

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian

Pendidikan kesehatan ialah upaya menunjang program kesehatan guna dinamisasi serta peningkatan ilmu pengetahuan pada periode tertentu secara efektif. Pendidikan kesehatan adalah suatu proses transformasi seseorang untuk memenuhi standar sehat (Faras and Hidayat, 2022). Pendidikan kesehatan dapat berperan untuk merubah perilaku selaras dengan nilai-nilai kesehatan. Perilaku sehat dapat disebabkan oleh faktor pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja merupakan suatu upaya mendidik dan mengarahkan perilaku seksual secara baik dan benar (Rahman *et al.*, 2022). Pendidikan kesehatan berupa upaya persuasif atau pembelajaran kepada sasaran agar melakukan tindakan pencegahan yang di dasarkan pada pengetahuan dan kesadaran yang di peroleh setelah mendapatkan pendidikan kesehatan (Rahman *et al.*, 2022). Pendidikan kesehatan reproduksi remaja merupakan sebuah diskusi yang realistis, jujur dan terbuka bukan merupakan dikte moral belaka.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan pendidikan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebar pesan, menanam keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Remaja yang menerima pendidikan kesehatan yang terarah cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang isu-isu kesehatan dan

informasi yang akurat. Selain itu, pendidikan kesehatan juga dapat mengubah perilaku remaja dalam mencari informasi kesehatan. Mereka dapat menjadi lebih aktif dalam mencari informasi, menggunakan sumber informasi yang lebih terpercaya, dan mengembangkan keterampilan evaluasi yang lebih baik (Ajani, 2023).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan adalah perubahan perilaku, untuk mengubah perilaku diperlukan pengetahuan yang baik pada individu. Pendidikan kesehatan mengandung penyebaran pesan dan informasi yang diharapkan akan meningkatkan pengetahuan individu dan memotivasi individu berperilaku sehat. Adapun tujuan pendidikan kesehatan adalah

- a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan optimal
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat, baik fisik, mental, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Ada tiga faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksinya yaitu jenis kelamin, jumlah sumber informasi dan pemanfaatan orang tua sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi remaja (Ingrit *et al.*, 2022). Faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan yakni faktor lingkungan, sumber daya dan sikap. Keberhasilan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh faktor pemberi pendidikan kesehatan, faktor sasaran dan faktor proses dalam penyuluhan.

Faktor pemberi pendidikan meliputi persiapan dan penguasaan materi yang disampaikan. Faktor sasaran dilihat dari tingkat pendidikan, lingkungan dan kepercayaan sasaran itu sendiri. Faktor proses penyuluhan meliputi waktu, tempat dan jumlah sasaran (Rahman, 2022).

B. Kesehatan Reproduksi

1. Pengertian

Istilah reproduksi merupakan kondisi fisik yang sejahtera, emosional, psikis, dan sosial berhubungan dengan reproduksi menurut *World Health Organization* (2021). Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (Ingrit *et al.*, 2022). Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksinya yang berpengaruh terhadap keberlangsungan siklus kehidupan.

Tujuan kesehatan reproduksi terdiri atas dua yakni tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum berkaitan dengan peningkatan kemandirian dalam mengatur fungsi dan proses reproduksi termasuk kehidupan seksualitas, sedangkan tujuan khusus kesehatan reproduksi adalah meningkatkan peran dan tanggung jawab sosial akibat dari perilaku seksualitasnya.

2. Faktor yang Memengaruhi Kesehatan Reproduksi

Kualitas kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Tiga faktor yang berpengaruh adalah status kesehatan, praktik budaya, serta sarana dan prasarana yang menunjang kesehatan. Dari status kesehatan berkaitan dengan kebutuhan gizi remaja dan menjadi perhatian karena remaja yang sakit cenderung mengalami permasalahan pada fungsi dan proses reproduksinya. Kedua, pengaruh praktik budaya di masyarakat yang hingga saat ini masih sering terjadi, dan yang ketiga, sarana dan prasarana kesehatan semakin dilengkapi pemerintah untuk memfasilitasi kebutuhan masyarakat akan kesehatan reproduksi.

