BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang menarik untuk menghasilkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Suriasumantri dalam Sinaga (2019) pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia atas kombinasi atau kolaborasi antara suatu subjek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segala sesuatu yang diketahui tentang objek tertentu. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang merupakan hasil persepsi individu terhadap suatu objek yang menghasilkan pengetahuan.

2. Cara memperoleh pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya didapatkan dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber, di antaranya: media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Faktor internal

1) Umur

Umur mempengaruhi persepsi dan cara berpikir seseorang. Seiring bertambahnya umur, kondisi pikiran dan kekuatan akan berkembang sehingga pengetahuan yang didapat semakin banyak.

2) Pengalaman

Pengetahuan bisa didapat dari pengalaman pribadi atau pengalaman orang lain. Pengalaman ini adalah salah satu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

3) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah orang itu untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.

4) Pekerjaan

Perkerjaan adalah salah satu kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menghidupi diri sendiri dan keluarga.

5) Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah karakteristik yang melekat pada laki-laki dan perempuan yang dikonstruksi secara sosial dan budaya.

b. Faktor eksternal

1) Informasi

Informasi dari pendidikan formal dan nonformal dapat mengarah pada pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan peningkatan dan perubahan pengetahuan.

2) Lingkungan

Lingkungan adalah semua yang mengelilingi orang yang tepat lingkungan fisik, biologis dan sosial. Lingkungan yang berpengaruh pada proses transmisi pengetahuan kepada orang-orang di lingkungan ini. Hal ini terjadi karena interaksi timbal balik yang direspon sebagai pengetahuan.

3) Social budaya

Keadaan social dan budaya setempat dapat mempegaruhi pengetahuan.

4. Kriteria pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) dalam Arini (2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

a. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-00% seluruh pertanyaan.
b. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
c. Kurang, bila subyek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan.

B. Sikap

1. Pengertian

Allport (1924) dalam Notoatmodjo (2014) menyebutkan bahwa sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak dan berpresepsi. Sikap adalah reaksi tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu yang mencakup semua faktor opini dan emosi yang relevan (senang – tidak senang, setuju – tidak setuju, baik – tidak baik, dan sebagainya.)

2. Tingkatan sikap

Menurut Notoatmodjo (2014), tingkatan sikap terbagi menjadi 4 yaitu:

a. Menerima (*receiving*)
b. Merespon (*responding*)
c. Menghargai (*valuing*)
d. Bertanggung jawab (*responsible*)

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain:

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi sering terjadi secara tiba-tiba dan meninggalkan kesan mendalam di hati setiap individu. Kejadian dan peristiwa yang terjadi berulang secara terus-menerus dapat membentuk sikap seseorang.

b. Pengaruh orang lain

Pengaruh orang dalam membentuk sikap sangat penting misalnya, seorang anak mencontoh ibunya yang setiap hari selalu berdoa sebelum makan.

c. Kebudayaan

Dimana kita hidup memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap pembentukan sikap, termasuk budaya-budaya yang mendasarinya.

d. Media massa

Di zaman teknologi yang sudah mutakhir ini, media elektronik maupun cetak memiliki pengaruh untuk membentuk opini seseorang. Dengan pemberian informasi melalui media massa dapat memberikan landasan kognitif baru yang membentuk sikap.

e. Lembaga Pendidikan

Lembaga pendidikan dan keagamaan memiliki pengaruh dalam pembentukan sikap, karena keduanya meletakkan dasar bagi pemahaman dan nilai-nilai individu.

C. Penyuluhan

1. Pengertian penyuluhan

Menurut Notoadmojo (2012) dalam Dewi (2018), penyuluhan adalah mendidik suatu kegiatan kepada individual atau kelompok yang memeberikan pengetahuan, informasi dan berbagai kemampuan agar dapat membentuk sikap dan perilaku hidup yang semestinya. Hakekat penyuluhan adalah kegiatan non formal yang mengubah masyarakat menuju keadaan yang lebih baik seperti yang dicita-citakan.

2. Tujuan penyuluhan

Penyuluhan bertujuan untuk mengubah keadaan masyarakat ke tingkat yang lebih baik. Perubahan kehidupan masyarakat tersebut mencakup setiap bidang, di segala segi, dan dalam semua lapangan. Agar dapat terealisasikan maka tujuan komunikasi penyuluhan hendaknya:

a. Bermakna
b. Realistik
c. Jelas
d. Dapat diukur (Saparini, 2017).

