

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1996).

Pengetahuan dapat diartikan sebagai informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Wikipedia, 2010).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

2.1.1 Proses Adopsi Perilaku

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.

5. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

Namun demikian, dari penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap diatas (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

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 (*syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-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, atau menggunakan kriteria yang telah ada (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1996)

2. Media

Media yang secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas. Jadi contoh dari media massa ini adalah televisi, radio, koran, dan majalah (wikipedia, 2007).

3. Keterpaparan informasi

Informasi adalah penerangan, keterangan, pemberitahuan, kabar atau berita tentang sesuatu (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1996)

Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui. Namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu istilah informasi juga memiliki arti yang lain sebagaimana diartikan oleh RUU teknologi informasi yang mengartikannya sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisa, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Sedangkan informasi sendiri mencakup data, teks, gambar, kode, program komputer, database. Adanya perbedaan definisi informasi dikarenakan pada hakekatnya informasi tidak dapat diuraikan (intangible). Sedangkan informasi itu dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan observasi terhadap dunia sekitar kita serta diteruskan melalui komunikasi (wikipedia, 2007).

2.2 Sikap

Sikap adalah perbuatan dan sebagainya yang berdasarkan pada pendirian (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1996).

Sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut (Saifuddin Azwar, 2000).

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcomb, salah seorang ahli psikologis sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

2.2.1 Komponen Pokok Sikap

Dalam bagian lain Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*) (Soekidjo

Notoatmodjo, 2007).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

2.2.2 Tingkatan Sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan:

1. Menerima (*receiving*)

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

2. Merespon (*responding*)

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

3. Menghargai (*valuing*)

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

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

2.2.3 Pembentukan atau Perubahan Sikap

Menurut Sarwono (1976) sikap dapat terbentuk atau berubah melalui empat macam cara:

1. Adopsi

Kejadian atau peristiwa yang terjadi terus-menerus, lama kelamaan secara bertahap diserap ke dalam diri individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap.

2. Diferensiasi

Dengan berkembangnya intelegensi, pengalaman, bertambahnya usia maka dengan sendirinya, pandangan terhadap objek pun berbeda dan terbentuk pula sikap yang berbeda.

3. Integrasi

Pembentukan sikap dengan cara bertahap, dimulai dengan berbagai pengalaman yang berhubungan dengan satu hal tertentu, sehingga akhirnya terbentuk sikap mengenai hal tersebut.

4. Trauma

Pengalaman yang tiba-tiba, mengejutkan, yang meninggalkan kesan mendalam pada jiwa orang yang bersangkutan. Pengalaman yang traumatis dapat juga menyebabkan terbentuknya sikap (Sarah Dessy Oktavia, 2009).

2.3 Perilaku

Perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan (Kamus besar Bahasa Indonesia, 1996).

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Di samping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

2.3.1 Tingkatan Perilaku

Perilaku mempunyai beberapa tingkatan, yaitu:

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama.

2. Respon terpimpin (*guided respon*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat dua.

3. Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.

4. Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan tersebut sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

2.4 Anatomi Reproduksi

2.4.1 Anatomi Alat Reproduksi Laki-Laki

Alat reproduksi laki-laki terdiri dari dua bagian, yaitu bagian dalam dan luar. Bagian dalam memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Testis

Testis terletak di dalam scrotum. Testis sinistra biasanya terletak lebih rendah dibandingkan testis dextra. Testis merupakan tempat untuk spermatogenesis. Spermatogenesis normal hanya dapat terjadi bila testis berada pada suhu yang lebih rendah daripada suhu di dalam cavitas abdominalis yaitu pada suhu 3°C lebih rendah daripada suhu abdomen.

2. Epididymis

Epididymis merupakan saluran yang sangat berkelok-kelok yang panjangnya hampir 6 m. Epididymis merupakan tempat penyimpanan spermatozoa untuk menjadi matang. Salah satu fungsi utama epididymis adalah mengabsorpsi cairan. Fungsi lainnya mungkin menambahkan zat pada cairan semen untuk memberikan makanan pada spermatozoa yang sedang mengalami proses pematangan.

3. Vas deferens

Vas deferens merupakan saluran berdinding tebal dengan panjang kurang lebih 45 cm. Fungsinya adalah menyalurkan sperma matang dari epididymis ke ductus ejakulatorius dan urethra.

4. Vesicula seminalis

Vesikula seminalis merupakan dua buah organ yang berlobus dengan panjang kurang lebih 5 cm, terletak pada facies posterior vesicae. Fungsi vesica seminalis adalah menghasilkan sekret yang ditambahkan pada cairan semen. Sekretnya mengandung zat yang penting sebagai makanan spermatozoa.

