

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

1. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah bagian yang tak terpisahkan dari kesehatan umum seseorang dan berkaitan erat dengan pengetahuan, sikap dan perilaku menyangkut alat-alat reproduksi dan fungsi-fungsinya serta gangguan-gangguan yang mungkin ditimbulkan. Kesehatan reproduksi juga bagian yang tidak terpisahkan dari tumbuh kembang dan kesejahteraan seorang remaja secara fisik, mental dan sosial (Mboi, 1998). Ini merupakan salah satu faktor yang sangat penting untuk menjembatani menuju kemasa dewasa dengan ciri kemandirian dan kemampuan mengambil keputusan yang bertanggung jawab bagi diri dan masyarakat sekitarnya. Hal ini sesuai dengan kesepakatan *International Conference on Population And Development* (ICPD, 2004): bahwa kesehatan reroduksi adalah sebagai keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi.

Menurut WHO (2003), kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsi serta proses-prosesnya.

Sedangkan yang dimaksud dengan kesehatan dalam undang-undang pokok kesehatan No 23 Th 1992 adalah meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan sosial dan bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit cacat dan kelemahan.

Kesehatan reproduksi mencakup tiga komponen yaitu: kemampuan (ability), keberhasilan (succes), dan keamanan (savety). Kemampuan berarti dapat bereproduksi, keberhasilan berarti dapat menghasilkan anak sehat yang tumbuh dan berkembang, keamanan berarti semua proses reproduksi termasuk hubungan seks, kehamilan, persalinan, kontrasepsi, dan abortus seyogyanya bukan merupakan aktifitas yang berbahaya (Nasrawati, 2003).

Selanjutnya menurut Kartono (2005), menyatakan bahwa kesehatan reproduksi sebenarnya mencakup :

- a. Kesehatan semasa remaja, ketika secara biologis kehidupan sosialnya mulai aktif dan ketika kaum wanita mengalami haid
- b. Kesehatan sewaktu masa usia produktif yang mencakup kesehatan sewaktu hamil dan suatu tidak hamil ataupun ketidakmampuan untuk hamil
- c. Kesehatan sewaktu sudah menopause karena gangguan kesehatan dalam masa ini dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk dapat hidup produktif secara sosial maupun ekonomi.

Informasi tentang kesehatan reproduksi sangat berpengaruh terhadap pengetahuan individu tentang makna seksualitas tersebut. sehingga mampu mengontrol pola berpasangan seksual secara sehat dan benar (Darwin, 2005).

Orang tua dan keluarga merupakan pihak pertama yang bertanggung jawab memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi bagi remaja (steinberg and duncan, 2002), namun pada kenyataanya peran orang tua sangat kecil sekali.

Orang tua sangat berperan dalam mendidik anak dan sangat menentukan pembentukan karakter dan perkembangan kepribadian anak. Selanjutnya saluran komunikasi yang baik antara orang tua dan anak akan menciptakan saling memahami terhadap masalah-masalah terhadap masalah-masalah keluarga, khususnya mengenai problematika remaja, sehingga akan berpengaruh terhadap sikap maupun perilaku yang akan dibawakan anak sesuai dengan nilai-nilai yang ditanamkan oleh orang tua mereka (Nasrawati, 2003).

Pendapat lain (Sianipar 2000), menyatakan bahwa orang tua memegang peranan penting untuk meningkatkan pengetahuan anak remaja secara umum dan khususnya kesehatan reproduksi.

Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi adalah informasi yang menerangkan berbagai aspek kesehatan reproduksi yang meliputi perkembangan dan pertumbuhan seksual, anatomi dan fisiologi alat

reproduksi pria dan wanita, proses kehamilan, masa subur pada wanita, abortus dan penyakit menular akibat hubungan seks bebas dan HIV/AIDS. Evaluasi terhadap berbagai atribut objek pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat menentukan arah sikap remaja (kartono, 2005)

2. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja

Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja diberikan dengan tujuan agar remaja memiliki informasi yang benar mengenai sistem dan proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada di sekitarnya. dengan informasi yang benar dan proporsional, dari orang yang tepat diharapkan remaja dapat bersikap dan berperilaku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi (Sarwono, 2002). Hal ini sangat mempengaruhi perilaku remaja untuk menunda terjadinya hubungan seksual. Perilaku ini dapat mencegah dan mengurangi kebebasan seks yang mengakibatkan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit infeksi menular seksual, termasuk HIV/AIDS, nikah usia muda dan aborsi yang tidak aman (PKBI, 2000).