3. Masalah Kesehatan Reproduksi

Jumlah remaja yang besar adalah sebagai asset bangsa sekaligus masalah jika tidak dilakukan pembinaan dengan benar dan baik. Banyak permasalahan yang dihadapi remaja pada umumnya yakni perilaku beresiko diantaranya menikah di usia muda, seks pra nikah, kenakalan remaja dan masalah yang terkait dengan Tiga Resiko Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja (TRIAD KRR) yaitu seksualitas, NAPZA dan HIV/AIDS. Terdapat beberapa faktor perilaku yang mempengaruhi perilaku seksual yakni faktor internal kognitif, diantaranya: pengetahuan, sikap, dan niat dan faktor eksternal diantaranya: akses remaja memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bersahabat atau ramah. Perilaku ini tentunya bertentangan dengan budaya dan norma masyarakat di Indonesia. Akibat yang disebabkan oleh kenakalan sehingga terjadi hamil diluar nikah memicu terjadinya aborsi dan timbulnya penyakit seperti HIV/AIDS (Demon *et.al.*, 2019). Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Reproduksi Remaja menunjukkan sebesar 53% remaja di Indonesia telah melakukan tindakan aborsi

menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2020. Perilaku seksual remaja yang beresiko tentunya dapat menimbulkan penyakit menular seksual. Hal ini dibuktikan dari data kasus Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) pada remaja di Indonesia tahun 2021 yaitu remaja berusia 15 hingga 19 tahun menderita HIV/AIDS sebesar 2,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Oleh sebab itu pemerintah berupaya mengurangi masalah pada kasus kesehatan reproduksi remaja, salah satunya adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan, hal ini dilakukan dengan melakukan tindakan pencegahan dan mengurangi perilaku seksual. Tindakan pencegahan bertujuan untuk mengurangi dan menghilangkan perilaku beresiko kesehatan reproduksi remaja. Program Pendidikan kesehatan dilakukan dengan kegiatan edukasi di masyarakat yang dapat dilakukan dari tingkat individu maupun kelompok yang diharapkan memberikan perubahan yang signifikan dalam peningkatan pengetahuan (Tarsikah *et.al.*, 2022). dengan program pendidikan kesehatan ini juga dapat meningkatkan pengetahuan remaja, dan tumbuhnya kesadaran remaja akan pentingnya kesehatan reproduksi.

C. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil informasi yang terserap melalui indera yang dimilikinya dan merupakan hasil penginderaan manusia. Jika seseorang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi, mereka tidak akan peduli dengan kesehatan reproduksinya dan dapat membahayakan dirinya sendiri, sehingga hal ini sangat penting diketahui. Pengetahuan adalah hasil tahu yang

terjadi setelah orang mendeteksi suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kesadaran adalah area yang sangat penting untuk membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan salah satu aspek kognitif dari proses pembelajaran berbeda dengan sikap yang merupakan aspek afektif (Amanah, 2022).

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah suatu proses yang didapatkan oleh seseorang melalui panca indera terhadap objek tertentu atau sebuah pengalaman yang dialaminya.

2. Faktor yang Berpengaruh

Remaja dengan pengetahuan kurang, beresiko 2,2 kali melakukan perilaku seksual beresiko dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan cukup. Faktor kurangnya pengetahuan remaja disebabkan karena dapatnya informasi keliru yang diperoleh dari sumber yang salah akan membuat pemahaman serta persepsi menjadi salah. Pengetahuan terdapat dua faktor yang mempengaruhi yakni faktor internal yang meliputi usia, pengalaman, kepandaian, dan gender. Lalu faktor eksternal yang mencakup Pendidikan, sosial budaya, ekonomi, serta informasi.

