendidikan, agama sangat berpengaruh terhadap cara bersikap, bereaksi, dan berperilaku

individu. Kemudian ada sosial dan ekonomi, kebudayaan serta faktor lain - lain.

7) Proses belajar, yaitu bentuk mekanisme sinergi antara faktor hereditas dan lingkungan dalam rangka terbentuknya perilaku.

d. Hal yang memengaruhi perilaku

Menurut teori Lawrence Green (1991), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu :

1) Faktor Predisposisi : faktor yang berhubungan dengan motivasi perilaku individu seperti pengetahuan, sikap, tradisi dan kepercayaan, sistem nilai, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan lain-lain.

2) Faktor Pemungkin : kondisi lingkungan yang memfasilitasi performa aktivitas individu/organisasi, seperti ketersediaan sarana dan prasarana, fasilitas pelayanan kesehatan dan lain-lain.

3) Faktor Penguat : seperti dukungan sosial, pengaruh sebaya, dan *feedback* dari petugas kesehatan seperti perilaku tokoh masyarakat, keluarga, tokoh agama, sikap dan perilaku petugas kesehatan, undang-undang, peraturan yang terkait (Putri I. K., 2012).

e. Bentuk-bentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2014), perilaku dapat dibedakan menjadi dua yang dilihat dari bentuk respon stimulusnya :

1) Perilaku Tertutup (*convert behavior*)

Perilaku tertutup merupakan respon seseorang dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convert*). Bentuk perilaku yang ditunjukkan hanya sebatas pada perhatian, persepsi pengetahuan atau kesadaran, dan sikap dari orang tersebut, atau dengan kata lain belum ada tindakan yang dilakukannya. Misalnya seorang pria mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan.

2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka merupakan perilaku dari seseorang dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka dalam menanggapi suatu stimulasi. Respons terhadap stimulus sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik dan mudah diamati atau dilihat oleh pihak luar. Misalnya seorang Ibu membawa anaknya ke Puskesmas untuk mendapatkan imunisasi.

4. Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Pengertian

Kesehatan reproduksi berasal dari kata *re* yang berarti kembali dan *production* yang berarti membuat atau menghasilkan keturunan demi kelestarian hidup. Kesehatan reproduksi mengacu pada keadaan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial dalam semua hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya pada semua tahap kehidupan (WHO, 2014).

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh

remaja. Sehat tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecatatan, namun juga sehat secara mental dan sosial budaya (Efendi & Mukhfudli, 2009).

b. Ruang lingkup Kesehatan Reproduksi

Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komperhensif (PKRK) terdiri atas Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), Pencegahan dan Penanggulangan IMS termasuk HIV/AIDS dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Usia Lanjut (Fatoni, et al., 2015).

Menurut Efendi dan Mukhfudli (2009), cakupan pelayanan kesehatan reproduksi terdiri dari (1) Konseling informasi Keluarga Berencana (KB) bagi pasangan Suami Istri (PUS) terutama pada usia produktif, (2) Pelayanan kehamilan dan persalinan, termasuk pelayanan aborsi yang aman hanya berlaku pada aborsi yang legal seperti karena diperkosa atau kandungan yang dapat membahayakan nyawa wanita yang mengandung serta pelayanan neonatal, (3) Pengobatan dan perawatan infeksi saluran reproduksi (ISR) dan penyakit melular seksual (PMS) serta informasi untuk pencegahannya, termasuk pencegahan kemandulan, (4) konseling dan pelayanan reproduksi remaja (KRR) baik dari pemerintah dan program untuk mendorong keluarga dan orang tua untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi, (5) konseling, informasi, dan

edukasi (KIE) mengenai kesehatan reproduksi bagi semua kelompok umur termasuk lansia.

Menurut *International Conference Population and Development* (ICPD) tahun 1994 di Kairo, ruang lingkup kesehatan reproduksi meliputi kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanganan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan komplikasi aborsi, pencegahan dan penanganan infertilitas, kesehatan reproduksi usia lanjut, deteksi dini kanker saluran reproduksi, serta kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual, sunat perempuan dan sebagainya. Ketika pubertas sudah dialami seorang remaja, organ reproduksi juga sudah mulai bekerja seperti pada perempuan akan mengalami pengeluaran sel telur di setiap siklusnya yang apabila tidak dibuahi maka akan terjadi peluruhan sel telur dan mengakibatkan seorang perempuan mengalami menstruasi, pada laki-laki akan mengalami mimpi basah atau pengeluaran sperma.

c. Manfaat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja

Menurut Syekh Abdullah Nashis Ulwa dalam *Bahiraturrahma* (2016), pengetahuan kesehatan reproduksi sebagai pengajaran, penyadaran, dan penerangan kepada anak sejak ia mulai memikirkan masalah-masalah seksual, hasrat, dan pernikahan. Sehingga ketika anak tumbuh menjadi remaja, dewasa akan berusaha memenuhi urusan-urusan kehidupannya maka yang bersangkutan harus

mengetahui kehalalan dan keharaman tentang masalah-masalah seksual dan reproduksi.

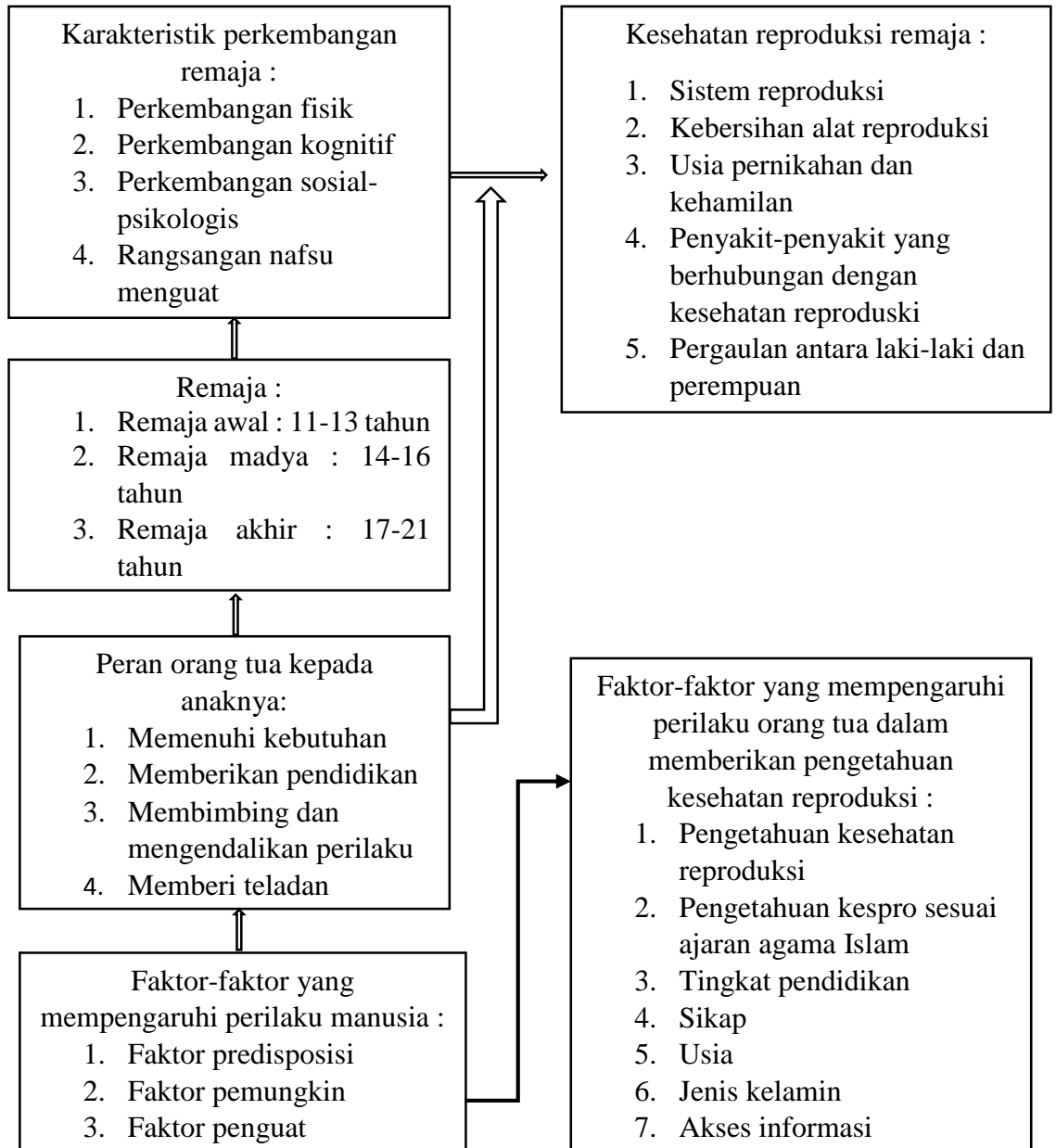
d. Pengetahuan kesehatan reproduksi dasar bagi remaja

Menurut Efendi dan Mukhfudli (2009), pengetahuan dasar yang perlu diberikan pada remaja yaitu :

- 1) Mengenali sistem, proses termasuk proses pembuahan dan bagian mana yang mengalami gangguan apabila terjadi masalah dengan kesehatan reproduksinya, dan fungsi dari alat reproduksi, sesuai dengan tumbuh kembangnya, misalnya pada saat usia balita (di bawah lima tahun) diajarkan *toileting* dan seterusnya sesuai dengan tahapan usianya.
- 2) Remaja perlu merencanakan kehidupannya termasuk usia pernikahan dan kehamilannya.
- 3) Penyakit-penyakit yang berhubungan dengan sistem reproduksi seperti penyakit menular seksual (PMS), HIV/AIDS perlu diketahui remaja, termasuk penularannya, cara pencegahan dan dampaknya bagi kesehatan reproduksi.
- 4) Remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan mudah terpengaruh oleh lingkungan dan teman sebaya, sehingga remaja perlu diberikan pengetahuan mengenai bahaya narkoba, obat-obatan terlarang dan minuman keras karena hal ini dapat berpengaruh pada kesehatannya termasuk kesehatan reproduksi.