Pengetahuan kesehatan reproduksi yang perlu diketahui oleh para remaja (BKKBN, 2003) adalah:

1. Pengenalan mengenai organ dan fungsi organ reproduksi (sistem, proses dan fungsi alat reproduksi, aspek tumbuh kembang remaja).

2. Mengapa remaja perlu mendewasakan usia pernikahan serta bagaimana merencanakan kehamilan agar sesuai dengan keinginannya dan pasangannya.
3. Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi.

B. Sikap Remaja Terhadap Seksual

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan respon atau reaksi evaluatif, respon ini muncul ketika individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi balik dari individu. Sikap dinyatakan timbul secara sadar oleh proses evaluasi diri individu terhadap respon dalam nilai baik, buruk, positif, negatif, menyenangkan, dan tidak menyenangkan kemudian menetap dan mengkristal sebagai dasar potensi untuk bereaksi (Azwar, 2007).

Sikap hanya dapat ditaksirkan dari perilaku yang tampak. Sikap belum sebagai suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi reaksi tertutup bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagaimana suatu pengaruhnya terhadap objek. Sikap meliputi rasa suka atau tidak suka, mendekati atau menghindari sesuatu, benda, orang, kelompok, dan aspek lingkungan yang dapat dikenal lainnya termasuk gagasan abstrak dan kebijakan sosial (Riyanto, 1999).

Nilai (*value*), opini atau pendapat sangat erat kaitanya dengan sikap, bahwa kedua konsep tersebut seringkali digunakan dalam definisi mengenai sikap atau nilai lebih bersifat mendasar dan stabil sebagai bagian dari ciri kepribadian dan sikap bersifat evaluatif berakar pada nilai atau norma yang dianut dan dibentuk dalam kaitanya dengan suatu objek yang dihadapi.

Sikap bila dikaitkan dengan seksual adalah reaksi remaja yang ditampilkan dan memperlihatkan reaksi yang ada meliputi tentang baik, buruknya, positif, negatifnya seksual, proses pertumbuhan dan perkembangan anatomi dan biologis, perubahan-perubahan organ seksual, perubahan fisik, emosional, dan pengaruh hormon seksual dan fungsinya serta siap untuk melakukan tugas (Walgito, 2000).

2. Remaja

a. Pengertian Remaja

Menurut WHO (2007) remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dengan batasan umur 12-24 tahun. Sebagian remaja mampu mengatasi transisi ini dengan baik, namun beberapa remaja dapat mengalami penurunan pada kondisi psikis, fisiologis, dan sosial. Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin yang berarti "tumbuh" menjadi dewasa. Istilah *adolence* yang berasal dari bahasa inggris, mencakup kematangan mental, emosional, social, dan fisik. Menurut

Undang-undang No.4 tahun 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum menikah. Menurut WHO, disebut remaja apabila anak telah mencapai usia 10-18 tahun.

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Batasan usia remaja menurut BKKBN adalah 10-21 tahun. Masa remaja adalah suatu tahapan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Transisi ke masa dewasa memang bervariasi, namun secara umum didefinisikan sebagai waktu dimana individu mulai bertindak terlepas dari orang tua mereka. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja sangat pesat, baik fisik maupun psikologis. Perkembangan yang pesat ini berlangsung pada usia 11-16 tahun pada laki-laki dan 10-15 tahun pada perempuan, anak perempuan lebih cepat dewasa dibandingkan laki-laki. Pesatnya perkembangan pada masa puber dipengaruhi oleh hormon seksual. Organ-organ reproduksi pada masa puber telah berfungsi, salah satu ciri masa pubertas adalah mulai terjadinya menstruasi pada perempuan (Proverawati, 2009).

