

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hitung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan pada remaja tentang pendewasaan usia perkawinan ditunjukkan melalui perilaku seseorang terhadap pengetahuan yang dimilikinya sehingga pengetahuan dapat dijadikan sebagai indikator sikap maupun perilaku (Notoatmodjo, 2012).

Menurut penelitian Lestari, Sunarti dan Pratiwi (2014) pengetahuan adalah faktor yang paling dominan dalam membentuk tindakan seseorang. Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa responden memiliki pengetahuan yang berbeda-beda. Pengetahuan setiap individu berbeda antara satu dengan yang lain karena banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti pendidikan, media massa/sumber informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan dan pengalaman. Secara umum dapat diketahui responden memiliki pengetahuan yang paling tertinggi dalam persentase cukup sebanyak (49,3%).

2. Pengukuran pengetahuan

Penilaian tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari isi subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014).

Rahmawati (2013) menyatakan bahwa kategori tingkat pengetahuan dapat ditentukan dengan kriteria :

Bila data berdistribusi normal maka :

- a. Baik : bila skor \geq mean
- b. Kurang : bila skor $<$ mean

Bila data berdistribusi tidak normal maka :

- a. Baik : bila skor \geq median
- b. Kurang : bila skor $<$ median

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu (Notoatmodjo, 2012):

1) Umur

Umur seseorang semakin tua maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Umur sangat berpengaruh pada pengetahuan, umur yang cukup memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.

2) Intelegasi

Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

3) Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal buruk tergantung pada sifat kelompoknya.

4) Sosial budaya

Sosial budaya memiliki pengaruh pada pengetahuan seseorang, suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan dari adat istiadat sosial budaya.

5) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu kegiatan proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.

4. Hubungan Penyuluhan dengan Pengetahuan

Penyuluhan merupakan salah satu contoh cara pendidikan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2012), penyuluhan termasuk dalam bentuk pendidikan kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi, yang bertujuan menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap.

Penyuluhan merupakan bentuk promosi kesehatan sederhana yang dapat mencakup sasaran luas. Penyuluhan adalah salah satu metode bimbingan yang dapat dilakukan dengan berbagai media seperti pemutaran film, siaran melalui media massa, diskusi, pemberian leaflet dan ceramah sehingga penyampaian materi lebih efektif dan

efisien. Penyuluhan kesehatan memberikan dan meningkatkan pengetahuan yang selanjutnya dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja (Dewi, dkk., 2017).

B. Generasi Berencana

1. Definisi generasi berencana

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) salah satu instansi yang berpartisipasi aktif dalam pembinaan remaja melalui Program Generasi Berencana (Program GenRe). Program GenRe adalah program yang dikembangkan dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja sehingga mereka mampu melangsungkan jenjang pendidikan secara terencana, berkarir dalam pekerjaan secara terencana, serta menikah dengan penuh perencanaan sesuai siklus kesehatan reproduksi (BKKBN, 2016).

2. Tujuan generasi berencana

Tujuan dari program generasi berencana adalah untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, serta sikap dan perilaku positif remaja tentang kesehatan reproduksinya serta menyiapkan kehidupan berkeluarga dalam upaya peningkatan kualitas generasi mendatang. Remaja yang menjadi sasaran program ini adalah remaja usia 10-24 tahun dan belum menikah, mahasiswa/mahasiswi belum menikah, keluarga, serta masyarakat peduli remaja. Pendekatan yang dilakukan dalam program generasi berencana melalui wadah Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa (PIK R/M). PIK R/M adalah suatu wadah kegiatan program GenRe dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja/mahasiswa yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja/mahasiswa guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang

perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja serta kegiatan-kegiatan penunjang lainnya (BKKBN, 2016).

3. Program generasi berencana

Program Generasi Berencana (GenRe) memiliki program untuk mengurangi angka pernikahan dini melalui mempromosikan penundaan usia perkawinan, penyediaan informasi kesehatan reproduksi melalui PIK Remaja sehingga tidak terjebak pada penyalahgunaan NAPZA, HIV dan AIDS maupun kehamilan yang tidak diinginkan serta mempromosikan perencanaan kehidupan berkeluarga. Substansi dari program GenRe diantaranya Pendewasaan Usia Perkawinan, Seksualitas, NAPZA, HIV/AIDS, *Life Skill Education*, *Family Life Education* dan juga delapan fungsi keluarga (BKKBN, 2016).

C. Pendewasaan Usia Perkawinan

1. Definisi pendewasaan usia perkawinan

Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) adalah upaya untuk meningkatkan usia pada perkawinan pertama, sehingga usia saat perkawinan minimal 20 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria. Pendewasaan usia perkawinan bukan sekedar menunda sampai usia tertentu tetapi mengusahakan agar kehamilan pertama terjadi pada usia yang cukup dewasa. Usia 20 tahun bagi wanita sudah siap menghadapi kehamilan baik dari kesehatan reproduksi maupun perkembangan emosional dan sosial (BKKBN, 2008).