5. Prostata

Prostata merupakan organ kelenjar fibromuskular yang mengelilingi urethra pars prostatica. Prostata mempunyai panjang kurang lebih 3 cm. Fungsi prostata adalah menghasilkan cairan tipis seperti susu yang mengandung asam sitrat dan fosfatase asam. Cairan ini ditambahkan ke semen pada waktu ejakulasi. Sekret prostata bersifat alkalis dan membantu menetralkan suasana asam di dalam vagina.

6. Glandula bulbourethralis

Glandula bulbourethralis atau kelenjar cowper merupakan dua kelenjar kecil yang terletak di bawah musculus sphincter urethrae. Glandula bulbourethralis menghasilkan getah yang bersifat alkalis yang berfungsi sebagai pelumas dan menetralkan sifat asam urine (Snell, 2006).

Alat reproduksi laki-laki bagian luar memiliki fungsi sebagai berikut:

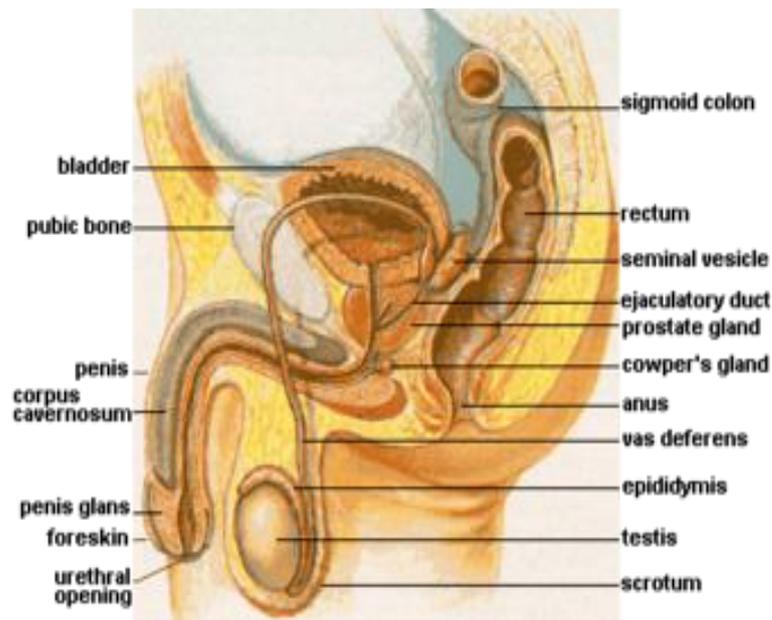
1. Scrotum

Scrotum merupakan kantong kulit yang berisi testis, epididymis, dan ujung bawah funiculus spermaticus. Di dalam testis ini sperma dibuat. Fungsi scrotum adalah menjaga suhu. Saat kedinginan, scrotum akan merapat ke tubuh untuk menjaga agar sperma tetap hangat. Saat kepanasan, scrotum meregang menjauhi tubuh sehingga sperma tidak terlalu panas.

2. Penis

Penis mempunyai radix penis dan corpus penis. Radix penis dibentuk oleh bulbus penis, crus penis dextra, dan crus penis sinistra. Corpus penis dibentuk dari dua corpora cavernosa dan satu corpus spongiosum (Snell, 2006).

Gambar 2.1 Anatomi Reproduksi Pria



2.4.2 Anatomi reproduksi wanita

Alat reproduksi wanita terdiri dari dua bagian, yaitu bagian dalam dan luar. Bagian luar memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Mons Veneris

Bagian yang menonjol dan terdiri dari jaringan lemak yang menutupi bagian depan symphysis pubis. Setelah pubertas kulit dari mons veneris tertutup oleh rambut.

2. Labia majora dan labia minora

Labia majora berbentuk lonjong dan menonjol berasal dari mons veneris dan berjalan ke bawah dan belakang. Homolog dengan skrotum pada laki-laki. Labia minora didapatkan sebagai lipatan di sebelah medial dari labia majora.

3. Clitoris

Merupakan suatu tanggul erectile mengandung banyak urat saraf sensoris dan pembuluh darah. Analog dengan penis pada laki-laki.