Bertambahnya pengetahuan dipengaruhi faktor usia, pendidikan, pekerjaan dan pengalaman. Usia berhubungan dengan proses penyerapan ilmu pengetahuan yang diberikan, semakin muda seseorang proses penyerapan ilmu akan semakin cepat. Pengetahuan yang diperoleh remaja berhubungan dengan pengalaman yang dialaminya. Pendidikan yang semakin tinggi dapat mempengaruhi remaja dalam menerima pengetahuan. Pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan ibu karena dapat menambah informasi dan berbagai media. Dengan pendidikan akan bertambah pengetahuan yang akan melandasi setiap keputusan-keputusan dalam menghadapi masalah kehidupan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, informasi

yang dimiliki lebih luas dan lebih mudah diterima baik itu informasi tentang kesehatan reproduksi. Jika melakukan pernikahan usia muda akan berdampak untuk dirinya bila tingkat pengetahuan seseorang rendah maka akan berakibat terputusnya informasi yang diperoleh pada jenjang pendidikan.

3. Kriteria Pengetahuan

Menurut Nur Aini Harahap *et al.*, (2017) tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yakni

- a. Tingkat pengetahuan responden dikategorikan baik (skor 76%-100%)
- b. Tingkat pengetahuan responden dikategorikan sedang (skor 60%-75%)
- c. Tingkat pengetahuan responden dikategorikan buruk (skor <60%)

D. Media Pembelajaran

1. Pengertian

Media pembelajaran diartikan sebagai media untuk belajar, dapat dipahami sebagai unsur yang dikaitkan dengan pendidikan media. Menurut Sanaki dan Nunuk Suryani media pembelajaran adalah sebuah alat yang berfungsi dan dapat digunakan untuk pesan pembelajaran (Herminingsih, Nurdin and Saguni, 2022). Sehingga dapat disimpulkan bahwa media pembelajaran adalah alat atau sarana yang digunakan oleh pelajar untuk menyampaikan materi pembelajaran tertentu dalam bentuk ilmu pengetahuan dengan bantuan media tertentu. Media ini yang berfungsi memudahkan dalam penyampaian pesan

2. Manfaat Media Pembelajaran

Adapun manfaat media pembelajaran menurut Nunuk (2018) dalam (Herminingsih *et al.*, 2022) yakni sebagai berikut;

- a. Meletakkan dasar-dasar yang konkret untuk berpikir dan mengurangi verbalisme;
- b. Menarik perhatian siswa;
- c. Meletakkan dasar-dasar yang penting untuk perkembangan belajar;
- d. Memberikan pengalaman nyata dan menumbuhkan kegiatan mandiri pada siswa;
- e. Menumbuhkan pemikiran yang teratur dan berkelanjutan, terutama yang terkait dengan kebutuhan sehari-hari;
- f. Membantu perkembangan kemampuan berbahasa;
- g. Menambah variasi dalam kegiatan pembelajaran.

3. Keunggulan Media Pembelajaran

Aktivitas belajar dapat berjalan dengan optimal sehingga media dapat digunakan secara sesuai. Pemberian pendidikan kesehatan dengan memanfaatkan media pembelajaran *audiovisual* lebih efektif. Materi dapat diputar ulang untuk dipahami sehingga menjadi lebih efektif dan menarik. Sarana yang dibutuhkan masyarakat harus searah dengan perkembangan teknologi. Pemanfaatan teknologi sebagai landasan media pembelajaran dapat memberikan pengalaman secara langsung (Isti dkk., 2020). Media *audiovisual* merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara *audiovisual* (Herawati, Kusmaryati and Wuryandari, 2022). *Audiovisual* memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan persuasi. Media *audiovisual* memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal.

Hasil tersebut dapat tercapai karena panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain (Putri *et al.*, 2021 dalam Herawati *et al.*, 2022). Informasi yang disampaikan melalui media video sangat efektif. Hal ini karena media video mengaitkan berbagai indera lainnya seperti penglihatan dan pendengaran.

Video juga dapat dimanfaatkan untuk semua topik, model pembelajaran, dan setiap ranah yang meliputi kognitif, afektif, dan psikomotorik. Pada ranah kognitif ini dapat mengobservasi rekreasi dramatis dari kejadian sejarah masa lalu dan rekaman aktual dari sebuah peristiwa terkini, yang membuat karakter merasa lebih hidup yakni unsur warna, suara, dan gerak. Selain itu dengan melihat video dapat memperkuat pemahaman siswa terhadap materi ajar. Video dapat memperkuat siswa dalam merasakan unsur emosi dan penyikapan dari pembelajaran yang efektif yang dapat dilihat dari ranah efektif (Herawati, Kusmaryati and Wuryandari, 2022).

Tabel 1
Hasil Penelitian Terdahulu

	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Netti Herawati <i>et al.</i> , (2022)	Audio Visual Dan Power Point Sebagai Media Edukasi Dalam Merubah Pengetahuan Dan Perilaku Remaja. Penelitian ini berlokasi di SMP 19	<i>Quasi Eksperimental</i>	Pendidikan kesehatan menggunakan audio visual (video) terbukti dapat meningkatkan perilaku remaja putri dalam

		Kota Jambi dengan jumlah sampel 30 responden		memperbaiki personal hygiene dan lebih efektif dibandingkan pembelajaran menggunakan PPT.
2.	Seri Wahyuni (2022)	Media Audio Visual Sebagai Sarana Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja. Penelitian ini berlokasi di Madrasah Aliya Darul Ulum Kota Palangka Raya dengan jumlah sampel 60 responden	<i>Quasi Experimental</i>	Pendidikan kesehatan reproduksi dengan media video lebih efektif dalam meningkatkan skor pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja
3.	Afni Handayani <i>et al.</i> , (2022)	Efektivitas Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan Remaja tentang Sexual Harassment di SMK N 1 Kota Dumai dengan jumlah sampel 60 responden	<i>Quasi Experimental</i>	Penggunaan media audio visual efektif terhadap pengetahuan remaja

Berdasarkan tabel 1 membuktikan bahwa *urgensi* penggunaan media *audiovisual* dalam pendidikan kesehatan cukup efisien dibandingkan media lainnya. Hal ini disebabkan karena media audio visual diminati dalam proses pembelajaran sebab dapat memudahkan pemahaman materi bagi peserta (Oktaviani, 2019).

E. Remaja

1. Pengertian

Masa remaja adalah masa transisi dari kehidupan masa kanak-kanak (*childhood*) ke masa dewasa (*adulthood*). Masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa juga disebut dengan remaja. Remaja merupakan aset masa depan, seorang remaja sudah tidak dikatakan kanak-kanak, namun ia belum cukup matang untuk dikatakan dewasa. Ia sedang mencari jati diri dan pola hidup yang sesuai untuk dirinya.

2. Permasalahan pada Remaja

Kondisi remaja yang dalam masa tidak stabil membuat remaja rentan akan berbagai perilaku negatif seperti halnya kenakalan remaja. Kenakalan remaja (*juvenile delinquency*) merupakan gejala patologis sosial pada remaja yang disebabkan oleh satu bentuk pengabaian sosial yang mendorong bentuk perilaku yang menyimpang dari nilai dan norma yang ada di masyarakat, sehingga dapat merugikan dirinya sendiri dan orang-orang di sekitarnya (Jasmisari dan Herdiansah, 2022).

Adapun bentuk perilaku menyimpang yang dikategorikan ke dalam kenakalan remaja yakni perkelahian, penyalahgunaan narkoba, hubungan seks di luar nikah, pergaulan bebas, dan pemerkosaan (Jasmisari dan Herdiansah, 2022). Kenakalan remaja merupakan fenomena yang semakin marak terjadi di masyarakat. Hasil penelitian lainnya menyebutkan bahwa faktor dapat mendorong kenakalan remaja, adalah peran orang tua. Orang tua sebagai agen sosialisasi utama di dalam keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam pembentukan perilaku anak.

Adapun faktor-faktor yang memengaruhi kenakalan remaja yakni dapat dilihat dari faktor internal dan eksternal (Dadan *et al.*, 2020).

a. Faktor Internal

1) Krisis identitas

Perubahan biologis dan sosiologis pada diri remaja memungkinkan terjadinya dua bentuk integrasi. Pertama, terbentuknya perasaan akan konsistensi dalam kehidupannya, kedua yakni tercapainya identitas peran. Kenakalan remaja terjadi karena remaja gagal mencapai masa integrasi kedua.

2) Kontrol diri yang lemah

Remaja yang tidak bisa mempelajari dan membedakan tingkah laku yang dapat diterima dengan yang tidak dapat diterima akan terseret pada perilaku negatif.

b. Faktor Eksternal

1) Kurangnya perhatian dari orang tua, serta kurangnya kasih sayang

Keadaan lingkungan keluarga yang menjadi sebab timbulnya kenakalan remaja seperti keluarga yang *broken home*, rumah tangga yang berantakan disebabkan oleh kematian ayah atau ibunya, keluarga yang diliputi konflik keras, ekonomi keluarga yang kurang.

2) Pengaruh dari lingkungan sekitar

Pengaruh budaya barat serta pergaulan dengan teman sebayanya yang sering mempengaruhinya untuk mencoba dan akhirnya malah terjerumus ke dalamnya. Lingkungan adalah faktor yang paling mempengaruhi perilaku dan watak remaja. Jika dia hidup dan berkembang di lingkungan yang buruk, moralnya pun akan seperti itu adanya. Sebaliknya jika ia berada di lingkungan yang baik maka ia akan menjadi baik pula.

F. Tiga Resiko Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja (TRIAD KRR)

1. Pengertian

Keadaan sehat diartikan bebas dari penyakit tetapi berkaitan dengan sistem reproduksi (fungsi, komponen, dan proses) yang dimiliki remaja secara fisik, mental dan sosial (Sholichah, 2022). Permasalahan yang paling rentan dialami oleh remaja adalah kesehatan reproduksi. Permasalahan ini dikenal dengan Tiga Risiko Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja (TRIAD KRR) berhubungan dengan seksual, HIV/AIDS, serta NAPZA (Saufa *et al.*, 2023). Remaja di Indonesia berpeluang mengalami masalah kesehatan reproduksi seperti seks bebas, mengkonsumsi minuman keras, dan kecanduaan narkoba yang pada akhirnya berdampak terinfeksi HIV/AIDS.

a. Seksualitas

Seksualitas adalah suatu aspek inti manusia sepanjang hidupnya dan meliputi seks, identitas dan peran gender, orientasi seksual, erotisisme, kenikmatan,

kemesraan dan reproduksi (Wilandika dan Kamila, 2022). Seksualitas dialami dan diungkapkan dalam pikiran, khayalan, gairah, kepercayaan, sikap, nilai, perilaku, perbuatan, peran dan hubungan. Sementara seksualitas dapat meliputi semua dimensi ini. Tidak semuanya selalu dialami atau diungkapkan. Dimensi biologi mulai dari bentuk anatomis organ seks hingga fungsi dan proses-proses biologi yang menyertainya. Faktor biologi ini mengontrol perkembangan seksual dari konsepsi sampai kelahiran dan kemampuan bereproduksi setelah pubertas. Sisi biologi seksualitas juga mempengaruhi dorongan seksual, fungsi seksual, dan kepuasan seksual. Dimensi psikososial meliputi faktor psikis yaitu emosi, pandangan dan kepribadian, yang berkolaborasi dengan faktor sosial, yaitu bagaimana manusia berinteraksi dengan lingkungannya secara seksual.

2. HIV/AIDS

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* yaitu virus yang meninfeksi dan merusak sel-sel kekebalan tubuh dan menyebabkan defisiensi kekebalan tubuh (Kolupe *et al.*, 2022). Lama proses penyakit dikatakan HIV setelah lima hingga sepuluh tahun bisa lebih cepat, tergantung ada tidaknya tindakan. AIDS merupakan singkatan dari *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*. AIDS adalah sekumpulan gejala yang didapatkan dari penurunan kekebalan tubuh akibat kerusakan system imun yang disebabkan oleh infeksi HIV (Kolupe *et al.*, 2022). Penularan virus HIV dapat terjadi melalui darah, air mani, hubungan seksual, atau cairan vagina. Namun virus ini tidak dapat menular lewat kontak fisik biasa, seperti berpelukan, berciuman, atau berjabat tangan dengan seseorang yang terinfeksi HIV atau AIDS. Untuk menahan lajunya tahap perkembangan virus, beberapa obat yang ada adalah antiretroviral (ARV) dan obat infeksi oportunistik kegunaannya

antiretroviral (ARV) untuk menghambat perkembangan virus. Contoh obat antiretroviral (ARV) yaitu AZT, Didanosine, Zalcitabine, Stavudine, obat infeksi oportunistik digunakan untuk penyakit akibat efek samping rusaknya kekebalan sistem tubuh. Contoh obat oportunistik adalah anti TBC, dan lain-lain.

3. NAPZA

NAPZA adalah singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya, meliputi zat alami atau sintetis yang bila dikonsumsi menimbulkan perubahan fungsi fisik dan psikis, serta menimbulkan ketergantungan. NAPZA (Narkotika, psikotropika, dan zat adiktif) adalah zat yang apabila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi sistem saraf pusat sehingga menimbulkan perubahan aktivitas mental, emosional, dan perilaku penggunaannya dan sering menyebabkan ketagihan dan ketergantungan terhadap zat tersebut. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintetis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku. Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa. Golongan adiktif lainnya adalah zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan.

2. Program Kesehatan Reproduksi Remaja

Untuk mengatasi permasalahan yang ada di kalangan remaja tersebut maka pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

(BKKBN) perlu membuat suatu kebijakan untuk menekan tindakan-tindakan remaja. Dalam rangka merespon permasalahan remaja tersebut, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengembangkan Program Generasi Berencana (GenRe). Generasi Berencana (GenRe) adalah suatu program yang dikembangkan dalam rangka penyiapan dan perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja. Meningkatnya median usia kawin pertama khususnya bagi perempuan merupakan menjadi fokus utama dalam promosi pendewasaan usia perkawinan. Sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsinya dilaksanakan oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKKBPP). Hal ini disesuaikan dengan keluarnya Peraturan Kepala BKKBN No.47/Hk.010 B5/2010 tentang rencana strategi BKKBN 2010-2014.

Program Generasi Berencana (GenRe) merupakan kebijakan dari pemerintah guna mengatasi permasalahan kependudukan di Indonesia (Aziz, 2021). Program Generasi Berencana (GenRe) telah diatur dalam perundang undangan dan didukung beberapa dokumen negara seperti peraturan presiden, rencana strategis kementerian kesehatan dan rencana strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (Ruri Kharisma, Fitriani, 2020 dalam (Aziz, 2021). Menurut materi Pusat Informasi Konseling Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dinyatakan bahwa, program Generasi Berencana (GenRe) dilaksanakan melalui dua pendekatan yaitu pendekatan remaja itu sendiri dan pendekatan kepada keluarga yang memiliki remaja. Pendekatan kepada remaja dilakukan melalui pengembangan wadah Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) yang dilaksanakan melalui pendekatan dari, oleh, dan untuk remaja. Program Generasi Berencana (GenRe) juga merupakan strategi pemerintah untuk membina

remaja-remaja Indonesia menjadi remaja visioner yang terhindar dari Tiga Risiko Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja (TRIAD KRR) (Aziz, 2021).

Melalui generasi berencana pula remaja akan diberikan informasi tentang pentingnya kesehatan reproduksi, keterampilan dan kecakapan hidup, pelayanan konseling dan rujukan kesehatan reproduksi remaja. Dengan membangun mental pemuda yang merupakan tunas dan generasi penerus bangsa di masa yang akan datang maka Negara Indonesia dapat mewujudkan pembangunan manusia yang berdampak pada pembangunan nasional. Program Generasi Berencana (GenRe) merupakan salah satu kebijakan dari pemerintah upaya merespon berbagai permasalahan terkait remaja yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup remaja dengan memberikan informasi dan pengetahuan terkait dengan penyiapan diri remaja menghadapi masa depan dan menyongsong kehidupan berkeluarga dengan baik yang berlandaskan pada Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009. Program ini diimplementasikan untuk merespon permasalahan yang terjadi dikalangan remaja yang diarahkan untuk mencapai kehidupan berkeluarga bagi remaja yang diwujudkan dengan terbentuknya keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera.

3. Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja

Strategi pelaksanaan dan pengembangan program Generasi Berencana (GenRe) mengacu pada strategi tegar remaja yang bertumpu pada tiga pengembangan faktor-faktor pendukung (*Promotive Factors*) yaitu pengembangan faktor *assets/capabilities*, *resource/opportunities*, dan *second chance*. Faktor pendukung yang pertama yaitu yaitu pengembangan *assets/capabilities* yang berarti program Generasi Berencana (GenRe) dikembangkan dengan segala sesuatu yang

positif yang terdapat pada diri remaja meliputi, minat, bakat, pengetahuan, hobbi, sikap dan perilaku. Faktor yang kedua yaitu *resource/opportunities* menitikberatkan pada dukungan dan jaringan yang harus diberikan kepada remaja dan program Generasi Berencana (GenRe) oleh semua elemen antara lain, orang tua, guru atau dosen, lembaga swayada masyarakat organisasi keagamaan dan kepemudaan, tokoh agama, tokoh masyarakat dan pemerintah. Sedangkan faktor yang ketiga ialah *second chance* dimana dalam faktor ini pelaksanaan dan pengembangan program Generasi Berencana (GenRe) dilakukan dengan memberikan pelayanan kepada remaja yang sudah menjadi korban risiko seks bebas, NAPZA, HIV dan AIDS maupun pernikahan dini agar bisa pulih dan kembali hidup normal.

Saat ini, informasi program belum merata mencakup Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R), Kelompok Siswa Peduli AIDS dan Narkoba (KSPAN) dan Posyandu Remaja. Hal ini berkaitan dengan sosialisasi pelaksanaan program yang belum optimal (Pyas, 2017). Hal ini karena ekstrakurikuler PIK-R serta KSPAN kalah bersaing dengan ekstra lainnya. Remaja beranggapan penyampaian materi terlalu normatif dan membosankan.

Sosialisasi pelaksanaan program Generasi Remaja (GenRe) yang belum optimal mengakibatkan masih timbulnya perilaku buruk pada remaja. Permasalahan remaja yang sering terjadi di Kota ataupun di Desa, diantaranya berpacaran yang tidak sehat, kehamilan yang tidak diharapkan, pernikahan usia dini, penyalahgunaan narkoba serta obat-obatan terlarang yang makin meningkat. (Aziz, 2021). Hal ini menjadikan remaja sebagai sasaran program belum berperan aktif dan pelaksanaan program menjadi tidak efektif. Lingkungan menjadi faktor

penghambat pelaksanaan program. Rendahnya rasa kepedulian dari orang tua, pergaulan dan lingkungan tidak baik menyebabkan tidak terkontrolnya perilaku remaja. Faktor lainnya yaitu keterbatasan waktu yang dimiliki remaja maupun pengurus program. Hal ini karena kegiatan yang dimiliki 24 setiap orang berbeda sehingga mengakibatkan terhambatnya program tersebut.