Masa remaja putri dikenal dengan masa pubertas. Istilah pubertas digunakan untuk menyatakan biologis yang meliputi morfologi dan fisiologi yang terjadi dengan pesat dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, terutama tentang organ reproduksi yang telah mencapai kematangan yang dimaksud dengan *adolence* lebih

menekankan untuk perubahan psikososial yang menyertai pubertas (Soetjiningsih, 2004).

Menurut Proverawati (2009) perkembangan berpikir pada remaja tidak terlepas dari kehidupan emosionalnya yang labil. Proses perkembangan kognitif pada remaja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

a. Pematangan atau maturasi (*maturation*)

Tumbuhnya struktur-struktur fisik secara berangsur-angsur mempengaruhi perkembangan kognitif.

b. Pengalaman psikologis dan kontak dengan lingkungan (*Exercise through physical practice and experience*). Kontak dengan lingkungan mempunyai ciri pengalaman mental.

c. Transmisi social dan pembelajaran (*Social interaction and teaching*).

Berbagai macam stimulus social memiliki pengaruh positif dalam perkembangan kognitif karena dapat memberikan banyak informasi dan kemudian melakukan suatu pembelajaran.

d. Ekuilibrasi (*equilibration*)

Proses ini merupakan suatu proses internal untuk mengatur keseimbangan diri dalam individu.

b. Perubahan dimasa Remaja

Masalah perikareproduksi remaja tidak dapat terlepas dari pertumbuhan dan perkembangan yang sedang terjadi pada diri remaja. Terdapat perubahan vital yang terjadi pada masa remaja yaitu perubahan dalam pertumbuhan fisik termasuk pertumbuhan dan perkembangan organ reproduksi, perubahan bersosialisasi dan perubahan kematangan kepribadian dan adanya perubahan yang disebabkan dorongan seksual (Wibowo, 2004).

c. Perubahan dan perkembangan Fisiologi alat reproduksi pada remaja

Remaja wanita mulai berfungsi sistem reproduksinya ditandai dengan datangnya menarche yang terjadi umumnya diusia 10-14 tahun. Sedangkan tanda pertama pada pria adalah terjadinya ereksi, orgasme dan ejakulasi (PKBI, 2000)

Perineum adalah daerah antara tulang kemaluan dengan anus pada perineum terletak organ genitalia eksterna wanita terdiri dari mons veneris, clitoris, labia mayora, labia minora, vestibula. Organ reproduksi wanita yang terletak didalam panggul adalah rahim atau uterus, vagina, saluran fallopi dan ovarium (PKBI, 2000).

Organ genitalia eksterna pada pria terdiri dari penis, scrotum. Organ reproduksi yang ada didalam panggul adalah vas deferens, vesikula seminalis, dan kelenjar prostat. semen atau saluran sperma

dikeluarkan oleh kelenjar prostat, kelenjar prostat ini berbentuk melingkari urethra tepat dibawah kandung kemih(Kothai, 2003).

Organ utama reproduksi pada wanita adalah ovarium dan testis pada pria. Ovarium memproduksi ovum yang siap dibuahi dan hormon estrogen serta progesteron yang diperlukan untuk mengembangkan dan memelihara sifat-sifat kewanitaan, termasuk mempersiapkan kehamilan, sedangkan testis pria terletak pada scrotum pria, memproduksi dan menyimpan sperma dan hormon androgen terutama hormon testosteron yang berfungsi mengembangkan dan memelihara sifat-sifat kepriaan (Kothai, 2003).

Ciri seksuai sekunder pada pria maupun wanita belum muncul sampai dengan masa pubertas yaitu pada umur 10-14 tahun .Secara fisik ciri seksual sekunder tampak nyata pada masa remaja, dimana pada pria terjadi perubahan suara ,tumbuhnya kumis ,jenggot ,dan rambut pubis serta timbul jakun dan melebarnya bentuk otot-otot bahu dan dada. Wanita yang sudah pubertas tumbuh dan terbentuknya rambut pubis, bulu ketiak dan pembesaran payudara.Masa subur seorang wanita adalah merupakan waktu yang memungkinkan seorang wanita dapat hamil, tepatnya yaitu 14 hari sebelum wanita mengalami siklus haid yang selanjutnya (Nasrawati, 2003).

d. Proses Perkembangan Sosialisasi Pada Remaja

Menurut Suherman (2005), perkembangan proses bersosialisasi pada remaja ditandai dengan mulai terjadinya hubungan heteroseksual atau perilaku hubungan antar jenis kelamin. Mereka yang pada tahap pubertas cenderung lebih berkawan dengan sesama jenis pada masa ini mulai menaruh perhatian pada lawan jenis. Proses sosialisasi heterogen ini terlepas dari pertumbuhan dan kematangan reproduksinya.

Beberapa penelitian mengenai kehidupan heteroseksual remaja kota mengungkapkan bahwa remaja kota masa kini cenderung mempunyai sistem nilai yang lebih longgar dalam interaksi heteroseksualnya. Sehubungan dengan itu, makin meningkatnya sikap seorang remaja dalam heteroseksual makin besar kemungkinan terjadi akibat yang tidak diinginkan seperti kehamilan diluar nikah atau tindakan aborsi (Widjanarko, 1999)

Satu diantara sikap yang kuat dalam masa remaja adalah sikap tertutup mereka kepada orang dewasa, termasuk masalah seks. Hal ini timbul karena keinginan mereka menentukan sikap, keinginan untuk menjadi independen, serta keinginan untuk memecahkan personalnya sendiri. Biasanya remaja bersikap terbuka kepada kelompok teman-teman sebaya. Bersama kelompok akrabnya, remaja berdiskusi sampai menghabiskan waktu berjam-jam. Persoalan yang mereka bicarakan berkisar pada romantika

kehidupan, termasuk persoalan seksual, kejadian di sekolah, kadang-kadang film, televisi, mode pakaian, dan lain-lain.

e. Proses Perkembangan Kepribadian Pada Remaja

Masa remaja masih sangat labil dan emosi, erat kaitannya dengan hormon dalam tubuh. Sering terjadi letusan emosi dalam bentuk amarah, sensitif bahkan berbuat nekad. Ketidakstabilan emosi mengakibatkan mereka mempunyai rasa ingin tahu dan dorongan untuk mencari tahu. Pertumbuhan kemampuan intelektualisme pada remaja membuat mereka cenderung bersikap kritis, tersalurkan melalui perbuatan-perbuatan yang bersifat eksperimen dan eksploratif. Tindakan semacam ini bila dibimbing dan diarahkan dengan baik dan bermanfaat.

f. Perkembangan Dorongan Seksual Pada Remaja

Seks merupakan faktor penting bagi remaja. Oleh karena itu, perilaku seksual remaja perlu diperhatikan, khususnya penyaluran dorongan seks secara positif dan sehat. Jika tidak, seks akan membawa malapetaka yang bisa menghancurkan masa depan hidupnya (Widjanarko, 1999)

Mappiere (2002), menyatakan perkembangan perilaku seksual yang merupakan akibat langsung pertumbuhan kelenjar-kelenjar seksual adalah yang sangat penting dalam masa remaja awal. Perkembangan perilaku seksual yang berhubungan dengan pergaulan sosial, dorongan bagi mereka untuk mendekati lawan

jenis. Selain itu yang sangat menonjol dan penting dalam hal ini adalah onani dan masturbasi akibat dorongan-dorongan seksual yang terjadi pada remaja.

3. Seksual

Seks berarti perbedaan jenis kelamin sedangkan definisi seksual seksual menyangkut berbagai dimensi yang sangat luas diantaranya adalah dimensi biologis, psikologis, sosial dan kultural yaitu:

a. Dimensi biologis

Berdasarkan perspektif biologis/fisik artinya seksual yang berhubungan dengan anatomi dan fungsional alat reproduksi atau alat kelamin manusia yang dampaknya bagi kehidupan fisik dan biologis termasuk didalamnya bagaimana menjaga kesehatan dari gangguan -- penyakit menular seksual/PMS -- dan -- bagaimana memfungsikan secara optimal sebagai alat reproduksi sekaligus atau dinamika munculnya dorongan seksual.

b. Dimensi psikologis

Dimensi ini berhubungan erat dengan bagaimana manusia menjalani fungsi seksual sesuai dengan identitas jenis kelamin dan bagaimana dinamika aspek-aspek psikologis (kognisi, emosi, motivasi dan perilaku) terhadap seksual itu sendiri serta bagaimana dampak psikologis dan fungsi seksual dalam kehidupannya.

c. Dimensi sosial

Dimensi ini melihat bagaimana seksual muncul dalam relasi antara manusia bagaimana seseorang menyesuaikan dan beradaptasi diri dengan tuntutan, peran dari lingkungan sosial serta bagaimana sosialisasi peran dan fungsi seksual dalam kehidupan manusia.

d. Dimensi kultural

Dimensi ini menunjukkan bagaimana nilai-nilai moral dan budaya mempunyai penilaian terhadap seksual misalnya dinegara barat dan timur mengungkapkan ekspresi seksual sangat berbeda artinya seks merupakan aspek kehidupan terbuka dan menjadi hak asasi, bagi orang barat berbeda halnya dengan moralitas Islam bahwa seksual adalah sepenuhnya hak tuhan sehingga pemanfaatan dan penggunaan harus berdasarkan norma agama yang telah mengatur dalam kehidupan manusia.

Faktor yang mempengaruhi seksual pada manusia yaitu:

1. Faktor internal

Faktor internal merupakan faktor yang mempunyai peranan penting dalam mempengaruhi sensasi pada pertumbuhan fisik dan psikis dimana seorang anak lebih dahulu mengalami pertumbuhan fisik akan lebih cepat berperilaku seksual (misalnya masturbasi) dibandingkan dengan anak yang mengalami hambatan pertumbuhan fisik karena faktor internal

ini lebih memicu kematangan hormon testoteron dan prostaglandin menyebabkan anak laki-laki tertarik pada lawan jenis dan menimbulkan ereksi. Sensasi seksual yang sensitif terhadap stimulasi dan akibatnya otak mengaktifkan pikiran dan dorongan seksual dibawah pengaruh hormon tadi, kemudian akan terlihat pada wanita terjadi masa subur sebagai akibat dari pengaruh hormon esterogen dan progesteron meningkat dan mengatur ovulasi, memerintahkan uterus untuk menebalkan dinding endometrium, kemudian hormon inilah menyebabkan remaja peka terhadap stimulasi seksual.

2. Faktor eksternal

Faktor luar dimana seseorang selalu ingin tahu terhadap seksual. Remaja mulai mencari informasi mengenai seks melalui media informasi berupa buku, film, majalah, gambar, internet dan teman sebaya kemudian dilakukan secara sembunyi-sembunyi. Hal ini disebabkan remaja kurang komunikasi yang bersifat dialogis antara remaja dan orang tua, keluarga, guru, masyarakat sehingga masalah seksual dianggap bukan hal yang tabu kemudian remaja mulai mencoba mengadakan eksperimen seksual melalui pacaran untuk mengekspresikan perasaan secara fisik dengan pasangan seperti berpelukan, ciuman, necking, petting, dan intercourse (PKBI, 2000).

C. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Remaja Terhadap Perilaku Seksual

Para ahli telah mengkaji hubungan antara konsep pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dalam kaitannya dengan keikutsertaan remaja dalam suatu kegiatan biasanya beranggapan bahwa adanya pengetahuan terhadap manfaat sesuatu misalnya kegiatan pendidikan seksual dan program kesehatan reproduksi akan menyebabkan orang mempunyai "sikap" bila positif atau negatif hal tersebut akan mempengaruhi sikap mendukung untuk ikut serta dalam kegiatan program kesehatan reproduksi (Ancok, 2002).

Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja adalah suatu konsep yang menyeluruh mengenai pemahaman tentang diri dan lingkungan, remaja belajar mengembangkan harga diri yang positif dan mengkomunikasikan pikiran dan permasalahan tentang kesehatan reproduksi, mengambil keputusan secara tepat bersifat asertif dalam mengatasi tekanan lingkungan yang berkaitan dengan seksual dan kesehatan reproduksi serta membantu remaja menguatkan nilai-nilai positif dan membantu mengelola masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

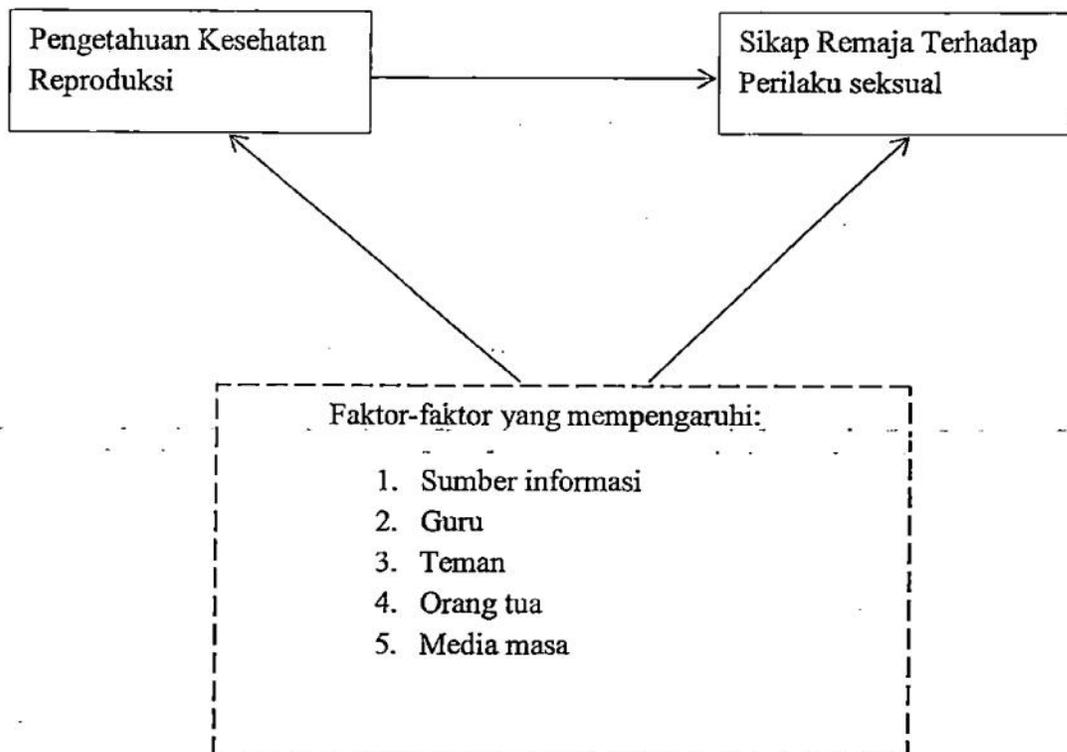
Pengetahuan kesehatan reproduksi disini maksudnya adalah menerangkan berbagai aspek dari kesehatan reproduksi yang meliputi pertumbuhan dan perkembangan seksualitas, anatomi dan fisiologi alat reproduksi, proses kehamilan, dan penyakit menular seksual. Sehingga evaluasi terhadap berbagai objek pengetahuan kesehatan reproduksi dapat

menerentukan arah dan sikap remaja dalam ketepatan mengambil keputusan. Sikap yang dimaksud adalah tanggapan terhadap informasi kesehatan reproduksi, hubungan seksual pranikah, aborsi dan penyakit menular seksual.

Sikap bila dikaitkan dengan seksual dan kesehatan reproduksi adalah reaksi remaja yang ditampilkan dan memperlihatkan reaksi yang ada meliputi tentang baik, buruk, positif, negatifnya seksual, proses pertumbuhan dan perkembangan anatomi dan perubahan-perubahan organ seksual, perubahan fisik, emosional, dan pengaruh hormon seksual dan fungsinya (Azwar, 2007).

D. Kerangka Konsep

Kecenderungan remaja berperilaku seksual diasumsikan dipengaruhi oleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, faktor *confounding*/variabel pengganggu seperti hubungan dengan orang tua, teman sebaya, dan sumber informasi dari guru/sekolah, tenaga kesehatan, orangtua, teman sebaya dan media cetak dan elektronik.



E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sika remaja terhadap perilaku seksual pada siswa di SMA Negeri 1 Seyegan Sleman.