4. Vestibulum

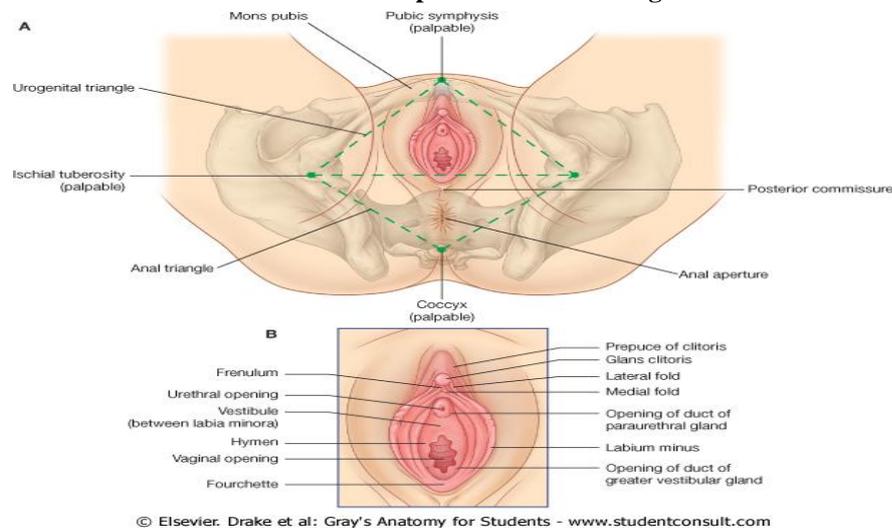
Merupakan rongga sebelah lateral dibatasi oleh kedua labia minora, anterior oleh clitoris, dorsal oleh fourchet. Terdapat muara dari 4 lubang kecil yaitu 2 muara dari kelenjar bartholini, 2 muara dari kelenjar skene.

5. Hymen

Berupa lapisan tipis dan menutupi sebagian besar dari introitus vaginae. Biasanya hymen berlubang sebesar ujung jari hingga getah dari genitalia interna dan darah haid dapat mengalir keluar.

6. Beberapa kelenjar lendir (bartholini)

Merupakan kelenjar terpenting di daerah vulva dan vagina berfungsi mengeluarkan secret terutama pada saat coitus.

Gambar 2.2 Anatomi Reproduksi Wanita Bagian Luar

Alat reproduksi wanita bagian dalam terdiri dari :

1. Vagina

Suatu saluran muskulo-membranosa yang menghubungkan uterus dengan vulva. Terletak antara kandung kencing dan rectum. Dinding depan (=9cm) lebih pendek dari dinding belakang (=11cm).

2. Uterus

Dalam keadaan tidak hamil terdapat dalam ruangan pelvis minor di antara vesica urinaria dan rectum. Uterus merupakan alat berongga dan berbentuk sebagai bola lampu yang gepeng yang terdiri dari 2 bagian corpus uteri berbentuk segitiga, dan cervix uteri berbentuk silindris.

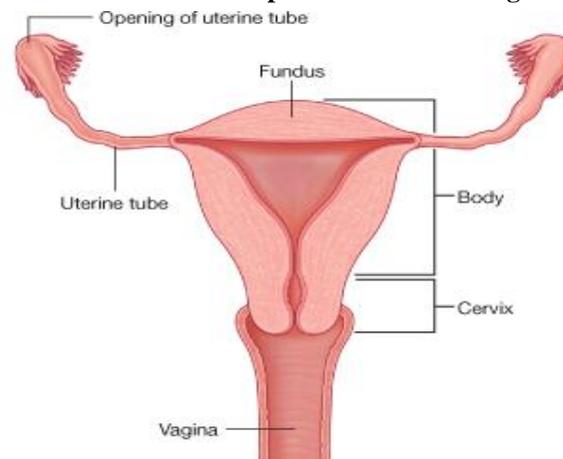
3. Tuba fallopi

Alat ini terdapat pada tepi atas ligamentum latum berjalan ke arah lateral mulai dari cornu uteri kanan dan kiri. Panjangnya ± 12 cm, diameter 3-8 mm.

4. Ovarium

Ovarium ada 2, kanan dan kiri uterus, dihubungkan dengan uterus oleh ligamen ovarii proprium dan dihubungkan dengan dinding panggul dengan perantara ligament infundibulo-pelvicum.

Gambar 2.3 Anatomi Reproduksi Wanita Bagian Dalam



© Elsevier. Drake et al: Gray's Anatomy for Students - www.studentconsult.com

2.5 Remaja

Masih terdapat berbagai pendapat tentang umur kronologis berapa seorang anak dikatakan remaja. Menurut WHO, remaja adalah bila anak telah mencapai umur 10-19 tahun.

Batasan usia remaja dibagi 3, yaitu :

1. Remaja Awal (10-13 tahun)

Pada masa ini, remaja mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun belum bisa meninggalkan pola kanak-kanaknya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas, dan merasa kecewa.

2. Remaja Pertengahan (14-16 tahun)

Kepribadian remaja pada masa ini masih kanak-kanak tetapi pada masa ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Maka dari perasaan yang penuh keraguan

pada masa remaja awal maka pada rentang usia ini mulai timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja menemukan diri sendiri atau jati dirinya.

3. Remaja Akhir (17-19 tahun)

Pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya (depkes,2010).

Masa remaja mempunyai karakteristik khas, rinciannya adalah periode ini dianggap sebagai masa penting karena memiliki dampak langsung dan dampak jangka panjang dari apa yang terjadi pada masa ini. Selain itu periode ini memiliki dampak penting terhadap fisik dan psikologis individu. Masa remaja merupakan masa dimana dianggap sebagai masa topan badai dan stress (storm and stress) karena mereka memiliki keinginan bebas untuk menentukan nasib sendiri (Stanley Hall, 1991). Masa remaja dianggap juga sebagai masa peralihan dimana seorang anak meninggalkan sikap anak-anak dan mulai mempelajari pola-pola perilaku dan sikap-sikap baru untuk meninggalkan pola-pola perilaku sebelumnya. Masa remaja disebut juga sebagai masa perubahan, terdapat 5 karakteristik perubahan khas dalam periode ini yaitu, peningkatan emosionalitas, perubahan cepat kematangan seksual, perubahan tubuh, minat, dan peran, serta terjadi juga perubahan nilai (Arif Gunawan, 2010). Masa remaja juga merupakan masa-masa bermasalah, pertama, individu sebagai remaja dituntut untuk menyelesaikan masalahnya sendiri, kedua, remaja dituntun mandiri sehingga seringkali menolak untuk dibantu oleh orangtua atau guru yang mengakibatkan timbulnya kegagalan-kegagalan dalam menyelesaikan masalah.

Gunarsa (1989) merangkum beberapa karakteristik remaja yang dapat menimbulkan berbagai permasalahan pada diri remaja, yaitu :

- Kecanggungan dalam pergaulan dan kekakuan dalam gerakan.
- Ketidakstabilan emosi.
- Adanya perasaan kosong akibat perombakan pandangan dan petunjuk hidup.
- Adanya sikap menentang dan menantang orang tua.
- Pertentangan di dalam dirinya sering menjadi pangkal penyebab pertentangan-pertentangan dengan orang tua.
- Kegelisahan karena banyak hal diinginkan tetapi remaja tidak sanggup memenuhi semuanya.
- Senang bereksperimentasi.
- Senang bereksplorasi.
- Mempunyai banyak fantasi, khayalan, dan bualan.
- Kecenderungan membentuk kelompok dan kecenderungan kegiatan berkelompok (Meita Dhamayanti, 2009).

2.5.1 Permasalahan pada remaja

Dari karakteristik permasalahan remaja yang telah disebutkan diatas, terdapat beberapa contoh masalah yang ditimbulkan oleh karakteristik remaja itu sendiri yaitu.

1. Seks bebas

Remaja di Indonesia cenderung berpikir sempit, remaja memang cenderung berpikir masa kini saja (Arif G, 2010). Seks bebas dikalangan remaja hari ini bisa digambarkan berdasarkan penelitian kota besar di Indonesia sekitar 20-30% remaja mengaku pernah melakukan hubungan seks.

2. Narkoba

Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN), jumlah kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia dari tahun 1998-2003 adalah 20.301 orang, dimana 70% diantaranya berusia 15-19 tahun.

3. Alkohol

Alkohol adalah zat penekan susunan saraf pusat meskipun dalam jumlah kecil dapat menyebabkan efek stimulasi ringan. Bahan psikoaktif dalam alcohol adalah etil alkohol.

4. Premanisme

Premanisme adalah sebutan pejorative yang sering digunakan untuk merujuk kepada kegiatan sekelompok orang yang mendapatkan penghasilannya terutama dari pemerasan kelompok masyarakat lain.

5. Kriminalitas

Kriminalitas atau tindak kriminal adalah sesuatu yang melanggar hukum atau sebuah tindak kejahatan. Pelaku kriminalitas disebut kriminal (Arif Gunawan, 2010)

2.6 Pubertas

Pubertas merupakan masa pertumbuhan tulang-tulang dan kematangan seksual yang terjadi pada masa awal remaja (Santrock,1998). Kata *puberty* berasal dari bahasa latin yang merujuk pada “tumbuh”, ”kedewasaan”, dan ”rambut di tubuh” (Sri Esti Wuryani D, 2008).

Pubertas merupakan masa ketika seorang anak mengalami kematangan secara seksual dan organ-organ reproduksi siap untuk menjalankan fungsi reproduksinya (Enny Sophia, 2009).