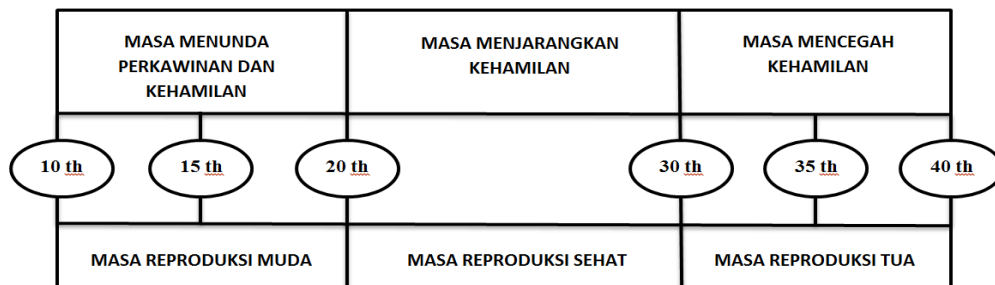
Pendewasaan Usia Perkawinan merupakan program dari Keluarga Berencana Nasional. Program PUP memberikan dampak pada peningkatan umur kawin pertama yang pada gilirannya akan menurunkan *Total Fertility Rate* (BKKBN, 2008).

2. Tujuan pendewasaan usia perkawinan

Tujuan dari program Pendewasaan Usia Perkawinan adalah memberikan pengertian dan kesadaran kepada remaja dalam merencanakan keluarga sejahtera, mencakup mempertimbangkan berbagai aspek berkaitan dengan kehidupan berkeluarga, kesiapan fisik, mental, emosional, pendidikan, sosial, ekonomi serta dapat menentukan jumlah dan jarak anak (BKKBN, 2008).

3. Program pendewasaan usia perkawinan

Dalam program pendewasaan usia perkawinan dan perencanaan keluarga terdiri dari tiga masa reproduksi yaitu masa menunda perkawinan dan kehamilan, masa menjarangkan kehamilan, masa mencegah kehamilan seperti gambar 1 yang ditampilkan di bawah (BKKBN, 2008).



Sumber: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2008).

Gambar 1 Bagan Perencanaan Keluarga

Dari bagan tersebut yang terkait dengan pendewasaan usia perkawinan adalah bagian pertama, sedangkan bagian kedua dan ketiga untuk pasangan usia subur. Perlu disampaikan pada remaja tentang masa menjarangkan kehamilan dan masa mencegah

kehamilan agar informasi tersebut menjadi bagian dari persiapan mereka untuk memasuki kehidupan berkeluarga. Adapun langkah-langkah yang diperlukan remaja apabila memasuki ketiga masa reproduksi tersebut, yaitu (BKKBN, 2008) :

a. Masa menunda perkawinan dan kehamilan

Setiap pasangan suami istri yang telah menikah pasti mengharapkan terjadinya kehamilan. Pertumbuhan dan perkembangan kehamilan memerlukan kesiapan organ reproduksi. Pertumbuhan dan perkembangan secara optimal organ reproduksi wanita pada usia 20 tahun, karena sebelum usia 20 tahun alat kandungan/rahim belum siap menerima kehamilan. Kelahiran yang baik, adalah apabila dilahirkan oleh seorang ibu yang telah berusia 20 tahun (BKKBN, 2008).

Risiko kehamilan yang kemungkinan timbul di bawah umur 20 tahun antara lain, keguguran, preeklamsia (tekanan darah tinggi, oedema, proteinuria), eklamsia (keracunan kehamilan), timbulnya kesulitan kehamilan, bayi lahir sebelum waktunya, berat bayi lahir rendah, kanker leher rahim. Penundaan kehamilan di bawah usia 20 tahun dianjurkan dengan menggunakan alat kontrasepsi sederhana yaitu, pantang berkala, senggama terputus, dan kondom (BKKBN, 2008).

b. Masa menjarangkan kehamilan

Masa menjarangkan kehamilan terjadi pada pasangan usia subur berada pada usia 20-35 tahun, karena risikonya sedikit baik bagi ibu maupun bayi. Dalam periode 15 tahun (usia 20-35 tahun) dianjurkan untuk memiliki 2 anak. Jarak kelahiran ideal antara dua kelahiran bagi pasangan usia subur sekitar 5 tahun. Mengasuh anak balita sangat memerlukan perhatian, sebab anak balita masih perlu menyusu serta memerlukan pendampingan penuh karena rentan terhadap penyakit (BKKBN, 2008).

Mengatur jarak kehamilan bertujuan untuk menjaga kesehatan reproduksi. Setelah kelahiran bayi alat kandungan mengalami penyembuhan. Proses ini memerlukan waktu satu sampai dua tahun untuk pertumbuhan buah kehamilan yang baru. Oleh karena itu umur 20 sampai 35 tahun perlu menjarangkan kehamilan, untuk mengatur kelahiran anak. Menjarangkan kehamilan dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat menyusui anaknya dengan cukup banyak dan lama. Metode yang dianjurkan yaitu metode kontrasepsi sederhana seperti, pantang berkala, senggama terputus, dan kondom. Metode kontrasepsi hormonal yang tidak menghambat Air Susu Ibu (ASI), dan metode alat kontrasepsi dalam rahim (BKKBN, 2008).

c. Masa mencegah kehamilan

Pencegahan kehamilan adalah proses yang dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi. Masa mencegah kehamilan berada pada periode pasangan usia subur berumur 35 tahun keatas, sebab melahirkan diatas usia 35 tahun banyak mengalami resiko medik. Metode kontrasepsi yang dianjurkan bagi pasangan usia subur diatas 35 tahun yaitu, pilihan utama penggunaan kontrasepsi mantap (MOW, MOP), pilihan kedua dengan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang seperti AKDR (BKKBN, 2008).

Umur ibu mempunyai pengaruh terhadap terjadinya partus lama, rahim dan panggul belum tumbuh dewasa pada usia dibawah 20 tahun. Kehamilan dibawah 20 tahun kemungkinan mengalami persalinan lama atau macet serta gangguan lainnya (Marmi, 2013).

D. Penyuluhan

1. Definisi penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap (Notoatmodjo, 2012).

2. Metode penyuluhan kesehatan

a. Individual (perorangan)

Metode penyuluhan individual merupakan pendekatan perorangan yang tentunya memiliki masalah dan alasan yang berbeda berkaitan dengan penerimaan terhadap perilaku kesehatan yang baru. Penyuluhan kesehatan dengan metode individu dapat diberikan dengan cara bimbingan. Bimbingan merupakan bentuk kontak klien dengan petugas kesehatan menjadi lebih intensif. Ketika klien mengalami masalah yang berkaitan dengan kesehatan, petugas akan lebih mudah membantunya dan lebih teliti (Notoatmodjo, 2014).

b. Kelompok

Metode penyuluhan kelompok besar adalah penyuluhan yang pesertanya berjumlah dari 15 orang. Dalam kelompok besar ada dua metode yang digunakan yaitu ceramah dan seminar. Kelompok kecil yaitu jika peserta berjumlah kurang dari 15 orang. Metode yang digunakan dalam kelompok kecil yaitu diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, kelompok-kelompok kecil, bermain peran, dan permainan stimulasi (Notoatmodjo, 2014).

E. Remaja

1. Definisi remaja

Masa remaja adalah masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Dalam masa ini setiap individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial. Menurut *World Health Organization* (WHO) batasan usia remaja adalah 12-24 tahun. Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik dan mental (Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional, 2014).

2. Tahap perkembangan remaja

Manusia sebagai makhluk hidup mengalami perkembangan dari tahap bayi, anak-anak, remaja dan dewasa. Remaja memerlukan proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada tiga tahap penyesuaian remaja yang dialami oleh manusia sebelum dewasa, yaitu pertama remaja awal ketika anak perempuan berusia 10-13 tahun dan anak laki-laki berusia 10-15 tahun. Kedua, remaja madya terjadi pada anak perempuan yang berusia 11-14 tahun dan anak laki-laki berusia 12-15 tahun. Ketiga, remaja akhir yang pada tahap ini remaja mulai berkonsolidasi menuju tahap dewasa, pada anak perempuan berkisar antara 13-17 tahun dan anak laki-laki antara 16-17 tahun (Cahyaningsih, 2011).

Pada tahap ini remaja memiliki minat yang tinggi terhadap hal yang baru dan selalu memiliki keinginan yang kuat untuk mencari pengalaman baru serta mempererat pertemanan. Tahap remaja akhir juga menunjukkan identitas seksual yang kuat, serta

bisa menyeimbangkan antara kepentingan pribadi, dan muncul dinding pemisah antara ranah privat dan ranah publik.

F. Hubungan Pengetahuan dengan Pendewasaan Usia Perkawinan

Penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk (2017) bahwa remaja yang memiliki pengetahuan baik sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan ada peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui metode fasil. Tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan tentang pendewasaan usia perkawinan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui metode fasil. Pendidikan kesehatan melalui *stimulation game* didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan (tidak signifikan) pengetahuan tentang pendewasaan usia perkawinan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui *stimulation game*.

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), menunjukkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi masih belum memadai yaitu pada remaja perempuan (35,3%) dan remaja laki-laki 31,2%, laki-laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali melakukan hubungan seksual (Kemenkes, 2012).

Hasil penelitian Stang dan Mambaya (2011) menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang rendah lebih banyak melakukan pernikahan dini karena pada umumnya belum mengetahui tentang batasan usia pernikahan dan dampak negatif yang timbul apabila menikah pada usia di bawah 20 tahun, serta kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hasil penelitian Mardinah, Rahfiludin dan Nugraheni (2017) di SMP Kedungsurem terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan

pendidikan kesehatan reproduksi. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang berpengetahuan baik pada remaja sebanyak 11,5%, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang berpengetahuan baik didapatkan sebanyak 53,8%. Dari hasil penelitian tersebut ada perbedaan pengetahuan remaja tentang pendewasaan usia perkawinan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi.