

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, yaitu indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun dengan dorongan sikap perilaku setiap orang, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Septi Kartika Noviyanti , Susilarti, 2016).

Notoatmodjo menekankan bahwa pengetahuan perlu dibedakan dengan keyakinan, walaupun keduanya mempunyai hubungan yang sangat erat. Keyakinan dapat saja keliru tetapi sah sebagai keyakinan. Artinya apa yang disadari (diyakini) sebagai „ada“ ternyata tidak ada dalam kenyataannya. Tetapi untuk pengetahuan tidak demikian. Bila suatu pengetahuan ternyata salah atau keliru, maka tidak dapat dianggap sebagai pengetahuan. Sehingga apa yang dianggap pengetahuan tersebut berubah statusnya menjadi keyakinan saja (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan penjelasan mengenai pengetahuan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia terhadap suatu objek tertentu yang memiliki peran dalam proses pengambilan keputusan

dan tindakannya. Pengetahuan tersebut dapat bervariasi sesuai dengan pengalaman yang dialami manusia. Adapun pengetahuan yang salah mengenai suatu hal tidak dapat dianggap sebagai pengetahuan, melainkan hanya keyakinan saja.

2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam kondisi dalam kognitif mempunyai enam tingkatan menurut (Notoatmodjo, 2012).

a. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda laki-laki atau perempuan sudah mengalami pubertas.

b. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai sesuatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat mengintegrasikan 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. Misalnya dapat menjelaskan mengapa wanita mengalami menstruasi setiap bulan.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini

dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengguna hukum hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip dalam pemecahan masalah (problem solving cycle) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen komponen, tetapi masih di dalam satu struksur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari pengguna kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (synthesis)

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 formulas baru dari formulasi formulasi yang ada.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan pubertas yang dialami laki-laki atau perempuan, dapat menafsirkan tanggal berapa seharusnya menstruasi setiap bulan, dan

mengetahui alasan mengapa jika tidak menstruasi.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

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

a. Umur

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

b. Intelegasi

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

c. 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.

d. Social budaya

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

e. Pendidikan

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

4. Cara mengukur pengetahuan

Penilaian tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuisioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari isi subjek penelitian. Kategori tingkat pengetahuan dapat ditentukan dengan kriteria sebagai berikut (Arikunto, 2013):

- a. Pengetahuan baik (76 – 100%)
- b. Pengetahuan cukup (56 – 75%)
- c. Pengetahuan kurang (<55%)

B. Konsep Remaja

1. Definisi remaja

World Health Organization (WHO) pada tahun 1965 mendefinisikan bahwa adolesensia adalah periode perkembangan antara pubertas, peralihan biologis, dan masa dewasa yang terjadi pada umur 10-20 tahun. Kemudian pada 1971, WHO mendefinisikan istilah masa muda (youth) untuk kelompok umur antara 10-24 tahun. Dari definisi tersebut terbentuk 3 kelompok umur, yaitu 10-14 tahun (adolesensia awal), 15-19 tahun (adolesensia pertengahan) dan 20-24 tahun (remaja dewasa) (Tukiran et al., 2011).

Masa remaja adalah masa transisi antara masa kanak-kanak dengan dewasa dan relatif belum mencapai tahap kematangan mental dan sosial sehingga mereka harus menghadapi tekanan-tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan.

Banyak sekali life events yang akan terjadi yang tidak saja akan menentukan kehidupan masa dewasa tetapi juga kualitas hidup generasi berikutnya sehingga menempatkan masa ini sebagai masa kritis (Djama, 2017).

Masa remaja adalah masa peralihan dari pubertas ke dewasa, yaitu pada umur 11-19 tahun. Pada masa ini mulai terbentuk perasaan identitas individu, pencapaian emansipasi dalam keluarga dan usahanya untuk mendapatkan kepercayaan dari ayah dan ibu. Pada masa peralihan tersebut, individu matang secara fisiologik dan kadang-kadang psikologik (Djama, 2017).

Sedangkan Menurut Depkes 2010, masa remaja adalah masa peralihan dimana perubahan secara fisik dan psikologis dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut dengan masa pubertas. Para ahli merumuskan bahwa istilah pubertas digunakan untuk menyatakan perubahan biologis maupun fisiologis yang terjadi dengan cepat dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, terutama alat reproduksi (Depkes RI, 2010).

2. Batasan usia remaja

Batasan remaja berdasarkan umur yaitu (Kumaidi Yuliati, 2014) :

a. Masa remaja awal yaitu 10-12 tahun

- 1) Lebih dekat dengan teman sebaya
- 2) Ingin bebas
- 3) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya
- 4) Mulai berpikir abstrak

b. Masa remaja tengah yaitu 13-15 tahun

- 1) Mencari identitas diri
- 2) Timbulnya keinginan untuk berkencan

- 3) Mempunyai rasa cinta yang mendalam
 - 4) Berkhayal tentang aktivitas seks
- c. Masa remaja akhir yaitu 16-21 tahun
- 1) Pengungkapan kebebasan diri
 - 2) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
 - 3) Mempunyai cirri tubuh (*body image*) terhadap dirinya sendiri

Berdasarkan tahapan perkembangan individu dari masa bayi hingga masa tua akhir, masa remaja dibagi menjadi tiga tahapan yakni masa remaja awal, masa remaja pertengahan, dan masa remaja akhir. Adapun kriteria usia masa remaja awal pada perempuan yaitu 13-15 tahun dan pada laki-laki yaitu 15-17 tahun. Kriteria usia masa remaja pertengahan pada perempuan yaitu 15- 18 tahun dan pada laki-laki yaitu 17-19 tahun. Sedangkan kriteria masa remaja akhir pada perempuan yaitu 18-21 tahun dan pada laki-laki 19-21 tahun (Fitria, 2014).

3. Aspek perkembangan pada masa remaja

Pada masa perkembangan remaja ini ada beberapa aspek yang sangat menonjol perkembangannya. Antara lain adalah sebagai berikut (Fatmawaty, 2017) :

a. Perkembangan Fisik

Secara umum, pertumbuhan dan perkembangan fisik sangat pesat pada usia 12/13-17/18 tahun. Pada masa ini, remaja merasakan ketidaknyamanan dan ketidakharmonisan pada diri mereka karena anggota badan dan otot-otonya tumbuh secara tidak seimbang. Pertumbuhan otak secara cepat terjadi pada usia 10-12/13 dan 14- 16/17 tahun. Pertumbuhan otak wanita meningkat 1 tahun lebih cepat daripada laki-laki yaitu pada usia 11 tahun, sedangkan

pertumbuhan otak laki-laki meningkat 2x lebih cepat dari pada wanita dalam usia 15 tahun.

b. Perubahan Eksternal

Untuk tinggi rata-rata anak perempuan mencapai tinggi yang matang pada usia anatar 17-18 tahun. Sedangkan laki-laki 1 tahun lebih lambat dari pada perempuan. Untuk berat perubahan berat badan mengikuti jadwal yang sama dengan perubahan tinggi, tetapi berat badan sekarang tersebar ke bagian-bagian tubuh yang tadinya hanya mengandung sedikit lemak atau tidak mengandung lemak sama sekali. Sedang untuk organ seks, organ seks laki-laki maupun perempuan akan mencapai ukuran yang matang pada akhir masa remaja. Pada seks, anak perempuan memulai pestanya lebih cepat daripada anak laki-laki. Untuk proporsi tubuh : berbagai bagian tubuh lambat laun akan menunjukkan perbandingan yang baik, misalnya badan melebar dan memanjang yang mengakibatkan tubuh tak kelihatan terlalu panjang.

c. Perubahan Internal

- 1) Sistem Pencernaan : Perut menjadi lebih panjang sehingga tidak terlalu menyerupai bentuk pipa, Hati bertambah berat dan kerongkongan bertambah panjang, Otot-otot di perut dan dindingdinding usus menjadi lebih tebal dan kuat, Usus bertambah panjang dan bertambah besar.
- 2) Sistem Peredaran Darah : Jantung tumbuh pesat pada masa remaja pada usia 17/18 tahun, beratnya 12 kali berat pad awaktu lahir. Panjang dan tebal dinding pembuluh darah meningkat dan mencapai tingkat kematangan bilamana jantung sudah matang.
- 3) Jaringan Tubuh : perkembangan kerangka berhenti rata-rata pada usia 18

tahun, sedangkan jaringan selain tulang terus berkembang sampai tulang mencapai ukuran matang.

- 4) Sistem Pernafasan : kapasitas paru-paru anak perempuan hampir matang pada usia 17 tahun, anak laki-laki mencapai tingkat kematangan beberapa tahun kemudian.

d. Perkembangan Emosi

Perkembangan emosi pada masa remaja ini cenderung lebih tinggi dari masa anak-anak. Hal ini dikarenakan mereka berada di bawah tekanan sosial dan menghadapi kondisi yang baru. Sedangkan selama mereka pada masa kanak-kanak kurang mempersiapkan diri untuk menghadapi kehidupan bermasyarakat. Meskipun ketika pada masa remaja emosinya sama dengan masa kanak-kanak. Cuma berbeda pada rangsangan yang membangkitkan emosi dan derajat.

e. Perkembangan Kognisi

Mulai dari usia 12 tahun, proses pertumbuhan otak telah mencapai kesempurnaan. Pada masa ini, sistem syaraf yang memproses informasi berkembang secara cepat dan telah terjadi reorganisasi lingkaran syaraf lobe frontal yang berfungsi sebagai kegiatan kognitif tingkat tinggi, yaitu kemampuan merumuskan perencanaan strategis atau mengambil keputusan. Lobe frontal ini terus berkembang sampai usia 20 tahun atau lebih. Perkembangan lobe frontal ini sangat berpengaruh pada kemampuan intelektual remaja.

f. Perkembangan Sosial

Social cognition berkembang pada masa remaja. Social Cognition yaitu

kemampuan untuk memahami orang lain. Remaja dapat memahami orang lain sebagai individu yang unik, baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat nilai-nilai maupun perasaannya. Pemahaman ini mendorong remaja untuk menjalin hubungan sosial yang lebih akrab dengan mereka, terutama teman sebaya.

C. Konsep Kesehatan Reproduksi

1. Definisi kesehatan reproduksi

Reproduksi berasal dari kata re yang artinya kembali dan kata produksi artinya membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sedangkan yang disebut organ reproduksi adalah pertumbuhan tulang-tulang dan kematangan seksual yang berfungsi untuk reproduksi manusia, yang terjadi masa remaja.

Kesehatan Reproduksi menurut WHO (World Health Organizations) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman (Nugroho, 2010).

Kesehatan reproduksi menurut Depkes RI adalah: suatu keadaan sehat, secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kedudukan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi, dan pemikiran kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit, melainkan juga bagaimana seseorang dapat memiliki seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sudah menikah

(Nugroho, 2010).

Deskripsi kesehatan reproduksi yang ditetapkan dalam Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*international conference on population and development/ICPD*) adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya. Guna mencapai kesejahteraan yang berhubungan dengan fungsi dan proses sistem reproduksi, maka setiap orang (khususnya remaja) perlu mengenal dan memahami tentang hak-hak reproduksi dan seksual berikut ini (Depkes RI, 2010) :

- a. Hak untuk hidup
- b. Hak mendapatkan kebebasan dan keamanan
- c. Hak atas kesetaraan dan terbebas dari segala hal bentuk diskriminasi
- d. Hak privasi
- e. Hak kebebasan berfikir
- f. Hak atas informasi dan edukasi
- g. Hak memilih untuk menikah atau tidak, serta untuk membentuk dan merencanakan sebuah keluarga
- h. Hak untuk memutuskan apakah ingin dan kapan mempunyai anak
- i. Hak atas pelayanan dan proteksi kesehatan
- j. Hak untuk menikmati kemajuan ilmu pengetahuan
- k. Hak atas kebebasan berserikat dan berpartisipasi dalam arena politik
- l. Hak untuk terbebas dari kesakitan dan kesalahan pengobatan

2. Tujuan kesehatan reproduksi

a. Tujuan utama

Sehubungan dengan fakta bahwa fungsi dan proses reproduksi harus didahului oleh hubungan seksual, maka tujuan utama program kesehatan reproduksi adalah meningkatkan kesadaran kemandirian pria dan wanita dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya, termasuk kehidupan seksualitasnya, sehingga dapat terpenuhi hak - hak reproduksinya agar tercapai peningkatan kualitas hidup.

b. Tujuan khusus

- 1) Meningkatkan kemandirian wanita dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksinya.
- 2) Meningkatkan hak dan tanggung jawab sosial wanita dalam menentukan kapan hamil, jumlah dan jarak kehamilan.
- 3) Meningkatkan peran dan tanggung jawab sosial pria terhadap akibat dari perilaku seksual dan fertilitasnya kepada kesehatan dan kesejahteraan pasangan dan anak-anaknya.
- 4) Dukungan yang menunjang wanita untuk membuat keputusan yang berkaitan dengan proses reproduksi, berupa pengadaan informasi dan pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan untuk mencapai kesehatan reproduksi secara optimal. (Taufan & Setiawan, 2010)

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi

Secara garis besar dapat dikelompokkan empat golongan faktor yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi yaitu (Taufan & Setiawan, 2010) :

a. Faktor sosial-ekonomi dan demografi (terutama kemiskinan, tingkat

pendidikan yang rendah dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil).

- b. Faktor budaya dan lingkungan (misalnya, praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lain, dsb).
- c. Faktor psikologis (dampak pada keretakan orang tua dan remaja, depresi karena ketidak seimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita terhadap pria yang memberi kebebasan secara materi).
- d. Faktor biologis (cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual).

4. Perubahan fisik yang mulai menandai kematangan reproduksi

Terjadi pertumbuhan fisik yang cepat pada remaja, termasuk pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan, sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan ini ditandai dengan munculnya tanda-tanda sebagai berikut (Depkes RI, 2010) :

- a. Perubahan seks primer

Perubahan seks primer ditandai dengan mulai berfungsinya alat-alat reproduksi yaitu ditandai dengan haid pada wanita dan mimpi basah pada laki-laki.

- b. Perubahan seks sekunder

Pada remaja putri yaitu pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, payudara membesar, tumbuh rambut di ketiak dan sekitar kemaluan atau pubis. Pada remaja laki-laki yaitu terjadi perubahan suara, tumbuhnya jakun,

penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, dada lebih besar, badan berotot, tumbuhnya kumis, cabang dan rambut disekitar kemaluan dan ketiak.

5. Anatomi dan fisiologi sistem reproduksi

Berikut merupakan anatomi dan fisiologi sistem reproduksi pada remaja laki-laki dan perempuan yaitu (Fatmawati, 2017) :

a. Anatomi Sistem Reproduksi pada Pria

Secara anatomi, sistem reproduksi pria terdiri dari genitalia eksternal dan genitalia internal . Genitalia eksternal terdiri dari penis dan skrotum, sedangkan genitalia internal terdiri dari testis dan organ-organ penunjang fungsinya, yaitu epididimis, duktus deferens (vas deferens), vesikula seminalis, duktus ejakulatorius, glandula prostatica, dan glandula bulbouretralis (glandula cowperi).

1) Genitalia eksternal

a) Penis

Secara anatomi organ penis dibagi menjadi dua yaitu pars occulta dan pars libera. Pars occulta yang disebut juga radiks penis atau pars fiksa adalah bagian penis yang tidak bergerak, terletak dalam spatium perinea superfisialis. Pars occulta merupakan jaringan erektil. Pars occulta terdiri dari crus penis dan bulbus penis. Crus penis melekat pada bagian kaudal sebelah dalam dari ramus inferior ossis ischii ventral dari tuber iskiadum. Masing-masing crus penis ini tertutup oleh muskulus ischiokavernosus dan selanjutnya kaudal dari simfisis pubis, kedua crus penis tersebut bergabung disebut sebagai corpora kavernosa penis. Sedangkan, bulbus penis terletak

antara kedua crus penis dalam spatium perinea superfisialis. Fascies superior melekat pada fascia diafragma urogenital inferior, sedangkan fascies lateralis dan inferior tertutup oleh muskulus bulbokavernosus. Ke arah kaudal berubah menjadi korpus spongiosum penis yang juga ikut membentuk korpus penis.

b) Skrotum

Skrotum merupakan kantong yang terdiri dari jaringan kutis dan subkutis yang terletak dorsal dari penis dan kaudal dari simfisis pubis. Skrotum juga terbagi atas dua bagian dari luar oleh raphe scrota dan dari dalam oleh septum skrotum scrota. Masing-masing skrotum membungkus testis, epididimis, dan sebagai funikulus spermaticus. Skrotum sinistra lebih rendah daripada dekstra. Lapisan skrotum terdiri atas lapisan cutis dan lapisan subcutis.

Lapisan cutis merupakan lapisan kulit yang sangat tipis mengandung pigmen lebih banyak daripada kulit sekitarnya sehingga lebih gelap warnanya. Terdapat sedikit rambut, tetapi memiliki kelenjar sebacea dan kelenjar keringat yang lebih banyak. Yang kedua adalah lapisan subcutis disebut juga tunika dartos. Lapisan ini terdiri atas serabut-serabut otot polos dan tidak didapatkan jaringan lemak. Lapisan subcutis melekat erat pada jaringan cutis superficial dan merupakan lanjutan dari fascia superfisialis dan fascia penis superfisialis.

2) Genitalia internal

a) Testis

Merupakan organ berbentuk ovoid dengan jumlah dua buah, biasanya testis sebelah kiri lebih berat dan lebih besar daripada yang kanan. Testis terletak di dalam skrotum dan dibungkus oleh tunica albuginea, beratnya 10-

14 gram, panjangnya 4 cm, diameter anteroposterior kurang lebih 2,5 cm. Testis merupakan kelenjar eksokrin (sitogenik) karena pada pria dewasa menghasilkan spermatozoa, dan disebut juga kelenjar endokrin karena menghasilkan hormon untuk pertumbuhan genitalia eksterna. Testis terbagi menjadi lobulus-lobulus kira-kira 200 sampai 400. Pada bagian dalam lobulus-lobulus tersebut terletak jaringan parenkim yang membentuk tubuli seminiferi kontorti. Pada waktu mencapai mediastinum testis, tubulus-tubulus ini berubah menjadi tubuli seminiferi recti, jalannya kurang lebih 20 – 30 tubulus di mana mereka membentuk anyaman sehingga disebut rete testis (halleri). Dari rete ini keluar kurang lebih 15– 20 duktus efferentes yang masuk ke dalam kaput epididimis.

b) Epididimis

Merupakan organ yang berbentuk organ yang berbentuk seperti huruf C, terletak pada fascies posterior testis dan sedikit menutupi fascies lateralis. Epididimis terbagi menjadi tiga yaitu kaput epididimis, korpus epididimis dan kauda epididimis. Kaput epididimis merupakan bagian terbesar di bagian proksimal, terletak pada bagian superior testis dan menggantung. Korpus epididimis melekat pada fascies posterior testis, terpisah dari testis oleh suatu rongga yang disebut sinus epididimis (bursa testikularis) celah ini dibatasi oleh epiorchium (pars viseralis) dari tunika vaginalis. Kauda epididimis merupakan bagian paling distal dan terkecil di mana duktus epididimis mulai membesar dan berubah jadi duktus deferens.

c) Duktus deferens (Vas Deferens)

Merupakan lanjutan dari duktus epididimis.

d) Vesikula seminalis

Adalah organ berbentuk kantong bergelembung-gelembung yang menghasilkan cairan seminal. Jumlahnya ada dua, di kiri dan kanan serta posisinya tergantung isi vesika urinaria. Bila vesika urinaria penuh, maka posisinya lebih vertical, sedangkan bila kosong lebih horizontal. Vesika seminalis terbungkus oleh jaringan ikat fibrosa dan muscular pada dinding dorsal vesika urinaria.

e) Duktus ejakulatorius

Merupakan gabungan dari duktus deferens dan duktus ekskretorius vesikula seminalis, menuju basis prostat yang akhirnya bermuara ke dalam kollikus seminalis pada dinding posterior lumen uretra.

f) Glandula prostatica

Merupakan organ yang terdiri atas kelenjar-kelenjar tubuloalveolar. Terletak di dalam cavum pelvis sub peritoneal, dorsal symphysis pubis, dilalui urethra pars prostatica. Bagian-bagian dari glandula prostatica adalah apeks, basis fascies lateralis, fascies anterior, dan fascies posterior. Glandula prostatica mempunyai lima lobus yaitu anterior, posterior, medius dan dua lateral.

g) Glandula bulbuoethralis (Glandula cowperi)

Glandula bulbuoethralis berbentuk bulat dan berjumlah dua buah. Letaknya di dalam otot sfingter uretrae eksternum pada diafragma urogenital, dorsal dari uretra pars membranasea.

b. Fisiologi Sistem Reproduksi pada Pria

1) Genitalia Eksternalis

a) Penis

Berfungsi sebagai saluran yang menyalurkan sperma kepada vagina wanita.

b) Skrotum

Berfungsi sebagai kantung kulit khusus yang melindungi testis dan epididimis dari cedera fisik dan merupakan pengatur suhu testis.

2) Genitalia Internalis

a) Testis

Berfungsi sebagai penghasil sperma dan mensekresikan hormon testosteron.

b) Epididimis

Berfungsi sebagai tempat sekresi sperma dari testis, sebagai pematangan motilitas dan fertilitas sperma, memekatkan/ mengentalkan dan menyimpan sperma.

c) Duktus deferens (Vas Deferens)

Berfungsi sebagai pembawa spermatozoa dari epididimis ke duktus ejakulatorius dan menghasilkan cairan semen yang berfungsi untuk mendorong sperma keluar dari duktus ejakulatorius dan uretra.

d) Vesikula seminalis

Berfungsi sebagai penghasil fruktosa untuk memberi nutrisi sperma yang dikeluarkan, mengeluarkan prostaglandin yang merangsang motilitas saluran reproduksi pria untuk membantu mengeluarkan sperma, menghasilkan sebagian besar cairan semen, menyediakan precursor (proses biologis) untuk pembekuan semen.

e) Duktus ejakulatorius

Berfungsi membawa spermatozoa dari vas deferens menuju ke basis prostat.

f) Glandula prostatica

Berfungsi mengeluarkan cairan basa yang menetralkan sekresi vagina yang asam, memicu pembekuan semen untuk menjaga sperma tetap berada dalam vagina pada saat penis dikeluarkan.

g) Glandula bulbuurethralis (Glandula Cowperi)

Berfungsi mengeluarkan mucus untuk pelumasan.

c. Anatomi Sistem Reproduksi pada Wanita

Secara anatomi, sistem reproduksi wanita terdiri dari genitalia eksternal dan genitalia internal. Genitalia eksternal terdiri dari mons pubis, labia mayora, labia minora, klitoris, glandula vestibularis mayor, glandula vestibularis minor. Sedangkan genitalia internal terdiri dari vagianhymen, tuba uterina, uterus, ovarium.

1) Genitalia Eksternal

a) Mons pubis

Mons pubis adalah penonjolan berlemak di sebelah ventral simfisis dan daerah supra pubis. Sebagian besar mons pubis terisi oleh lemak, jumlah jaringan lemak bertambah pada pubertas dan berkurang setelah menopause. Setelah dewasa, mons pubis tertutup oleh rambut kemaluan yang kasar.

b) Labia mayora

Labia mayora merupakan organ yang terdiri atas dua lipatan yang memanjang berjalan ke kaudal dan dorsal dari mons pubis dan keduanya menutup rima pudendi (pudendal cleft). Permukaan dalamnya licin dan tidak mengandung rambut. Kedua labia mayora di bagian ventral menyatu dan terbentuk komisura anterior. Jika dilihat dari luar, labia mayora dilapisi oleh

kulit yang mengandung banyak kelenjar lemak dan tertutup oleh rambut setelah pubertas.

c) Labia minora

Labia minora merupakan organ yang terdiri atas dua lipatan kulit kecil terletak di antara kedua labia mayora pada kedua sisi introitus vaginae. Kedua labium minus membatasi suatu celah yang disebut sebagai vestibulum vaginae. Labia minora ke arah dorsal berakhir dengan bergabung pada aspectus medialis labia mayora dan di sini pada garis mereka berhubungan satu sama lain berupa lipatan transversal yang disebut frenulum labii. Sementara itu, ke depan masing-masing minus terbagi menjadi bagian lateral dan medial. Pars lateralis kiri dan kanan bertemu membentuk sebuah lipatan di atas (menutup) glans klitoris disebut preputium klitoridis. Kedua pars medialis kiri dan kanan bergabung di bagian kaudal klitoris membentuk frenulum klitoris. Labia minora tidak mengandung lemak dan kulit yang menutupnya berciri halus, basah dan agak kemerahan.

d) Klitoris

Terletak dorsal dari komisura anterior labia mayora dan hampir keseluruhannya tertutup oleh labia minora. Klitoris mempunyai tiga bagian yaitu krura klitoris, korpus klitoris dan glans klitoris.

e) Glandula vestibularis mayor

Sering disebut juga kelenjar Bartholini, merupakan kelenjar yang bentuknya bulat/ovoid yang ada sepanjang dan terletak dorsal dari bulbus vestibule atau tertutup oleh bagian posterior bulbus vestibuli.

f) Glandula vestibularis minor

Glandula vestibularis minor mengeluarkan lendir ke dalam vestibulum vagina untuk melembapkan labia minora dan mayora serta vestibulum vagina. Organ ini adalah daerah dengan peninggian di daerah dengan peninggian di daerah median membulat terletak ventral dari simfisis pubis. Sebagian besar terisi oleh lemak. Setelah pubertas, kulit diatas tertutup rambut kasar.

2) Genitalia Internal

a) Vagina

Secara anatomi, vagina merupakan organ yang berbentuk tabung dan membentuk sudut kurang lebih 60 derajat dengan bidang horizontal. Namun, posisi ini berubah sesuai dengan isi vesika urinaria. Dinding ventral vagina yang ditembus serviks panjangnya 7,5 cm, sedangkan panjang dinding posterior kurang lebih 9 cm. Dinding anterior dan posterior ini tebal dan dapat diregang. Dinding lateralnya di bagian cranial melekat pada ligament Cardinale, dan di bagian kaudal melekat pada diafragma pelvis sehingga lebih rigid dan terfiksasi. Vagina ke bagian atas berhubungan dengan uterus, sedangkan bagian kaudal membuka pada vestibulum vagina pada lubang yang disebut introitus vaginae.

b) Himen

Adalah lipatan mukosa yang menutupi sebagian dari introitus vagina. Himen tidak dapat robek disebut hymen imperforatus. Terdapat beberapa bentuk himen diantaranya : himen anular, himen septal, himen kribiformis, himen parous.

c) Tuba uterina

Tuba uterina atau tuba fallopi memiliki panjang masing-masing tuba

kurang lebih 10 cm. Dibagi atas 4 bagian (dari uterus ke arah ovarium) yaitu pars uterine tubae (pars intramuralis), isthmus tubae, ampulla tubae, dan infundibulum tubae.

d) Uterus

Uterus merupakan organ berongga dengan dinding muscular tebal, terletak di dalam kavum pelvis minor (true pelvis) antara vesika urinaria dan rectum. Ke arah kaudal, kavum uteri berhubungan dengan vagina. Uterus berbentuk seperti buah pir (pyriformis) terbalik dengan apeks mengarah ke kauda dorsal, yang membentuk sudut dengan vagina sedikit lebih 90 derajat uterus seluruhnya terletak di dalam pelvis sehingga basisnya terletak kaudal dari aperture pelvis kranialis. Organ ini tidak selalu terletak tepat di garis median, sering terletak lebih kanan. Posisi yang tidak tepat (fixed) bisa berubah tergantung pada isi vesika urinaria yang terletak ventro kaudal dan isi rectum yang terletak dorso cranial. Panjang uterus kurang lebih 7,5 cm, lebarnya kurang lebih 5 cm, tebalnya kurang lebih 2,5 cm, beratnya 30-40 gram. Uterus dibagi menjadi tiga bagian yaitu fundus uteri, korpus uteri dan serviks uteri.

e) Ovarium

Ukuran dan bentuk ovarium tergantung umur dan stadium siklus menstruasi. Bentuk ovarium sebelum ovulasi adalah ovoid dengan permukaan licin dan berwarna merah muda keabu-abuan. Setelah berkali-kali mengalami ovulasi, maka permukaan ovarium tidak rata/licin karena banyaknya jaringan parut (cicatrix) dan warnanya berubah menjadi abu-abu. Pada dewasa muda ovarium berbentuk ovoid pipih dengan panjang kurang lebih 4 cm, lebar

kurang lebih 2 cm, tebal kurang lebih 1 cm dan beratnya kurang lebih 7 gram. Posisi ovarium tergantung pada posisi uterus karena keduanya dihubungkan oleh ligamen-ligamen.

d. Fisiologi Sistem Reproduksi pada Wanita

1) Genitalia eksternal

a) Glandula vestibularis mayor

Berfungsi melubrikasi bagian distal vagina.

b) Glandula vestibularis minor

Berfungsi mengeluarkan lendir untuk melembabkan vestibulum vagina dan labium pudendi.

2) Genitalia internal

a) Vagina

Sebagai organ kopulasi, jalan lahir dan menjadi duktus ekskretorius darah menstruasi.

b) Tuba uterine

Berfungsi membawa ovum dari ovarium ke kavum uteri dan mengalirkan spermatozoa dalam arah berlawanan dan tempat terjadinya fertilisasi.

c) Uterus

Sebagai tempat ovum yang telah dibuahi secara normal tertanam dan tempat normal dimana organ selanjutnya tumbuh dan mendapat makanan sampai bayi lahir.

d) Ovarium

Sebagai organ eksokrin (sitogenik) dan endokrin. Disebut sebagai organ eksokrin karena mampu menghasilkan ovum saat pubertas, sedangkan disebut

sebagai organ kelenjar endokrin karena menghasilkan hormone estrogen dan progesteron.

6. Masalah kesehatan reproduksi

Masalah terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi masih banyak dihadapi oleh remaja. Masalah-masalah tersebut antara lain sebagai berikut (Aisyaroh, 2010) :

a. Perkosaan.

Kejahatan perkosaan ini biasanya banyak sekali modusnya. Korbannya tidak hanya remaja perempuan, tetapi juga laki-laki (sodomi). Remaja perempuan rentan mengalami perkosaan oleh sang pacar, karena dibujuk dengan alasan untuk menunjukkan bukti cinta.

b. Free sex.

Seks bebas ini dilakukan dengan pasangan atau pacar yang berganti-ganti. Seks bebas pada remaja ini (di bawah usia 17 tahun) secara medis selain dapat memperbesar kemungkinan terkena infeksi menular seksual dan virus HIV (Human Immuno Deficiency Virus), juga dapat merangsang tumbuhnya sel kanker pada rahim remaja perempuan. Sebab, pada remaja perempuan usia 12-17 tahun mengalami perubahan aktif pada sel dalam mulut rahimnya. Selain itu, seks bebas biasanya juga dibarengi dengan penggunaan obat-obatan terlarang di kalangan remaja. Sehingga hal ini akan semakin memperparah persoalan yang dihadapi remaja terkait kesehatan reproduksi ini.

c. Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD).

Hubungan seks pranikah di kalangan remaja didasari pula oleh mitos-

mitos seputar masalah seksualitas. Misalnya saja, mitos berhubungan seksual dengan pacar merupakan bukti cinta. Atau, mitos bahwa berhubungan seksual hanya sekali tidak akan menyebabkan kehamilan. Padahal hubungan seks sekalipun hanya sekali juga dapat menyebabkan kehamilan selama si remaja perempuan dalam masa subur.

d. Aborsi.

Aborsi merupakan keluarnya embrio atau janin dalam kandungan sebelum waktunya. Aborsi pada remaja terkait KTD biasanya tergolong dalam kategori aborsi provokatus, atau pengguguran kandungan yang sengaja dilakukan. Namun begitu, ada juga yang keguguran terjadi secara alamiah atau aborsi spontan. Hal ini terjadi karena berbagai hal antara lain karena kondisi si remaja perempuan yang mengalami KTD umumnya tertekan secara psikologis, karena secara psikososial ia belum siap menjalani kehamilan. Kondisi psikologis yang tidak sehat ini akan berdampak pula pada kesehatan fisik yang tidak menunjang untuk melangsungkan kehamilan.

e. Perkawinan dan kehamilan dini.

Nikah dini ini, khususnya terjadi di pedesaan. Di beberapa daerah, dominasi orang tua biasanya masih kuat dalam menentukan perkawinan anak dalam hal ini remaja perempuan. Alasan terjadinya pernikahan dini adalah pergaulan bebas seperti hamil di luar pernikahan dan alasan ekonomi. Remaja yang menikah dini, baik secara fisik maupun biologis belum cukup matang untuk memiliki anak sehingga rentan menyebabkan kematian anak dan ibu pada saat melahirkan. Perempuan dengan usia kurang dari 20 tahun yang menjalani kehamilan sering mengalami kekurangan gizi dan anemia. Gejala

ini berkaitan dengan distribusi makanan yang tidak merata, antara janin dan ibu yang masih dalam tahap proses pertumbuhan.

- f. IMS (Infeksi Menular Seksual) atau PMS (Penyakit Menular Seksual), dan HIV/AIDS.

IMS ini sering disebut juga penyakit kelamin atau penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Sebab IMS dan HIV sebagian besar menular melalui hubungan seksual baik melalui vagina, mulut, maupun dubur. Untuk HIV sendiri bisa menular dengan transfusi darah dan dari ibu kepada janin yang dikandungnya. Dampak yang ditimbulkannya juga sangat besar sekali, mulai dari gangguan organ reproduksi, keguguran, kemandulan, kanker leher rahim, hingga cacat pada bayi dan kematian.

7. Cara memelihara kesehatan organ reproduksi

Pada wanita, cara memelihara kesehatan organ reproduksi yang dianjurkan adalah dengan tidak memasukkan benda-benda asing ke dalam vagina, menggunakan celana dalam yang bahannya menyerap keringat dengan baik, tidak menggunakan celana yang terlalu ketat, dan tidak berlebihan dalam menggunakan pembilas vagina (Kusmiran, 2011).

Penetrasi benda asing dalam vagina dapat menyebabkan peradangan atau masuknya kuman-kuman yang mengganggu metabolisme tubuh. Penggunaan celana dalam yang tidak ketat dan mudah menyerap keringat merupakan hal yang penting, sebab hal ini dapat menghindarkan vagina dari kondisi yang terlalu lembab, yang mudah menyebabkan tumbuhnya jamur. Selain itu, penggunaan cairan antiseptik pembilas vagina juga tidak disarankan, karena penggunaan yang tidak sesuai aturan akan menyebabkan bakteri normal pada vagina terbunuh dan

memudahkan kuman patogen dalam menyerang saluran reproduksi tersebut (Kusmiran, 2011).

Saat sedang membersihkan saluran kemih dan saluran pencernaan (anus), perlu diperhatikan bahwa arah yang benar adalah dari depan ke belakang, sehingga menghindari kuman dari saluran cerna masuk ke dalam saluran kemih. Air yang digunakan juga diusahakan sebersih mungkin (Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010).

Pada pria, prinsip pemeliharaan kesehatan reproduksi umumnya sama dengan wanita, tetapi yang penting adalah perlunya melakukan sunat, untuk mencegah penumpukan kotoran pada lipatan luar penis (smegma) sehingga alat kelamin menjadi lebih bersih. Glans penis harus selalu dibersihkan dari sisa urin setiap selesai berkemih. Baik pria maupun wanita perlu rajin mencukur bulu pubis (rambut kemaluan) masing-masing, untuk menghindari terjadinya pertumbuhan kutu ataupun jamur yang menimbulkan rasa gatal dan tidak nyaman (Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010).

8. Upaya yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi

Perlu disadari bersama bahwa kesehatan reproduksi tidak dapat dipisahkan dari kesehatan secara umum, sehingga upaya untuk mempertahankan kondisi prima dalam hal kesehatan reproduksi harus didukung oleh perilaku hidup bersih dan sehat. Misalnya, makan dengan menu seimbang, adanya keseimbangan antara bekerja dan istirahat, olahraga, rekreasi, dan lainnya. Memelihara kesehatan reproduksi (Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010) :

a. Penggunaan pakaian dalam

Pakaian dalam yang digunakan sebaiknya yang terbuat dari bahan yang

menyerang keringat, misalnya katun atau kaus. Kain yang tidak menyerap keringat akan menimbulkan rasa panas dan lembap. Kondisi ini akan menimbulkan ketidaknyamanan bagi pemakai, serta sangat kondusif bagi pertumbuhan jamur. Pakaian dalam yang dikenakan juga harus dalam keadaan bersih dan ukuran yang tepat. Pakaian yang terlalu sempit atau penggunaan karet yang berlebihan akan mengganggu kerja kulit dan menimbulkan rasa gatal

b. Penggunaan handuk

Masyarakat Indonesia masih menggunakan handuk sebagai perlengkapan mandi yang dipakai secara berulang, bahkan ada yang menggunakan satu handuk secara bersamaan dalam satu keluarga. Tetapi yang perlu diperhatikan adalah handuk harus selalu dijemur setiap kali selesai dipakai. Handuk dijemur agar terkena sinar matahari, sehingga jasad renik yang ada pada handuk mati dan tidak menimbulkan infeksi. Sebaiknya handuk tidak digunakan lebih dari satu minggu atau bila sudah tidak nyaman dipergunakan. Namun, walaupun dalam satu keluarga, penggunaan handuk secara bersamaan hendaknya dihindari. Handuk yang digunakan secara bersamaan bisa menjadi media penularan penyakit kulit dan kelamin, misalnya scabies dan pedikulosis pubis. Scabies disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabies var Hominis*. Gejala scabies yang utama adalah pruritis pada malam hari, karena aktivitas tungau meningkat pada suhu kulit yang lembap dan hangat. Pedikulosis pubis disebabkan oleh kutu *Pthirus pubis*. Bila kutu ini menggigit, maka tidak terlihat jelas bekas gigitannya. Namun setelah 30 hari akan timbul pruritis, eritema, dan infeksi sekunder.

c. Memotong bulu pubis

Alat kelamin pria dan perempuan ditumbuhi bulu. Guna memelihara kebersihan dan kerapian, bulu-bulu pubis sebaiknya dicukur. Bagi pemeluk agama islam, disunahkan untuk mencukur habis bulu-bulu pubis setiap 40 hari. Dengan mencukur bulu-bulu pubis, kebersihan bulu-bulu pubis akan selalu terjaga sehingga, tidak menjadi media kehidupan kutu atau jasad renik, serta aroma yang tidak sedap. Bulu pubis yang terlalu panjang dan lebat (khususnya bagi remaja putri) akan selalu terpapar oleh urine saat buang air kecil.

d. Kebersihan alat kelamin luar

Bagi remaja putri, membiasakan diri untuk membersihkan vulva setiap setelah buang air kecil atau buang air besar dan mengeringkan sampai benar-benar kering sebelum mengenakan pakaian dalam adalah perilaku yang benar. Teknik membersihkan vulva adalah dari arah depan ke belakang. Jika perlu, gunakan air bersih yang hangat. Bersihkan vulva dengan tidak menggunakan cairan antiseptic secara berlebihan, karena akan merusak flora normal, yaitu bakteri *Doderlain*. Kuman ini mencegah glikogen pada leher vagina menjadi asam ($\text{Ph} \pm 4,5$) yang bersifat bakterisida (membunuh kuman). Penggunaan antiseptic yang berlebihan akan membunuh flora normal ini dan memberi kesempatan bagi berkembang biaknya kuman patogenik, sehingga tubuh akan rentan terhadap infeksi. Bagi remaja putra, glans penis juga harus dibersihkan dari sisa urine setiap setelah buang air kecil. Khususnya bagi remaja putra yang tidak dilakukan sirkumsisi pada preputiumnya, pada saat membersihkan preputium harus diretraksi sehingga seluruh permukaan glans penis dapat

dibersihkan. Hal ini dilakukan karena cairan urine yang mengandung urea dapat merusak selaput lendir glans penis atau menimbulkan ulserasi pada meatus uretrae.

e. Penggunaan pembalut wanita

Pada saat haid, remaja putrid harus memakai pembalut wanita yang bersih. Pilih pembalut yang tidak berwarna dan tidak mengandung parfum (pewangi). Hal ini dilakukan untuk mengurangi paparan zat kimia pada vulva. Setelah buang air kecil atau buang air besar, ganti dengan pembalut yang bersih (baru). Jenis ukuran pembalut disesuaikan dengan kebutuhan, misalnya pada saat menjelang haid dan mulai terasa ada keputihan yang sifatnya fisiologi, bisa menggunakan pembalut yang berukuran kecil (*pantyliner*).

f. Meningkatkan imunitas

Human Papiloma Virus (HPV) adalah jasad renik yang bersifat onkogenik (menyebabkan kanker). Wanita yang terinfeksi HPV umumnya akan menderita kanker serviks (kanker leher rahim) dalam waktu 10-20 tahun, tetapi pada beberapa kasus ada yang proses berjalannya sangat cepat yaitu hanya dalam waktu 1-2 tahun. Semua perempuan beresiko terkena kanker serviks, dan risiko meningkat apabila telah melakukan kegiatan seksual aktif pada usia muda (<20 tahun), berganti-ganti pasangan, sering mengalami kehamilan, merokok, dan menderita penyakit menular seksual. Meningkatkan imunitas terhadap HPV melalui vaksinasi merupakan salah satu upaya mencegah kanker serviks, yang sangat efektif bila dilakukan oleh remaja putri sejak usia 10 tahun.

D. Masa Pandemi COVID-19

1. Pengertian virus corona (COVID-19)

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARSCoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10 \mu\text{m}$. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya,

stetoskop atau termometer) (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

2. Gejala virus corona (COVID-19)

Ciri-ciri virus Corona pada gejala awal mirip flu sehingga kerap diremehkan pasien, namun berbeda dengan flu biasa, infeksi virus Corona atau COVID-19 berjalan cepat, apalagi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya. Gejala ringan kasus infeksi virus Corona atau (COVID-19) (Karyono et al., 2020):

- a. Batuk.
- b. Letih.
- c. Sesak napas dan ngilu di seluruh tubuh.
- d. Secara umum merasa tidak enak badan.

Gejala berat kasus infeksi virus Corona atau (COVID-19):

- a. Kesulitan bernapas.
- b. Infeksi pneumonia.
- c. Sakit di bagian perut.
- d. Nafsu makan turun.

3. Diagnosis virus corona (COVID-19)

Untuk menentukan apakah pasien terinfeksi virus Corona, dokter akan menanyakan gejala yang dialami pasien dan apakah pasien baru saja bepergian atau tinggal di daerah yang memiliki kasus infeksi virus Corona sebelum gejala muncul, dokter juga akan menanyakan apakah pasien ada kontak dengan orang yang menderita atau diduga menderita COVID-19. Guna memastikan diagnosis COVID-19, dokter akan melakukan beberapa pemeriksaan berikut:

- a. Rapid test untuk mendeteksi antibodi (IgM dan IgG) yang diproduksi oleh

tubuh untuk melawan virus Corona.

- b. Swab test atau tes PCR (polymerase chain reaction) untuk mendeteksi virus Corona di dalam dahak.
- c. CT scan atau Rontgen dada untuk mendeteksi infiltrat atau cairan di paru-paru.

Hasil rapid test COVID-19 positif kemungkinan besar menunjukkan bahwa Anda memang sudah terinfeksi virus Corona, namun bisa juga berarti Anda terinfeksi kuman atau virus yang lain, sebaliknya hasil rapid test COVID-19 negatif belum tentu menandakan bahwa Anda mutlak terbebas dari virus Corona (Karyono et al., 2020).

4. Cara pencegahan virus corona (COVID-19)

Social Distancing atau Physical Distancing sejauh ini adalah cara efektif dalam menghambat penyebaran virus atau penyakit, yakni dengan mencegah orang sakit melakukan kontak dekat dengan orang-orang lain untuk mencegah penularan. Istilah social distancing kemudian mengalami perubahan menjadi physical distancing sesuai dengan istilah yang di gunakan WHO karena penggunaan istilah social distancing seolah-olah melakukan penghentian interaksi sosial dalam masyarakat sementara, yang sebenarnya diinginkan hanya menjaga jarak fisik. Dari hal inilah kemudian berbagai aktivitas yang pada awalnya dilakukan dengan jarak fisik yang dekat kemudian diubah menjadi aktivitas yang menciptakan jarak secara fisik antara lain, pembelajaran online (metode daring), penggunaan mekanisme WFH (work from home), penutupan tempat-tempat perbelanjaan (Mall) dan upaya lain yang dapat mencegah penyebaran Covid - 19. Pencegahan COVID-19 Kasus infeksi virus Corona ini masih bisa di cegah

dengan cara yang sederhana dengan Social Distancing / Physical Distancing sebagai berikut (Karyono et al., 2020) :

- a. Cuci Tangan. Saat cuci tangan dengan sabun dan air minimal dilakukan selama 20 detik, Jika tak ada air dan sabun bisa dengan hand sanitizer dengan kandungan alkohol minimal 60 persen.
- b. Jangan Menyentuh Tempat Umum. Ketika berada di fasilitas umum, sebaiknya jangan menyentuh tombol lift, pegangan pintu, pegangan tangga atau escalator, jika harus menyentuh, sebaiknya gunakan tisu atau lengan baju dan segera cuci tangan setelahnya.
- c. Hindari Keramaian. Kasus infeksi virus Corona atau COVID-19 mudah menyerang saat di tempat ramai, karena itu usahakan tidak berada di keramaian apalagi dalam ruangan berventilasi buruk, bila terpaksa berada di keramaian jangan sembarangan menyentuh wajah, hidung, dan mata, apalagi bila belum cuci tangan.
- d. Penyemprotan Cairan Disinfektan. Menyemprot rumah dan tempat hunian lainnya menggunakan cairan disinfektan menjadi upaya lain mencegah kasus infeksi virus Corona atau COVID-19.
- e. Menggunakan Masker. Setelah cara-cara pencegahan ini dilakukan, jangan lupa gunakan masker saat beraktivitas di luar rumah ataupun dalam aktivitas lainnya