Pubertas adalah masa ketika seorang anak mengalami perubahan fisik, psikis, dan pematangan fungsi seksual. Masa pubertas dalam kehidupan kita biasanya dimulai saat berumur delapan hingga sepuluh tahun dan berakhir lebih kurang di usia 15 hingga 16 tahun. Pada masa ini memang pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan cepat. Pada cewek pubertas ditandai dengan menstruasi pertama (*menarche*), sedangkan pada laki-laki ditandai dengan mimpi basah. Kini, dikenal adanya pubertas dini pada remaja. Penyebab pubertas dini

ialah bahwa bahan kimia DDT sendiri, DDE, mempunyai efek yang mirip dengan hormon estrogen. Hormon ini diketahui sangat berperan dalam mengatur perkembangan seks wanita.

Pada saat seorang anak memasuki masa pubertas yang ditandai dengan menstruasi pertama pada remaja putri atau pun perubahan suara pada remaja putra, secara biologis dia mengalami perubahan yang sangat besar. Pubertas menjadikan seorang anak tiba-tiba memiliki kemampuan untuk ber-reproduksi.

Pada masa pubertas, hormon seseorang menjadi aktif dalam memproduksi dua jenis hormon (gonadotrophins atau gonadotrophic hormones) yang berhubungan dengan pertumbuhan, yaitu: 1) Follicle-Stimulating Hormone (FSH); dan 2). Luteinizing Hormone (LH). Pada anak perempuan, kedua hormon tersebut merangsang pertumbuhan estrogen dan progesterone: dua jenis hormon kewanitaan. Pada anak lelaki, Luteinizing Hormone yang juga dinamakan Interstitial-Cell Stimulating Hormone (ICSH) merangsang pertumbuhan testosterone. Pertumbuhan secara cepat dari hormon-hormon tersebut di atas merubah sistem biologis seorang anak. Anak perempuan akan mendapat menstruasi, sebagai pertanda bahwa sistem reproduksinya sudah aktif. Selain itu terjadi juga perubahan fisik seperti payudara mulai berkembang, dll.

2.6.1 Pubertas pria

Pada pria pubertas biasanya dimulai pada usia 10-16 tahun. Pria memang lebih terlambat dalam mengalami pubertas. Pubertas yang dialami pria misalnya seperti membesarnya suara, bertumbuhnya otot badan, berkembangnya penis dan testis, ejakulasi atau keluarnya sperma, dan tumbuhnya bulu-bulu halus di organ penis, ketiak, serta wajah (Aden R, 2010).

2.6.2 Pubertas wanita

Pada wanita biasanya pubertas dimulai antara usia 8-15 tahun. Pada wanita mulai terjadi pertumbuhan payudara, menstruasi, dan tumbuhnya bulu-bulu halus pada organ genitalia dan ketiak (Aden R, 2010).

2.7 Dewasa muda

Papalia, Olds, dan Feldman (1998; 2001) menyatakan bahwa golongan dewasa muda berkisar antara 21-40 tahun. Masa ini dianggap sebagai rentang yang cukup panjang, yaitu dua puluh tahun. Terlepas dari panjang atau pendek rentang waktu tersebut, golongan dewasa muda yang berusia di atas 25 tahun, umumnya telah menyelesaikan pendidikannya minimal setingkat SLTA (SMU-Sekolah Menengah Umum), akademi atau universitas. Selain itu, sebagian besar dari mereka yang telah menyelesaikan pendidikan, umumnya telah memasuki dunia pekerjaan guna meraih karier tertinggi.

Dari sini, mereka mem-persiapkan dan membukukan diri bahwa mereka sudah mandiri secara ekonomis, artinya sudah tidak bergantung lagi pada orang tua. Sikap yang mandiri ini merupakan langkah positif bagi mereka karena sekaligus dijadikan sebagai persiapan untuk memasuki kehidupan rumah tangga yang baru. Namun, sebelum mempersiapkan membina rumah tangga ada beberapa orang yang melakukan fase pertama yaitu *leaving home and becoming a single adult* yaitu proses dimana remaja menjadi orang dewasa dan keluar dari keluarga asalnya untuk sementara waktu karena ingin merasakan hidup mandiri dan mempunyai *privacy*.

Tugas utama seseorang sebagai dewasa muda adalah :

- Mencari dan memilih pasangan hidup.
- Belajar hidup bersama pasangan.
- Memulai sebuah keluarga.
- Merawat anak.
- Mengatur rumah tangga.
- Memulai jenjang karir.

- Memulai tanggung jawab sipil.
- Menemukan kelompok sosial yang sesuai (Turner dan Helms, 1995).