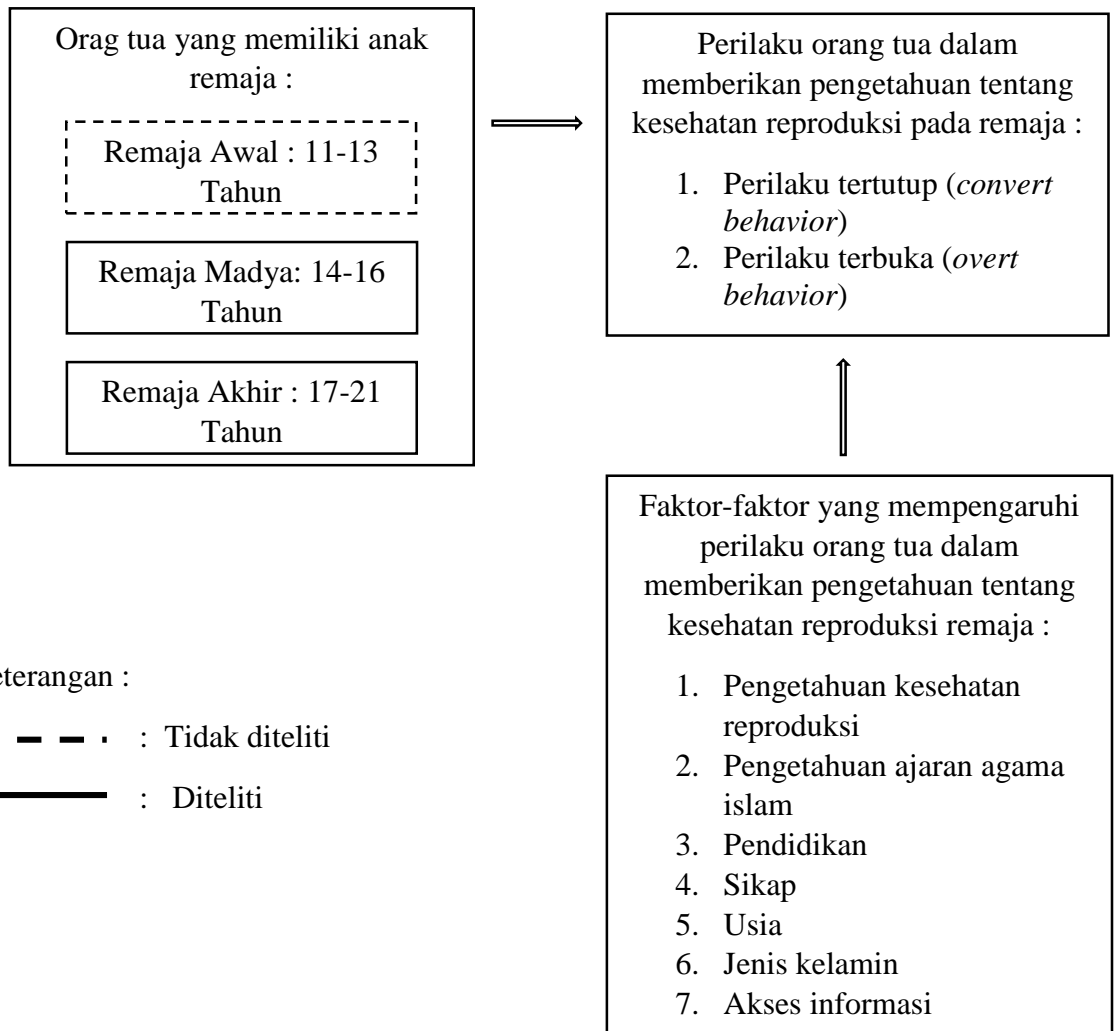
- 5) Saat ini manusia sudah mengalami banyak perubahan dan kemajuan termasuk di bidang teknologi sebagai salah satu akses informasi, sehingga remaja harus diberikan pendidikan mengenai apa saja pengaruh sosial dan media terhadap dirinya, terlebih pada perilaku seksual remaja.
- 6) Remaja akan mengalami peningkatan hormon yang dapat mempengaruhi berbagai hal di dalam tubuh remaja termasuk peningkatan nafsu seksual, hal ini mendorong remaja untuk melakukan interaksi dengan teman-temanya baik perempuan dan laki-laki, sehingga remaja perlu mengetahui cara untuk mengelolah nafsu seksualnya termasuk bagaimana bentuk dari kekerasan seksual dan cara untuk menghindarinya.
- 7) Kemampuan untuk berkomunikasi khususnya komunikasi mengenai kesehatan reproduksi termasuk memperkuat kepercayaan dirinya agar mampu menghindari hal-hal yang bersifat negatif.
- 8) Remaja perlu mengetahui apa saja hak-hak reproduksinya seperti mendapatkan informasi baik dari keluarga maupun pemerintah.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep