

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan reproduksi (kespro) dalam Konferensi International Kependudukan dan Pembangunan, yaitu kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran & sistem reproduksi. Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural (Fauzi, 2008).

Menurut Depkes RI (2001) ruang lingkup kesehatan reproduksi sebenarnya sangat luas, sesuai dengan definisi yang tertera diatas, karena mencakup keseluruhan kehidupan manusia sejak lahir hingga mati. Dalam uraian tentang ruang lingkup kesehatan reproduksi yang lebih rinci digunakan pendekatan siklus hidup (*life-cycle approach*), sehingga diperoleh komponen pelayanan yang nyata dan dapat dilaksanakan. Secara lebih luas, ruang lingkup kespro meliputi :

- a. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
- b. Keluarga Berencana
- c. Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), termasuk PMS-HIV/AIDS

- d. Pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi
- e. Kesehatan Reproduksi Remaja
- f. Pencegahan dan Penanganan Infertilitas
- g. Kanker pada usia lanjut dan Osteoporosis
- h. Berbagai aspek Kesehatan Reproduksi lain misalnya kanker serviks, mutilasi genitalia, fistula dll.

Tujuan kesehatan reproduksi remaja menurut Duarsa (2004), antara lain yaitu menurunkan resiko kehamilan dan pengguguran yang tidak dikehendaki, menurunkan penularan PMS dan HIV/AIDS, memberikan informasi kontrasepsi (untuk pasca keguguran) dan konseling untuk mengambil keputusan sendiri tentang kesehatan reproduksi.

## **2. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu: kebersihan alat-alat genital, akses terhadap pendidikan kesehatan, hubungan seksual pranikah, penyakit menular seksual (PMS), pengaruh media massa, akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau, dan hubungan yang harmonis antara remaja dengan keluarganya (Notoadmojo, 2007).

### **a. Kebersihan organ-organ genital**

Kesehatan reproduksi remaja ditentukan dengan bagaimana remaja tersebut dalam merawat dan menjaga kebersihan alat-alat genitalnya. Bila alat reproduksi lembab dan basah, maka keasaman akan meningkat dan itu memudahkan pertumbuhan jamur. Remaja perempuan lebih mudah

terkena infeksi genital bila tidak menjaga kebersihan alat-alat genitalnya karena organ vagina yang letaknya dekat dengan anus.

#### **b. Akses terhadap pendidikan kesehatan**

Remaja perlu mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan hal-hal yang seharusnya dihindari. Remaja mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi dan informasi tersebut harus berasal dari sumber yang terpercaya. Agar remaja mendapatkan informasi yang tepat, kesehatan reproduksi remaja hendaknya diajarkan di sekolah dan di dalam lingkungan keluarga. Hal-hal yang diajarkan di dalam kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi remaja mencakup tentang tumbuh kembang remaja, organ-organ reproduksi, perilaku berisiko, Penyakit Menular Seksual (PMS), dan abstinencia sebagai upaya pencegahan kehamilan.

#### **c. Hubungan seksual pranikah**

Kehamilan dan persalinan membawa risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih besar pada remaja dibandingkan pada wanita yang berusia lebih dari 20 tahun. Remaja putri yang berusia kurang dari 18 tahun mempunyai 2 sampai 5 kali risiko kematian dibandingkan dengan wanita yang berusia 18-25 tahun akibat persalinan yang lama dan macet, perdarahan, dan faktor lain. Kegawat daruratan yang berhubungan dengan kehamilan juga sering terjadi pada remaja yang sedang hamil misalnya,

hipertensi dan anemia yang berdampak buruk pada kesehatan tubuhnya secara umum.

Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja seringkali berakhir dengan aborsi. Banyak *survey* yang telah dilakukan di negara berkembang menunjukkan bahwa hampir 60% kehamilan pada wanita berusia di bawah 20 tahun adalah kehamilan yang tidak diinginkan atau salah waktu (*mistimed*). Aborsi yang disengaja seringkali berisiko lebih besar pada remaja putri dibandingkan pada mereka yang lebih tua. Banyak studi yang telah dilakukan juga menunjukkan bahwa kematian dan kesakitan sering terjadi akibat komplikasi aborsi yang tidak aman. Komplikasi dari aborsi yang tidak aman itu antara lain seperti yang dijelaskan dalam buku *Facts of Life* yaitu:

- 1) Kematian mendadak karena pendarahan hebat
- 2) Kematian mendadak karena pembiusan yang gagal
- 3) Kematian secara lambat akibat infeksi serius disekitar kandungan
- 4) Rahim yang sobek (*Uterine Perforation*)
- 5) Kerusakan leher rahim (*Cervical Lacerations*) yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya
- 6) Kanker payudara (karena ketidakseimbangan hormon estrogen pada wanita)
- 7) Kanker indung telur (*Ovarian Cancer*)
- 8) Kanker leher rahim (*Cervical Cancer*)
- 9) Kanker hati (*Liver Cancer*)

- 10) Kelainan pada placenta atau ari-ari (*Placenta Previa*) yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya dan pendarahan hebat pada saat kehamilan berikutnya
- 11) Menjadi mandul/tidak mampu memiliki keturunan lagi (*Ectopic Pregnancy*)
- 12) Infeksi rongga panggul (*Pelvic Inflammatory Disease*)
- 13) Infeksi pada lapisan rahim (*Endometriosis*)

Selain itu aborsi juga dapat menyebabkan gangguan mental pada remaja yaitu adanya rasa bersalah, merasa kehilangan harga diri, gangguan kepribadian seperti berteriak-teriak histeris, mimpi buruk berkali-kali, bahkan dapat menyebabkan perilaku percobaan bunuh diri.

#### **d. Pengaruh media massa**

Media massa baik cetak maupun elektronik mempunyai peranan yang cukup berarti untuk memberikan informasi tentang menjaga kesehatan khususnya kesehatan reproduksi remaja. Dengan adanya artikel-artikel yang dibuat dalam media massa, remaja akan mengetahui hal-hal yang harus dilakukan dan dihindari untuk menjaga kesehatan reproduksinya.

#### **e. Akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi**

Pelayanan kesehatan juga berperan dalam memberikan tindakan preventif dan tindakan kuratif. Pelayanan kesehatan dapat dilakukan di puskesmas, rumah sakit, klinik, posyandu, dan tempat-tempat lain yang memungkinkan. Dengan akses yang mudah terhadap pelayanan kesehatan,

remaja dapat melakukan konsultasi tentang kesehatannya khususnya kesehatan reproduksinya dan mengetahui informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi. Remaja juga dapat melakukan tindakan pengobatan apabila remaja sudah terlanjur mendapatkan masalah-masalah yang berhubungan dengan organ reproduksinya seperti penyakit menular seksual.

#### **f. Pengetahuan**

Sebelum seseorang berperilaku baru, ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Menurut Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2003), sebelum seseorang berperilaku baru (mengadopsi perilaku), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, antara lain :

- 1) Kesadaran (*Awareness*), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu
- 2) *Interest*, yakni orang tersebut mulai tertarik kepada stimulus
- 3) *Evaluation*, yakni orang tersebut menimbang baik tidaknya stimulus bagi dirinya
- 4) *Trial*, orang tersebut mulai mencoba perilaku baru

5) *Adoption*, yakni subjek telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Pengukuran pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau dengan menggunakan alat ukur berupa angket atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoadmojo, 2007).

### **3. Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja**

#### **3.1 Penyakit Menular Seksual dan HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immunodeficiency Syndrome*)**

##### **a. Pengertian PMS**

Penyakit Menular Seksual (PMS) disebut juga *venereal*, berasal dari kata *venus*, yaitu dewi cinta dari romawi kuno. Penularan penyakit ini biasanya terjadi karena seringnya seseorang melakukan hubungan dengan berganti-ganti pasangan. Bisa juga karena melakukan hubungan seksual yang sebelumnya telah terjangkit salah satu penyakit ini (Ajen Dianawati, 2003).

Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah sekelompok infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Kebanyakan PMS dapat ditukarkan melalui hubungan seksual antara penis, vagina, anus dan atau mulut (Katrina Smith, 2005).

Penyakit Menular Seksual (PMS) atau Penyakit Kelamin (*venereal diseases*) telah lama dikenal dan beberapa di antaranya sangat populer di Indonesia, yaitu sifilis dan kencing nanah. Dengan semakin majunya

peradaban dan ilmu pengetahuan, makin banyak pula ditemukan penyakit-penyakit baru, dan istilah *venereal diseases* berubah menjadi *sexually transmitted diseases* atau infeksi menular seksual (IMS) (Somelus, 2008).

#### **b. Penyebab Penularan PMS**

Salah satu akibat yang ditimbulkan oleh aktivitas seks yang kurang sehat adalah munculnya penyakit menular seksual. Penularan penyakit ini biasanya terjadi karena seringnya seseorang melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan. Bisa juga karena melakukan hubungan seksual dengan orang yang sebelumnya sudah terkena penyakit ini (Ajen Dianawati, 2003).

Selain itu, terdapat rentang keintiman kontak tubuh yang dapat menularkan PMS termasuk ciuman, hubungan seksual, hubungan seksual melalui anus, kunilingus, anilingus, felasio, dan kontak mulut atau genital dengan payudara (Benson and Pernoll, 2009).

Menurut Somelus (2008), Cara lain seseorang dapat tertular PMS juga melalui :

- 1) Dari tansfusi darah yang terinfeksi, menggunakan jarum suntik bersama, atau benda tajam lainnya ke bagian tubuh untuk menggunakan obat atau membuat tato.
- 2) Penularan selama kehamilan, selama proses kelahiran. Setelah lahir, HIV bisa menular melalui menyusui.
- 3) Herpes dapat menular melalui sentuhan karena penyakit herpes ini biasanya terdapat luka-luka yang dapat menular bila kita tersentuh,

memakai handuk yang lembab yang dipakai oleh orang penderita herpes.

- 4) Tato dan tindik Pembuatan tato di badan, tindik, atau penggunaan narkoba memberi sumbangan besar dalam penularan HIV/AIDS. Sejak 2001, pemakaian jarum suntik yang tidak aman menduduki angka lebih dari 51 % cara penularan HIV/AIDS.

### **c. Orang-Orang yang Berisiko Tinggi Terkena PMS**

Setiap orang bisa tertular IMS. Orang yang paling berisiko terkena PMS adalah orang yang suka berganti pasangan seksual dan orang yang walaupun setia pada satu pasangan namun pasangan tersebut suka berganti-ganti pasangan seksual. Kebanyakan yang terkena IMS berusia 15 – 29 tahun, tapi ada pula bayi yang lahir membawa IMS karena tertular dari ibunya.

Menurut Aria Pranata (2010), yang tergolong kelompok risiko tinggi terkena PMS adalah :

- 1) Usia
  - a) 20 – 34 tahun pada laki – laki
  - b) 16 – 24 tahun pada wanita
  - c) 20 – 24 tahun pada kedua jenis kelamin
- 2) Pekerja seksual komersial atau wanita tuna susila
- 3) Pecandu narkotik
- 4) Homoseksual

#### **d. Jenis - Jenis PMS**

##### **1) Penyakit Menular Seksual yang Disebabkan oleh Organisme dan Bakteri**

###### **a) HIV**

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. Infeksi akut dilaporkan dapat menyebabkan suatu sindrom menyerupai mononucleosis dengan gejala demam, malaise, nyeri otot, nyeri kepala, kelelahan, ruam generalisata, sakit tenggorokan, limfadenopati, dan lesi mukokutan yang khas.

Salah satu kesulitan mengenali infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah masa laten tanpa gejala lama, antara 2 bulan hingga 5 tahun. Umur rata-rata saat diagnosis infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) ditegakkan adalah 35 tahun (Benson and Pernoll, 2009).

###### **b) Gonorea**

Gonorea merupakan penyakit menular yang paling sering di jumpai di berbagai Negara yang lebih maju. Rerata di Negara-negara ini adalah 5-10 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Negara yang kurang maju (Linda, 2008).

Penyakit ini ditularkan melalui hubungan seksual. Sebutan lain penyakit ini adalah kencing nanah. Penyakit ini menyerang organ seks dan organ kemih. Selain itu akan menyerang selaput lendir mulut, mata, anus, dan beberapa bagian organ tubuh lainnya. Bakteri yang membawa penyakit ini dinamakan gonococcus. Kokus gram negative yang

menyebabkan penyakit ini yaitu *Neisseria Gonorrhoeae* (Ajen Dianawati, 2003). Gejala Klinis Gonorhea yaitu :

1. Pria : duh tubuh uretra, kental, putih kekuningan atau kuning
2. Wanita : seringkali tanpa gejala, bila ada duh tubuh putih atau kuning terutama di daerah mulut rahim sehingga perlu pemeriksaan dalam (Depkes RI, 2008).

Konsekwensi kesehatan yang paling penting akibat infeksi gonorrhea adalah kerusakan tuba fallopi yang berkaitan dengan predisposisi terjadinya kehamilan ektopik (tuba) dan infertilitas (Linda, 2008).

### **c) Sifilis**

Sifilis dikenal juga dengan sebutan “raja singa”. Penyakit ini sangat berbahaya. Penyakit ini ditularkan melalui hubungan seksual atau penggunaan barang-barang dari seseorang yang tertular (seperti baju, handuk, dan jarum suntik). Penyebab timbulnya penyakit ini adalah kuman *treponema pallidum*. Kuman ini menyerang organ-organ penting tubuh lainnya seperti selaput lendir, anus, bibir, lidah dan mulut (Ajen Dianawati, 2003).

Gejala umum yang timbul pada sifilis yaitu adanya luka atau koreng, jumlah biasanya satu, bulat atau lonjong, dasar bersih, teraba kenyal sampai keras, tidak ada rasa nyeri pada penekanan. Kelenjar getah bening di lipat paha bagian dalam membesar, kenyal, juga tidak nyeri pada penekanan (Depkes RI, 2008).

Untuk gejala yang lebih khusus, Ajen Dianawati 2003 menuliskan bahwa penularan dan gejala yang terlihat terbagi dalam 3 tingkatan, dan setiap tingkatan berbeda-beda, antara lain :

#### 1. Tingkat I

- a. Penularannya sudah terdeteksi sekitar 10-90 hari setelah melakukan hubungan seksual.
- b. Gejala yang terlihat adalah adanya luka kecil bernanah disertai rasa sakit yang amat sangat, selanjutnya terjadi pembengkakan kelenjar getah bening yang mengeras disekitar luka, seperti dilipatan paha.

#### 2. Tingkat II

- a. Terjadi sekitar 40 hari setelah masuk pada tingkat 1.
- b. Gejala yang terlihat adalah adanya luka-luka kecil berwarna merah di sekitar permukaan kulit, dari kulit kepala hingga telapak tangan dan kaki. Luka-luka ini timbul karena kuman telah menyebar melalui peredaran darah.
- c. Gejala lainnya adalah keluhan sakit tenggorokan, pusing, lesu, nyeri otot, terjadi kerontokan rambut, dan kulit kepala terasa gatal.

#### 3. Tingkat III

- a. Terjadi setelah 10-15 tahun kemudian.
- b. Gejalanya antara lain ditemukan benjolan-benjolan pada bagian tubuh yang terserang. Pada akhirnya benjolan tersebut melunak dan pecah sehingga mengeluarkan cairan. Bagian tubuh yang terserang

akan mengalami kerusakan. Jika kuman mulai menyerang otak, orang yang terserang akan mengalami gangguan kejiwaan atau gila. Jika yang diserang bagian sumsum tulang belakang, niscaya orang tersebut akan mengalami kelumpuhan, kemunduran kerja jantung, dan kerusakan jaringan susunan saraf, serta masih banyak lagi kerusakan-kerusakan lainnya. Begitu seterusnya, karena kuman-kuman tadi dapat menyerang bagian tubuh manapun tanpa memandang siapa orangnya. Resiko paling fatal penyakit ini dapat mengakibatkan kematian.

c. Perempuan yang hamil bisa saja terserang penyakit ini, sehingga bayi yang akan lahir mengalami kelumpuhan fisik dan mental, itupun jika mereka dapat bertahan hidup. Biasanya, bayi-bayi ini akan meninggal dalam kandungan jika kuman menyerang uterus. Walaupun bisa lahir, bayi-bayi ini meninggal seminggu setelah kelahirannya. Sayangnya, obat untuk menyelamatkan para bayi yang terserang penyakit ini sampai sekarang belum ada.

#### **d) Vaginitis**

Vaginitis adalah istilah yang dipakai untuk menunjukkan adanya infeksi atau peradangan vagina. Vaginitis biasanya ditandai dengan adanya cairan berbau kurang enak yang keluar dari vagina. Gejala lain adalah gatal atau iritasi di daerah kemaluan dan perih sewaktu kencing. Beberapa kasus vaginitis disebabkan oleh reaksi alergi atau kepekaan terhadap bahan kimia. Umumnya disebabkan oleh kuman yang ditularkan

secara seksual atau yang tadinya menetap di vagina dan menjadi ganas karena gangguan keseimbangan di dalam vagina (Hutapea, 2003).

**e) Klamidia**

Klamidia berasal dari kata *Chlamydia*, sejenis organisme mikroskopik yang dapat menyebabkan infeksi pada leher rahim, saluran indung telur, dan saluran kencing. Gejala yang banyak dijumpai pada penderita penyakit ini adalah keluarnya cairan dari vagina yang berwarna kuning, disertai rasa panas seperti terbakar ketika kencing. Karena organisme ini dapat menetap selama bertahun-tahun dalam tubuh seseorang. Ia juga akan merusak organ reproduksi penderita dengan atau tanpa merasakan gejala apa pun (Ajen Dianawati, 2003).

**f) Candidiasis**

Merupakan infeksi pada muara dan saluran vagina yang paling sering terjadi oleh karena sejenis ragi. Pada kenyataannya kuman *Candida Albicans* ini hidup pada selaput lendir dari sebagian besar orang yang sehat dan tentunya merupakan kuman yang umum ditemukan dalam vagina. Sebutan nama candida sebagai penyakit menular seksual masih baru, namun demikian semakin bertambah bukti adanya penularan melalui hubungan seks (Rosari, 2006).

Penyakit ini biasa juga disebut sebagai infeksi ragi. Sebenarnya, dalam vagina terdapat berjuta-juta ragi. Meskipun tidak akan menimbulkan masalah, karena ragi berkembang terlalu pesat, dalam keadaan tertentu dapat menyebabkan infeksi. Gejala yang dapat terlihat

pada perempuan adalah keluarnya cairan kental berwarna putih disertai dengan pembengkakan dan gatal-gatal pada vagina. Pada laki-laki, infeksi ini dapat menyebabkan rasa panas, seperti terbakar dan gatal pada saluran kencingnya (Ajen Dianawati, 2003).

#### **g) Chancroid**

Penyakit ini diawali dengan benjolan-benjolan kecil yang muncul disekitar genetalia atau anus, 4-5 hari setelah kontak dengan penderita. Benjolan itu akhirnya akan terbuka dan mengeluarkan cairan yang berbau tidak sedap. Borok chancroid pada pria biasanya sangat menyakitkan, sedangkan pada wanita tidak menimbulkan rasa sakit (Rosari, 2006).

Chancroid adalah sejenis bakteri yang menyerang kulit kelamin dan menyebabkan luka kecil bernanah. Jika luka ini pecah, bakteri akan menjalar kearah pubik dan kelamin (Ajen Dianawati, 2003).

#### **h) Granula inguinale**

Penyakit ini sama dengan chancroid, yaitu disebabkan oleh bakteri. Bagian yang terserang biasanya permukaan kulit penis, bibir vagina, klitoris, dan anus, akan berubah membentuk jaringan berisi cairan yang mengeluarkan bau tidak sedap selanjutnya akan terjadi pembesaran yang bersifat permanen atau terlihat sesekali pada penis, klitoris, dan kandung pelir. Penderita bisa kehilangan berat badan, kemudian meninggal dunia. Penyakit ini tidak memperlihatkan gejala-gejala awal, Memasuki masa 3 bulan, barulah terlihat adanya infeksi

yang sangat berbahaya dan dapat ditularkan kepada orang lain (Ajen Dianawati, 2003).

## **2) Penyakit Menular Seksual Yang Disebabkan Oleh Virus**

### **a) Herpes**

Herpes termasuk jenis penyakit biasa, disebabkan oleh virus herpes simpleks. Virus herpes terbagi 2 macam, yaitu herpes 1 dan herpes 2. Perbedaan diantaranya adalah kebagian mana virus tersebut menyerang. Herpes 1 menyerang dan menginfeksi bagian mulut dan bibir, sedangkan herpes 2 atau disebut genital herpes menyerang dan menginfeksi bagian seksual (penis atau vagina) (Ajen Dianawati, 2003).

Gejala klinis herpes ini yaitu :

#### **1. Herpes Genital Pertama.**

Diawali dengan bintil – lentingan – luka / erosi berkelompok, di atas dasar kemerahan, sangat nyeri, pembesaran kelenjar lipat paha, kenyal, dan disertai gejala sistemik

#### **2. Herpes Genital Kambuhan**

Timbul bila ada factor pencetus (daya tahan menurun, faktor stress pikiran, senggama berlebihan, kelelahan dan lain-lain). Umumnya lesi tidak sebanyak dan seberat pada lesi primer (Depkes, 2008).

Virus herpes ini tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat diobati. Obat yang biasa diberikan untuk genital herpes adalah *Acyclovir*. Karena cara kerjanya menetap dalam system saraf

tubuh, virus tersebut tidak dapat disembuhkan atau dihilangkan selamanya (Ajen Dianawati, 2003).

#### **b) Viral Hepatitis**

Terdapat sejumlah jenis radang hati atau hepatitis. Penyebabnya adalah virus dan sering ditularkan secara seksual. Jenis yang terutama adalah hepatitis A, B, C dan D (Hutapea, 2003).

Hepatitis A adalah penyakit akut yang ditularkan oleh fecal-oral, baik melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi HAV- atau oleh konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi HAV-. Selama perjalanan penyakit ada tiga fase: inkubasi, gejala infeksi dan penyembuhan dan ekskresi HAV terjadi dari inkubasi ke fase awal gejala. Masa inkubasi berkisar 15-50 hari [1]. Penanda serologis utama, IgM anti-HAV dapat dideteksi antara lima hari dan 6 bulan setelah paparan. Anti-HAV IgG menganugerahkan kekebalan seumur hidup dan antibodi ini juga dapat terdeteksi dalam tahap gejala [2,3] (Pereira, Linhares, Almeida, & Neves, 2014).

Virus hepatitis B (HBV) adalah penyebab paling umum dari hepatitis, virus hepatitis C (HCV) dengan cepat muncul sebagai infeksi yang memerlukan perhatian. HCV adalah penyebab utama penyakit hati akut dan kronis. (Emokpae, Adejumol, Abdu, & Sadiq, 2013).

#### **c) Lymphogranuloma venereum**

Penyakit ini biasa disingkat LGV, disebabkan oleh virus dan dapat mempengaruhi seluruh organ tubuh. Penyakit ini sangat berbahaya

karena antibiotic tidak dapat menanggulangnya. Gejala awalnya berupa luka kecil yang tidak biasa terjadi di sekitar organ seksual selama 3 minggu. Dua minggu kemudian, luka tersebut membengkak sebesar telur yang menyebar di bagian pangkal paha. Perubahan lain yang timbul akan semakin bertambah parah seperti penderita akan mengalami kelumpuhan jika infeksi mulai menyebar melalui kelenjar getah bening (pangkal paha) menuju anus (Ajen Dianawati, 2003).

### **3) Penyakit Menular Seksual Yang Disebabkan Oleh Parasit**

#### **a) Trichomoniasis**

*Trichomoniasis* atau *trich* adalah suatu infeksi vagina yang disebabkan oleh suatu parasit atau suatu protozoa (hewan bersel tunggal) yang disebut *trichomonas vaginalis*. Gejalanya meliputi perasaan gatal dan terbakar di daerah kemaluan, disertai dengan keluarnya cairan berwarna putih seperti busa atau juga kuning kehijauan yang berbau busuk. Sewaktu bersetubuh atau kencing sering terasa agak nyeri di vagina. Namun sekitar 50% dari wanita yang mengidapnya tidak menunjukkan gejala apa-apa

#### **b) Pediculosis**

*Pediculosis* adalah terdapatnya kutu pada bulu-bulu di daerah kemaluan. Kutu pubis ini diberi julukan *crabs* karena bentuknya yang mirip kepiting seperti di bawah mikroskop. Parasit ini juga dapat dilihat dengan mata telanjang. Parasit ini menempel pada rambut dan dapat hidup dengan cara mengisap darah, sehingga menimbulkan gatal-gatal.

Masa hidupnya singkat, hanya sekitar satu bulan. Tetapi kutu ini dapat tumbuh subur dan bertelur berkali-kali sebelum mati (Hutapea, 2003).

### **3.2 Hamil yang Tidak Dikehendaki (*Unwanted Pregnancy*)**

Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) menurut istilah program keluarga berencana adalah kehamilan yang dialami oleh seorang perempuan yang sebenarnya belum menginginkan atau sudah tidak menginginkan hamil (BKKBN, 2007).

Kehamilan yang tidak dikehendaki (*Unwanted Pregnancy*) merupakan salah satu akibat dari kurangnya pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual remaja mengenai perilaku seksual remaja. Faktor lain penyebab semakin banyaknya terjadi kasus kehamilan yang tidak dikehendaki (*Unwanted Pregnancy*) yaitu anggapan - anggapan remaja yang keliru seperti kehamilan tidak akan terjadi apabila melakukan hubungan seks baru pertama kali, atau pada hubungan seks yang jarang dilakukan, atau hubungan seks dilakukan oleh perempuan masih muda usianya, atau bila hubungan seks dilakukan sebelum atau sesudah menstruasi, atau hubungan seks dilakukan dengan menggunakan teknik *coitus interruptus* (senggama terputus) (Notoadmojo, 2007).

## **4. Pendidikan Kesehatan dan Metode Pendidikan**

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut mereka dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan atau lebih baik dan

pengetahuan tersebut dapat berpengaruh terhadap perilakunya (Notoatmodjo, 2011)

Metode didefinisikan sebagai pendekatan atau prosedur sistematis yang secara khusus dijalankan atau dilaksanakan oleh pengajar, penyaji, dan pembicara untuk menyampaikan informasi, pandangan objektif, dan materi pelajaran. Metode akan menentukan seberapa baik suatu informasi dapat diterima dan diingat. Berikut ini beberapa contoh metode pendidikan (Notoatmodjo, 2011) :

a. Metode Pendidikan Individual

Metode pendidikan yang bersifat individual ini digunakan untuk membina perilaku baru, atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi.

Bentuk pendekatan metode individual antara lain:

- 1) Bimbingan dan penyuluhan, dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif
- 2) Wawancara, cara ini merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan

b. Metode Pendidikan Kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus mengingat besarnya kelompok sasaran, usia, latar belakang kelompok serta tingkat pendidikan formal pada sasaran.

1) Kelompok Besar

Peserta kegiatan lebih dari 15 orang. Metode yang digunakan :

- a) Ceramah. Metode ini baik untuk semua jenis tingkat pendidikan. Hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan metode ini yaitu penceramah harus menguasai seluruh materi yang akan disampaikan.
- b) Seminar. Metode ini lebih ditujukan pada peserta dengan tingkat pendidikan menengah ke atas, sebab seminar merupakan bentuk presentasi tentang topik tertentu oleh ahli dibidangnya.

## 2) Kelompok Kecil

Peserta kegiatan kurang dari 15 orang, terdapat beberapa metode yang dapat diaplikasikan, yaitu diskusi kelompok, curah pendapat (*brainstorming*), bola salju (*snowballing*), kelompok-kelompok kecil (*buzz group*), bermain peran (*role play*), atau permainan simulasi (*simulation game*).

## c. Metode Pendidikan Massa

Untuk mengonsumsi pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik, cara yang paling tepat adalah pendekatan massa. Pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Contoh metode pendekatan massa :

- 1) Ceramah umum
- 2) Pidato-pidato diskusi tentang kesehatan melalui media
- 3) Simulasi

- 4) Tulisan-tulisan di majalah atau koran, baik dalam bentuk artikel maupun dalam bentuk tanya jawab.
- 5) Bill board yang dipasang dipinggir-pinggir jalan.

Dalam menentukan metode yang akan dipilih, perlu adanya pengenalan hubungan antara sasaran, materi, dan metode. Sasaran menggambarkan tujuan khusus yang harus dicapai. Materi mencerminkan informasi yang akan disampaikan kepada peserta agar tujuan khusus dapat tercapai, sedangkan metode akan menjadi strategi yang menentukan dalam menyampaikan materi, dan membantu peserta dalam mencapai tujuan khususnya. Pendidikan kesehatan disarankan untuk memilih metode yang dapat meningkatkan keberagaman program, sebab penggunaan metode tunggal sepanjang kegiatan diperkirakan akan menurunkan tingkat perhatian peserta.

## **5. Manfaat dan Layanan SMS ( *Short Messages Service* ) pada Telepon**

### **Seluler**

#### **5.1 Telpon Seluler**

Salah satu sistem teknologi informasi berkomunikasi adalah teknologi seluler yang biasa disebut ponsel. Ponsel berkembang sangat cepat akhir – akhir ini. Ponsel bekerja dengan mengandalkan sinyal yang dipancarkan dari sebuah pemancar dengan frekuensi tertentu (Wicaksono, 2007). Telpon seluler atau *handphone* merupakan alat komunikasi *wireless* yaitu komunikasi bergerak tanpa kabel yang disebut juga *mobile device*.

Teknologi *wireless* dikembangkan dengan menggunakan kanal radio yang terpisah untuk berkomunikasi dengan *cell site* (Alhuzafah, 2009).

Teknologi *wireless* yang sedang berkembang saat ini adalah AMPS (*Advance Mobile Phone System*), GSM (*Global System for Mobile System*), dan CDMA (*Code Division Multiple Access*). Di Indonesia GSM digunakan oleh Telkomsel, Excelcomindo, Satelindo, dan Indosat. Sedangkan CDMA merupakan generasi ketiga (Alhuzafah, 2009).

## **5.2 Layanan Pesan Singkat (*Short Messages Service*)**

**SMS (*Short Messages Service*)** merupakan layanan yang banyak diaplikasikan pada sistem komunikasi tanpa kabel (*nirkabel*), memungkinkan dilakukannya pengiriman pesan dalam bentuk alphanumeric antar terminal pelanggan atau antar terminal pelanggan dengan sistem eksternal seperti *e-mail*, *paging*, *voice mail* dan lain-lain (Sunardi, 2009).

SMS adalah kependekan dari *Short Messages Service*. Ini merupakan sebuah teknologi yang menyediakan pelayanan pengiriman dan penerimaan pesan antar mobile phone. SMS pertama kali dikenalkan di Eropa sekitar tahun 1992, yang pertama kali terintegrasi dalam GSM (*Global System for Mobile, Communications*) yang kemudian berkembang dalam CDMA dan TDMA. Seperti namanya "*Short Message Service*", data yang mampu ditampung juga terbatas. Satu SMS hanya dapat menampung maksimal 140 bytes data, jadi satu SMS dapat menampung : A) 160 karakter = karakter latin dan B) 70 karakter = non latin karakter . SMS teks mendukung untuk

bahasa hampir semua negara, termasuk juga china, korea, arab, jepang (Sunardi, 2009).

### **5.3 Peran SMS (*Short Message Service*) sebagai Media Pendidikan**

#### **Kesehatan**

Pengaplikasian SMS dalam promosi kesehatan reproduksi sangat bermanfaat. Dengan mempermudah akses mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi, diharapkan masyarakat memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi sehingga mereka mampu menjaga, memelihara, dan berperilaku positif serta bertanggung jawab berkenaan dengan masalah-masalah kesehatan reproduksinya. Kesehatan reproduksi dan seksual, mengajarkan kepada masyarakat bagaimana mereka mampu mewujudkan kesejahteraan baik secara fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksinya (Ningrum, D. N., 2008).

Dukungan sumber informasi yang benar sangat diperlukan dalam pendidikan kesehatan reproduksi. Menurut laporan Alan Guttmacher Institute terbukti anak-anak yang menikah muda ternyata menurun tajam di negara-negara yang dengan serius memperhatikan pendidikan dengan menyediakan akses cukup untuk mendapat pendidikan, sosial, kesehatan (Husni, 2005). Di Indonesia, dari hasil penelitian mengenai penerapan SMS sebagai media untuk melakukan promosi kesehatan yang dilakukan di Universitas Negeri Semarang (UNNES) diketahui bahwa mahasiswa

UNNES yang melakukan komunikasi melalui SMS ingin mendapatkan informasi lengkap mengenai menstruasi (25%), penyakit menular seksual (25%), diikuti dengan alat kontrasepsi (20%), ciri virginitas (15%), kehamilan (10%), dan higiene alat reproduksi (1%) (Ningrum, D. N., 2008).

## **6. Remaja**

### **6.1 Pengertian Remaja**

Remaja adalah aset sumber daya manusia yang merupakan tulang punggung penerus generasi bangsa dimasa mendatang. Remaja adalah mereka yang berusia 10 – 20 tahun, dan ditandai dengan perubahan dalam bentuk dan ukuran tubuh, fungsi tubuh, psikologi dan aspek fungsional. Dari segi umur remaja dapat dibagi menjadi remaja awal / *early adolescence* ( 10 – 13 tahun), remaja menengah / *middle adolescence* (17-20 tahun) (Behrman, Kliegman & Jenson, 2004).

### **6.2 Tahap Perkembangan Remaja**

Masa remaja terdiri dari masa remaja awal (10 – 14 tahun), masa remaja pertengahan (14 - 17 tahun), dan masa remaja ahir (17 – 19 tahun). Remaja sering kali diharapkan dapat berperilaku seperti orang dewasa, meskipun belum siap dalam psikologi. Pada masa ini sering terjadi konflik, karena remaja ingin mulai bebas mengikuti teman sebaya yang erat kaitannya dengan pencarian identitas. Sedangkan di pihak lain mereka masih tergantung dengan orang tua (Sarwono, 2011).

Pada masa ini individu mengalami berbagai perubahan, baik fisik maupun psikis. Perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik,

dimana tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai pula orang dewasa. Pada periode ini pula remaja berubah dengan menunjukkan gejala primer dan sekunder dalam pertumbuhan remaja. Diantara perubahan-perubahan fisik tersebut dibedakan menjadi dua yaitu:

a. Ciri-ciri seks primer

Modul kesehatan reproduksi remaja Depkes 2002 (dalam Ririn Darmasih 2009: 9) disebutkan bahwa “ciri-ciri seks primer pada remaja adalah remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah”. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki usia antara 10-15 tahun, pada remaja perempuan bila sudah mengalami *menarche* (menstruasi), menstruasi adalah peristiwa keluarnya cairan darah dari alat kelamin perempuan berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung darah.

b. Ciri-ciri seks sekunder

Tanda-tanda fisik sekunder merupakan tanda-tanda badaniah yang membedakan pria dan wanita. Pada wanita bisa ditandai antara lain pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi, anggota badan menjadi panjang), pertumbuhan payudara, tumbuh bulu yang halus dan lurus berwarna gelap di kemaluan, mencapai pertumbuhan ketinggian badan setiap tahunnya, bulu kemaluan menjadi keriting, haid, dan tumbuh bulu- bulu ketiak. Pada laki-laki bisa ditandai dengan pertumbuhan tulang-tulang, tumbuh bulu kemaluan yang halus, lurus,

dan berwarna gelap, awal perubahan suara, bulu kemaluan menjadi keriting, tumbuh rambut-rambut halus di wajah (kumis, jenggot), tumbuh bulu ketiak, rambut-rambut di wajah bertambah tebal dan gelap, tumbuh bulu di dada (Hurlock, 2004).