2.8 Kesehatan reproduksi

Reproduksi berasal dari kata **re** – kembali dan **produksi** – membuat atau menghasilkan, jadi reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidup (Kesrepro info, 2008).

Menurut Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICDP) di Kairo (1994) kesehatan reproduksi (kespro) adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsi serta proses-prosesnya. (Aden R, 2010).

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja (Kesrepro info, 2008).

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja (Kesrepro info, 2008).

Pengertian sehat bukan semata-mata sebagai pengertian kedokteran (klinis), tetapi juga sebagai pengertian sosial. Seseorang dikatakan sehat tidak hanya memiliki tubuh dan jiwa yang sehat, tetapi juga dapat bermasyarakat secara baik. Kesehatan reproduksi bukan hanya masalah seseorang saja, tetapi juga menjadi kepedulian keluarga dan masyarakat. Dimana masalah kesehatan reproduksi ini dimulai dari perkembangan tubuh dan alat reproduksi pada manusia (Aden R, 2010).

Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada di sekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan

tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi (Kesrepro info, 2008).

Sebagai langkah awal pencegahan, peningkatan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi harus ditunjang dengan materi komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang tegas tentang penyebab dan konsekuensi perilaku seksual, apa yang harus dilakukan dan dilengkapi dengan informasi mengenai sarana pelayanan yang bersedia menolong seandainya telah terjadi kehamilan yang tidak diinginkan atau tertular ISR/PMS. Hingga saat ini, informasi tentang kesehatan reproduksi disebarluaskan dengan pesan-pesan yang samar dan tidak fokus, terutama mengarah pada perilaku seksual (Siti Rokhmawati Darwisyah, 2008).

Pada dasarnya ada beberapa factor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi. Menurut Harahap (2003) secara garis besar dapat digolongkan 4 faktor yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi, antara lain :

1. Faktor sosial-ekonomi (terutama kemiskinan, tingkat pengetahuan yang rendah, dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil).
2. Faktor Budaya dan Lingkungan (misalnya praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lain).
3. Faktor Psikologis (misalnya depresi karena ketidakseimbangan hormonal, keretakan orangtua pada remaja).
4. Faktor Biologis (misalnya cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual).

Cara pemeliharaan alat reproduksi secara umum untuk remaja laki-laki dan perempuan antara lain :

1. Mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari.

2. Membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin dan anus dengan menggunakan air atau kertas pembersih (tisu).
3. Tidak menggunakan air kotor untuk mencuci daerah genital.
4. Dianjurkan untuk mencukur atau merapikan rambut kemaluan karena dapat ditumbuhi kutu atau jamur yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan gatal (Eny K, 2011).

Pengetahuan yang perlu diberikan pada remaja agar mempunyai kesehatan reproduksi sehat antara lain :

- a. Pengenalan mengenai system, proses, dan fungsi alat reproduksi.
- b. Perlunya mendewasakan usia perkawinan serta mengadakan perencanaan dan pengaturan kehamilan.
- c. Pengenalan bahaya narkoba dan minuman keras pada organ reproduksi.
- d. Pengenalan pengaruh social dan media terhadap perilaku seksual dan kekerasan seksual serta cara menghindarinya.
- e. Meningkatkan pemahaman agama serta terbuka dalam berkomunikasi mengenai masalah kesehatan reproduksi.
- f. Pengenalan berbagai penyakit menular seksual (PMS) dan HIV-AIDS serta dampaknya terhadap kesehatan reproduksi (Eny K, 2011).

2.9 Seksualitas

Seks berarti jenis kelamin. Segala sesuatu yang berhubungan dengan jenis kelamin disebut seksualitas. Seksualitas menyangkut berbagai dimensi yang sangat luas, diantaranya adalah dimensi biologis, psikologis, sosial, dan kultural (Masters, Johnson, Kolodny, 1992)

Dimensi Biologis

Berdasarkan perspektif biologis (fisik), seksualitas berkaitan dengan anatomi fungsional alat reproduksi manusia atau alat kelamin manusia, serta dampaknya bagi kehidupan fisik atau biologis manusia.

Dimensi Psikologis

Seksualitas berhubungan erat dengan bagaimana manusia menjalani fungsi seksual sesuai dengan identitas jenis kelaminnya, dan bagaimana dinamika aspek psikologis (kognisi, emosi, motivasi, perilaku) terhadap seksualitas itu sendiri, serta bagaimana dampak psikologis dan keberfungsian seksualitas dalam kehidupan manusia.

Dimensi Sosial

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

Dimensi Kultural dan Moral

Dimensi ini menunjukkan bagaimana nilai budaya dan moral mempunyai penilaian terhadap seksualitas yang berbeda dengan Negara barat. Menurut Blanch dan Collier (1993), seksualitas meliputi 5 area :

1. Sensualitas

Adalah kenikmatan yang merupakan bentuk interaksi antara pikiran dan tubuh. Umumnya sensualitas melibatkan pancaindra (aroma, rasa, penglihatan, pendengaran, dan setuhan) dan otak (organ yang paling kuat terkait seks dalam fungsi fantasi, antisipasi, memori, dan pengalaman).

2. *Intimacy*

Ikatan emosional atau kedekatan dalam relasi intra personal.

3. Identitas

Peranan jenis kelamin yang mengandung pesan-pesan gender perempuan dan laki-laki dan mitos-mitos, serta orientasi seksual.

4. Lingkaran kehidupan

Aspek biologis dan seksualitas yang terkait dengan anatomi dan fisiologis seksual.

5. Eksploitasi

Unsur kontrol dan manipulasi terhadap seksualitas seperti : kekerasan seksual, pornografi, pemerkosaan, dan pelecehan seksual.

Menurut Hidayat (1997), ruang lingkup seksualitas terbagi atas hal-hal berikut .

1. Seksual Biologis

Komponen yang mengandung beberapa ciri dasar seks yang terlihat pada individu yang bersangkutan (kromosom, hormone, serta ciri seks primer dan sekunder) .

2. Identitas Seksual

Adalah konsep diri pada individu yang menyatakan dirinya laki-laki atau perempuan. Identitas seksual dalam bentuknya banyak dipengaruhi oleh lingkungan dan tokoh yang sangat penting (orang tua).

3. Identitas Gender

Adalah penghayatan perasaan kelaki-lakian atau keperempuanan yang dinyatakan dalam bentuk perilaku sebagai laki-laki atau perempuan dalam lingkungan budayanya.

4. Perilaku Seksual

Yaitu orientasi seksual dari seorang individu, yang merupakan interaksi antara kedua unsur yang sulit dipisahkan, yaitu tingkah laku seksual (didasari dorongan seksual) dan tingkah laku gender (tingkah laku dengan konotasi maskulin atau feminisme).

2.9.1 Perilaku seksual

Perilaku seksual merupakan segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik dengan lawan jenis, maupun sesama jenis (Sarwono,2010). Definisi lain dari perilaku seksual adalah semua aktivitas fisik yang menggunakan tubuh untuk mengekspresikan perasaan erotis maupun perasaan afeksi.

Bentuk-bentuk perilaku seksual itu sendiri menurut Sarwono dapat beraneka ragam, mulai perasaan tertarik, hingga tingkah laku berkencan, bercumbu, dan senggama. Tahapan-tahapan perilaku seksual itu sendiri menurut Amalia (2007) adalah :

1. Awakening and eksploration

Rangsangan terhadap diri sendiri dengan cara berfantasi, menonton film, dan membaca buku-buku porno.

2. Autosexuality:Masturbation

Perilaku merangsang diri sendiri dengan melakukan masturbasi untuk mendapatkan kepuasan seksual.

3. *Heterosexuality:kissing and necking*

Saling merangsang dengan pasangannya, tetapi tidak mengarah ke daerah sensitif pasangannya, hanya sebatas cium bibir dan leher pasangannya.

4. *Heterosexuality*

A. *Light petting* : perilaku saling menempelkan anggota tubuh dan masih dalam keadaan memakai pakaian.

B. *Heavy petting* : perilaku saling menggesek-gesekkan alat kelamin dan dalam keadaan tidak memakai pakaian untuk mencapai kepuasan. Tahap ini adalah awal terjadinya hubungan seks.

5. *Heterosexuality : Copulaation*

Perilaku melakukan hubungan seksual dengan melibatkan organ seksual masing-masing.

Cara yang biasa dilakukan untuk menyalurkan dorongan seksual antara lain :

- a. Menyibukkan diri dengan berbagai aktivitas.
- b. Menghabiskan tenaga dengan berolahraga.
- c. Memperbanyak ibadah dan mendekatkan diri kepada tuhan.
- d. Menyalurkan melalui mimpi erotis (mimpi basah).
- e. Berkhayal atau berfantasi tentang seksual.
- f. Mansturbasi atau onani.
- g. Melakukan aktivitas seksual nonpenetrasi.
- h. Melakukan aktivitas seksual penetrasi (Eny kusmiran, 2011).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seksual remaja antara lain :

1. Perubahan biologis yang terjadi pada masa pubertas dan pengaktifkan hormone yang dapat menimbulkan perilaku seksual.
2. Kurangnya pengaruh orang tua melalui komunikasi antara orang tua dan remaja seputar masalah seksual dapat memperkuat munculnya penyimpangan perilaku seksual (oom, 1981).
3. Pengaruh teman sebaya sangat kuat sehingga munculnya penyimpangan perilaku seksual dikaitkan dengan norma kelompok sebaya.
4. Remaja dengan prestasi rendah dan tahap aspirasi yang rendah cenderung lebih sering memunculkan aktivitas seksual dibandingkan remaja dengan prestasi sekolah (prespektif akademik).
5. Prespektif sosial kognitif diasosiasikan dengan pengambilan keputusan yang menyediakan pemahaman perilaku seksual kalangan remaja (Muss, 1990) .

2.9.2 Penyimpangan perilaku seksual

Proses perkembangan dan pertumbuhan seseorang ondividu ssejak bayi hingga dewasa mencakup aspek biologis dan psikologis, yaitu kepribadian. Kepribadian dalam perkembangannya dapat menghasilkan perilaku yang normal, deviasi (menyimpang), dan abnormal (Eny kusmiran, 2011).

Menurut buku pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia (PPDGJ III, 2003) terdiri dari .

1. Gangguan Identitas Jenis Kelamin.
2. Gangguan Preferensi Seksual.

3. Gangguan Psikologis dan Perilaku yang Berhubungan dengan Perkembangan Orientasi Seksual.

2.9.2.1 Gangguan Identitas Jenis Kelamin

Gambaran utama dari gangguan ini adalah ketidkaksesuan antara alat kelamin dan identitas jenis yang terdapat pada diri seseorang.

Transeksual

Minat seksual kaum transeksual ini biasanya adalah yang berjenis kelamin sejenis, tetapi ada juga yang melaporkan pernah mengalami hubungan heteroseksual dan beberapa diantara mereka juga dilaporkan tidak berminat pada seks (aseksual).

Transvestisme Peran Ganda

Kaum transvestisme peran ganda ini mempunyai aktifitas seksual dimana kepuasan emosional dan fisik diperoleh dari menggunakan pakaian dari lawan jenis tanpa adanya hasrat merubah jenis kelamin(PPDGJ III, 2003).

2.9.2.2 Gangguan Preferensi Seksual

Ciri utama gangguan jiwa yang satu ini adalah diperlukannya suatu khayalan atau perbuatan seksual yang tidak lazim untuk mendapatkan gairah seksual (PPDGJ III, 2003).

- a. Pedofilia : perbuatan atau fantasi untuk melakukan aktivitas dengan anak pubertas.
- b. Transvertisme Fetishistik: penggunaan pakaian perempuan oleh laki-laki heteroseksual untuk mendapatkan gairah seksual.
- c. Eksibisionisme : mempertunjukkan alat kelamin secara tak terduga kepada orang yang tidak dikenalnya dengan tujuan mendapatkan kegairahan

seksual tanpa upaya lanjut untuk mengadakan aktivitas seksual dengan orang yang tidak dikenalnya tersebut.

- d. Fetishisme : penggunaan benda (fetis) yang lebih disukai atau sebagai satu-satunya cara untuk mendapatkan kegairahan seksual.
- e. Voyeurism : mengintip orang lain telanjang, membuka pakaian, atau melakukan aktivitas seksual tanpa sepengetahuan dan tidak ada upaya lanjut untuk melakukan aktivitas seksual dengan orang yang diintip itu.
- f. Masokisme seksual : mendapatkan kegairahan seksual melalui cara dihina, dipukul, atau penderitaan lainnya.
- g. Sadism seksual : mencapai kepuasan seksual melalui cara-cara menimbulkan penderitaan psikologik atau fisik pada pasangan seksnya.
- h. Parafilia tidak khas : pencapaian kepuasan melalui cara-cara yang tidak lazim belum disebut diatas, misalkan dengan tinju (koprofilia), dengan menggosok (froteurisme), dengan kotoran (misofilia), dengan mayat (nekrofilia), dengan air seni (urofilia).

2.9.2.3 Gangguan Seksual pada Remaja

Gangguan seksual pada remaja laki-laki adalah ejakulasi dini atau impotensia. Menurut Skinner (1977) ada 2 jenis impotensia, yaitu impotensia primer (tidak pernah ereksi sama sekali) dan impotensia sekunder (pernah ereksi tetapi setelah beberapa saat ereksi tersebut menghilang).

Pada remaja putri selain libido rendah dan kecemasan antara lain : hambatan orgasme, vaginismus, dan dyspareunia. Faktor utama penyebabnya adalah perasaan bersalah yang begitu kuat sehingga menghambat dorongan seksual.