3. Metode penyuluhan

Pengetahuan yang diperoleh diharapkan dapat memengaruhi perilaku sasaran penyuluhan. Untuk mencapai hasil yang optimal, penyuluhan harus disampaikan dengan metode yang sesuai (Notoadmojo (2014) dalam Dewi, 2018)). Jenis-jenis metode penyuluhan yaitu:

a. Metode individual

Metode individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik dalam suatu inovasi dan hal baru.

b. Metode penyuluhan kelompok

Metode ini harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal sasaran penyuluhan. Metode akan berbeda untuk kelompok yang besar maupun kelompok kecil.

c. Metode penyuluhan massa

Metode penyuluhan masa bertujuan untuk memberikan infromasi pada kelompok masyarakat yang lebih luas yang bersifat massa/ publik (Dewi, 2018).

4. Alat bantu penyuluhan

Alat penyuluhan adalah alat yang digunakan oleh petugas penyuluhan dalam menyajikan materi atau informasi kesehatan. Alat ini lebih sering disebut alat peraga pendidikan karena berfungsi untuk mendukung dan menunjukkan sesuatu dalam proses pendidikan kesehatan. Dalam melakukan promosi kesehatan, alat peraga akan sangat membantu para penyaji dalam memberikan informasi agar pesan-pesan dapat tersampaikan dengan baik dan jelas. Secara garsi besar terdapat tiga alat penyuluhan yaitu:

a. Alat bantu lihat (*visual aids*) berguna untuk menstimulasi indra pengelihatan (mata). Contohnya *slide*, film, gambar.
b. Alat bantu dengar (*audio aids*) berguna untuk menstimulasi indra pendengar (telinga). Contohnya radio, CD, rekaman suara.

c. Alat bantu lihat-dengar (*visual audio aids*) berguna untuk menstimulasi kedua indra pengelihatan dan pendengaran saat penyuluhan. Contohnya televisi, kaset video, DVD (*digital versatile video*) (Dewi, 2018).

D. Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara keseluruhan dalam semua aspek sistem dan fungsi serta proses reproduksi bukan hanya kondisi bebas penyakit dan cacat. Setiap orang harus dapat menjalani kehidupan seks yang aman, serta dapat mengurangi dan memenuhi keinginan mereka tanpa hambatan kapan dan seberapa sering mereka memiliki anak. Setiap orang berhak mengatur jumlah anggota keluarga, termasuk penjelasan lengkap tentang metode kontrasepsi, sehingga dapat dipilih metode yang benar dan disukai. Selain itu, hak atas pelayanan kesehatan reproduksi lainnya harus dijamin, seperti pelayanan kehamilan, kebidanan, nifas dan pelayanan kesehatan anak dan remaja (Harahap (2003) dalam Rahayu, dkk (2017)).

Manfaat dan tujuan program kesehatan reproduksi remaja adalah pemahaman dan kesadaran untuk menyadari pentingnya mempelajari ilmu ini, yang dapat berdampak pada gaya hidup sehat dan juga bertanggung jawab atas masalah kesehatan reproduksi mereka sehari-hari, dilakukan melalui advokasi, promosi kesehatan, KIE, konseling dan layanan kepada remaja berkebutuhan khusus. Isu dan dukungan untuk melakukan kegiatan positif bersama anak muda (Arsani (2019) dalam Permatasari dan Suprayitno (2021)). Remaja memiliki hak reproduksi antara lain:

1. Hak informasi adalah hak untuk mengetahui/mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi

2. Hak akses dalah hak untuk memperoleh pelayanan tanpa membedakan jenis kelamin, agama, kepercayaan, suku, status perkawinan.
3. Hak privasi adalah hak untuk mendapatkan privasi dan konseling
4. Hak kerahasiaan adalah hak untuk mendapatkan jaminan bahwa informasi pribadi yang diberikan akan dirahasiakan (Mahfiana dkk, 2009).

Menurut Mahfiana, dkk (2009) faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja secara garis besar dikelompokkan menjadi empat faktor yaitu:

1. Faktor sosial-ekonomi dan demografi (terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah, serta lokasi termpat tinggal yang terpencil);
2. Faktor budaya dan lingkungan (misalnya praktik tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rezeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja);
3. Faktor psikologis (dampak dari keluarga yang tidak harmonis, depresi karena tidak seimbangnya hormon, rasa tidak berharga bagi wanita terhadap pria yang membeli kebebasan dengan materil);
4. Faktor biologis (cacat sejak lahir, adanya ketidak sempurnaan organ reproduksi).

E. Remaja

Menurut BKKBN tahun 2015 remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif. Pubertas merupakan bagian dari proses tumbuh kembang, yaitu, masa transisi dari anak-anak ke dewasa. Pada fase ini anak mengalami percepatan pertumbuhan, baik perubahan fisik maupun psikis. Oleh karena itu, remaja sangat

rentan terhadap masalah psikososial, masalah mental atau psikologis yang timbul dari perubahan sosial (Iskandarsyah, 2010 dalam Rahayu dkk, 2017).

Adolescent atau yang biasa disebut dengan masa remaja, sudah semakin dekat Kematangan yang memiliki rentang usia 10-19 tahun. Ketika seseorang mengalami kematangan fisik, psikologis dan sosial, serta menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder, maka seseorang telah berkembang dan mencapai kematangan seksual. Selain menjalani kemandirian sosial dan membangun identitas diri (WHO, 2015).

Menurut Maryatun, pubertas dimulai pada masa remaja, yang merangsang dorongan seseorang selama masa pubertas. Perubahan dan perkembangan seksual yang terjadi selama masa remaja dipengaruhi oleh kerja hormon testosteron pada pria dan progesteron pada wanita. Hormon ini mempengaruhi libido manusia. Masalah lanjutan yang ditimbulkan dari libido ini adalah secara normatif orang lajang tidak diperbolehkan berhubungan seks. Pada saat yang sama, dengan peningkatan status gizi, usia kematangan seksual dan penundaan pernikahan karena keinginan akademis dan profesional semakin cepat. Keadaan remaja yang menghadapi kebutuhan seksual yang tidak terpenuhi mendorong remaja untuk melakukan hubungan seks pranikah (Rahayu dkk, 2017).

F. Proses Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

1. Perkembangan fisik

Perkembangan yang paling mudah dilihat adalah perkembangan pada fisik terutama berkembangannya berat dan tinggi badan. Pada remaja perempuan ditandai dengan pertumbuhan payudara, pinggul yang melebar, suara yang nyaring, dan tumbuhnya rambut-rambut halus pada bagian-bagian tubuh tertentu

(Tridarmanto, 2017). *Menarche* (mulai menstruasi) biasanya terjadi sekitar 2 tahun setelah pertumbuhan pertama buah dada dan rambut kemaluan. Hal ini dapat terjadi dari usia 9 tahun atau hanya dari usia 16 tahun. Percepatan pertumbuhan anak perempuan mencapai puncaknya sekitar usia 11,5 dan melambat sekitar usia 16 tahun (Kaneshiro, 2021).

2. Perkembangan kognitif

Menurut Jean Piaget, remaja berusia 11-12 tahun telah memasuki fase perkembangan kognitif operatif formal (Passer dan Smith, 2009). Pada tingkat ini, individu dapat berpikir secara logis dan sistematis tentang hal-hal yang konkrit dan abstrak. Remaja tidak lagi terbatas pada pengalaman faktual dan konkret (Santrock, 2014 dalam Tridarmanto, 2017).

3. Perubahan sosial emosional

Menurut Berk (2014) dalam Tridarmanto (2017) individu juga berkembang secara sosial dan emosional selama masa *adolescent* Tugas utama remaja adalah pencarian jati diri yang merupakan perjalanan hidup mereka, dimulai pada masa remaja. Seiring dengan pencarian jati diri, munculah perjuangan untuk mandiri.

4. Perkembangan neurologi

Menurut Sussman dan Rogol (2014) dalam Papalia dkk, (2014) pubertas telah digambarkan sebagai salah satu transisi biologis paling mendalam dalam kehidupan seseorang. Di antara banyak aktivitas endokrin dan parakrin, salah satu katalis untuk perubahan ini adalah pelepasan hormon *gonadotropin* (GnRH) (Murray dan Clayton (2013) dalam Olivia dan Shasa (2018)). GnRH diproduksi oleh hipotalamus dan mengontrol pelepasan *luteinizing hormone* (LH) dan *follicle-stimulating hormone* (FSH) yang disekresikan oleh kelenjar pituitari. Pelepasan

GnRH adalah mekanisme kontrol kunci yang mengatur pematangan seksual dan kesuburan (*Child Growth Foundation* (2003) dalam Olivia dan Shasa (2018)).

G. Komponen Kesehatan Reproduksi Remaja

Upaya untuk mempromosikan dan mencegah masalah kesehatan reproduksi harus berfokus pada masa remaja, yang ditandai dengan perubahan bentuk dan fungsi tubuh dalam waktu yang relatif singkat. Ini ditandai dengan perkembangan karakteristik seks sekunder dan perkembangan fisik yang cepat, menyebabkan remaja yang secara fisik mampu melakukan fungsi-fungsi proses reproduksi, tetapi belum dapat menjelaskan konsekuensi dari proses reproduksi tersebut. Informasi, penyuluhan, dan konseling perlu ditingkatkan untuk mengatasi masalah terkait kesehatan reproduksi.

Prioritas mengenai permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja dapat dikelompokkan menjadi:

1. Kehamilan tak dikehendaki, yang seringkali menjurus kepada aborsi yang tidak aman dan komplikasinya;
2. Kehamilan dan persalinan usia muda yang menambah risiko kesakitan dan kematian ibu;
3. Masalah IMS, termasuk infeksi HIV/AIDS.

Selain efek fisik, masalah kesehatan reproduksi remaja dapat mempengaruhi kesehatan mental dan emosional, kesehatan ekonomi, dan kesejahteraan sosial jangka panjang. Dampak jangka panjang tidak hany pada generasi muda itu sendiri, tetapi pada akhirnya juga keluarga, masyarakat dan negara (Septiana, 2014).

H. Pacaran Sehat dan Tidak Sehat (*toxic relationship*)

1. Pengertian

Pacaran merupakan masa pendekatan hubungan antar individu yang berlawan jenis, yang ditandai dengan pengenalan secara pribadi mengetahui secara baik kelebihan dan kekurangan masing-masing. Terdapat dua jenis pacaran yaitu pacarana yang sehat dan tidak sehat. Bedanya, pacaran sehat mencangkup sehat secara fisik, mental, dan sosial saat saling mengenal. sedangkan pacaran tidak sehat adalah *kissing, necking, petting and intercourse* (Mansoben, 2018)

Berpacaran atau hubungan romantis biasanya melibatkan proses menemukan seseorang yang istimewa untuk menemani melalui pernikahan dan kemudian menjadi pasangan yang sah (Zahab dkk, 2017).

Jadi berpacaran adalah masa pendekatan antara dua individu yang dimaksudkan untuk mengenal secara pribadi orang bersangkutan yang melibatkan proses istimewa, rasa cinta kasih untuk menemani ke jenjang hidup yang lebih tinggi yaitu pernikahan. Ketertarikan untuk melakukan hubungan romantis pada remaja dipengaruhi oleh 2 aspek, yaitu: keintiman dan gairah

a. Keintiman adalah hubungan yang erat, akrab, bersatu dari rasa saling percaya dan penerimaan antara satu orang dengan orang lain.
b. Gairah adalah terciptanya hubungan antara individu-individu yang disebabkan oleh unsur-unsur biologis serta ketertarikan fisik atau libido. Menurut para ahli, dua faktor ini disebut masa romantisme atau publisitas romantis (Agus, 2004 dalam Pujiati, 2021).

Menurut Dina (2011) dalam Pujiati (2021), definisi pacaran sehat adalah pacaran yang baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu kesehatan fisik yang baik, kesehatan mental yang baik dan kesehatan sosial yang baik:

a. Sehat secara fisik

Sehat secara fisik berarti tidak ada kekerasan dalam pacaran. pasangan diperlakukan penuh hormat, dihargai, dan tidak terlibat dalam kekerasan, seperti menampar atau memukul.

b. Sehat secara psikis

Hubungan kita dengan orang lain akan baik ketika kita merasa nyaman. Hubungan tidak akan berjalan baik jika ada keterpaksaan. Misalnya perasaan sedih dan takut.

c. Pacaran sehat secara sosial

Dalam menjalani hubungan romantis seperti berpacaran hindari mengganggu lingkungan masyarakat, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan di lingkungan sekitar dan masyarakat luas.

2. Ciri-ciri pacaran sehat

Ciri-ciri pacaran sehat menurut Hartyasa (2011) dalam Suratno (2016) adalah:

a. Menjadikan pacar sebagai sahabat atau teman dekat

Menjadikan pacar sebagai sahabat adalah salah satu cara hubungan tetap berjalan nyaman. Dalam pacaran sehat hubungan yang nyaman maka semua keresahan terhadap apapun akan tersampaikan dengan baik.

b. Tidak melakukan hubungan badan sebelum menikah

Melakukan hubungan badan ketika masih berpacaran sangat berisiko terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.

c. Tidak melakukan kekerasan terhadap pasangan

Saling menghargai, menghormati, dan tidak melakukan hal yang merugikan seperti kekerasan di dalam sebuah hubungan merupakan hal yang penting, hal ini mengajarkan pada remaja bahwa sebagai manusia yang memiliki akal, budi, dan cinta kasih harus saling menerima seperti diri sendiri.

d. Tidak menderajati diri

Laki-laki dan perempuan sesungguhnya berderajat sama. Baik laki-laki atau perempuan tidak boleh memperlakukan yang bersangkutan semena-mena.

e. Adanya keharmonisan antara sepasang kekasih

Keharmonisan dalam berpacaran sehat adalah tidak mendiskriminasi suku, ras, etnik, agama dan gender, anggap sebuah perbedaaan adalah keunikan dalam menjalin hubungan asmara.

f. Adanya musyawarah untuk mencapai mufakat

Setiap berselisih, sepasang kekasih mampu membicarakan masalah dengan bijaksana tanpa kekerasan secara fisik dan mental.

g. Adanya keadilan dalam berpacaran

Memperlakukan pasangan dengan adil dapat megajarkan remaja untuk berperilaku adil pada setiap makhluk (Suratno, 2016).

3. Pacaran tidak sehat

Pacaran tidak sehat meliputi *kissing, necking, petting, intercourse*. Biasanya perilaku mencemaskan ini dimulai dengan berciuman (*kissing*) dengan pasangan, yang lama-lama berlanjut ke *necking* (mencium leher sampai meraba-raba tubuh). Jika sudah sampai ditahap ini maka tahap selanjutnya adalah *petting* (saling menggosok- gosokkan alat kelamin) apabila telah melakukan *petting* maka

biasanya aktivitas ini berlanjut pada tahap *intercourse*. Rangsangan yang dihasilkan oleh *petting* menimbulkan motivasi yang sangat besar bagi pasangan untuk melakukan *intercourse* yang menyebabkan resiko kehamilan semakin besar (Iwan, 2010) dalam Pujiati (2021)).

I. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberi Penyuluhan Tentang Berpacaran Sehat

Pada penelitian yang dilakukan oleh Meilani dan Setyawati tahun 2017 dengan judul "Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Pacaran Terhadap Perilaku Pacaran Pada Siswa SMA di Yogyakarta" didapat analisis bivariat tingkat pengetahuan (p=0.14) dan sikap terhadap pacaran (p=0.000) berhubungan dengan perilaku pacaran. Analisis multivariate menunjukkan sikap terhadap pacaran berpengaruh terhadap perilaku pacaran (p=0.10, OR=2.9).

Penelitian yang dilakukan oleh Mansoben tahun 2018 yang berjudul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Gaya Pacaran Sehat Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja" didapatkah hasil ada perbedaan pengetahuan pada kelompok sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dan gaya berpacarann remaja (Mansoben, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Kartiningrum dan Rachmah tahun 2021 dengan judul "Pendidikan dan Pelatihan Dalam Rangka Pencegahan Perilaku Pacaran Beresiko Pada Remaja SMA di Mojokerto" mendapatkan hasil uji statistik ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja dalam berpacaran, dimana setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, hampir seluruh remaja memiliki sikap yang baik dalam berpacaran (Kartiningrum dan Rachmah, 2021).