Salah satu faktor masalah seksualitas pada remaja terjadi perubahan-perubahan hormonal yang meningkat hasrat seksual (libido seksualitas) remaja. Peningkatan hasrat seksual ini membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku tertentu. Penyaluran itu tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkawinan. Selanjutnya remaja akan berkembang lebih jauh terhadap hasrat seksual kepada tingkah laku yang lain seperti berciuman dan masturbasi. Kecenderungan semakin meningkat oleh karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa yang dengan adanya teknologi canggih (*video cassette*, fotokopi, satelit, VCD, telepon genggam, internet dan lain-lain) menjadi tidak terbendungnya lagi yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba tindakan perilaku seksual (Sarwono, 2011).

### **6.3 Perkembangan Perilaku Remaja**

Perkembangan perilaku remaja pada masa pubertas ditandai dengan perubahan – perubahan akibat pubertas yaitu sebagai berikut :

#### **1. Perkembangan Perilaku Kognitif Remaja**

Perkembangan kognitif remaja, dalam pandangan Jean Piaget (seorang ahli perkembangan kognitif) merupakan periode terakhir dan tertinggi dalam tahap pertumbuhan operasi formal (period of normal

operations). Pada periode ini, idealnya para remaja sudah memiliki pola pikir sendiri dalam usaha memecahkan masalah – masalah yang kompleks dan abstrak. Kemampuan berpikir para remaja berkembang sedemikian rupa sehingga mereka dengan mudah dapat membayangkan banyak alternatif pemecahan masalah beserta kemungkinan akibat atau hasilnya. Kapasitas berfikir secara logis dan abstrak mereka berkembang sehingga mereka mampu berfikir multi-dimensi seperti ilmuwan.

Para remaja tidak lagi menerima informasi apa adanya, tetapi mereka akan memproses informasi apa adanya, tetapi mereka akan memproses informasi itu serata mengadaptasikannya dengan pemikiran mereka sendiri. Mereka juga mampu mengintegrasikan pengalaman masa lalu dan sekarang untuk ditransformasikan menjadi konklusi, prediksi, dan rencana untuk masa depan. Dengan kemampuan operasional formal ini, para remaja mampu mengadaptasikan diri dengan lingkungan sekitar mereka. Dalam beberapa hal, kesalahan pengambilan keputusan pada remaja mungkin terjadi ketika dalam realitas yang menjadi masalah adalah kegagalan untuk memberi mereka pilihan – pilihan yang memadai.

## 2. Perkembangan Perilaku Sosioemosional Remaja

Dalam hal kesadaran diri, pada masa remaja para remaja mengalami perubahan yang dramatis dalam kesadaran diri mereka (*self awareness*). Mereka sangat rentan terhadap pendapat orang lain karena mereka menganggap bahwa orang lain sangat mengagumi atau selalu mengkritik mereka seperti mereka mengagumi atau mengkritik diri mereka

sendiri. Anggapan itu membuat remaja sangat memperhatikan diri mereka dan citra yang direfleksikan (*self-image*).

Remaja cenderung untuk menganggap diri mereka sangat unik dan bahkan percaya keunikan mereka akan berakhir dengan kesuksesan dan ketenaran. Remaja putri akan bersolek berjam-jam di hadapan cermin karena ia percaya orang akan melirik dan tertarik pada kecantikannya, sedang remaja putra akan membayangkan dirinya dikagumi lawan jenisnya jika ia terlihat unik dan “hebat”.

Para remaja juga sering menganggap diri mereka serba mampu sehingga seringkali mereka terlihat “tidak memikirkan akibat” dari perbuatan mereka. Tindakan impulsif sering dilakukan; sebagian karena mereka tidak sadar dan belum biasa memperhitungkan akibat jangka pendek atau jangka panjang.

Remaja yang diberi kesempatan untuk mempertanggung-jawabkan perbuatan mereka, akan tumbuh menjadi orang dewasa yang lebih berhati-hati, lebih percaya-diri, dan mampu bertanggung-jawab. Rasas percaya diri dan rasa tanggung-jawab inilah yang sangat dibutuhkan sebagai dasar pembentukan jati-diri positif pada remaja. Kelak, ia akan tumbuh dengan penilaian positif pada diri sendiri dan rasa hormat pada orang lain dan lingkungan. Bimbingan orang yang lebih tua sangat dibutuhkan oleh remaja sebagai acuan bagaimana menghadapi masalah itu sebagai “seseorang yang baru”, berbagai nasihat dan berbagai cara akan dicari untuk dicobanya.

#### **6.4 Tugas Perkembangan Remaja**

Havigrust (dalam Muhammad Ali, 2008: 171) mendefinisikan tugas perkembangan sebagai tugas yang muncul pada saat atau sekitar satu periode tertentu dari kehidupan individu dan jika berhasil akan menimbulkan fase bahagia dan membawa keberhasilan dalam melaksanakan tugas-tugas berikutnya. Akan tetapi kalau gagal akan menimbulkan rasa tidak bahagia dan kesulitan dalam menghadapi tugas-tugas berikutnya.

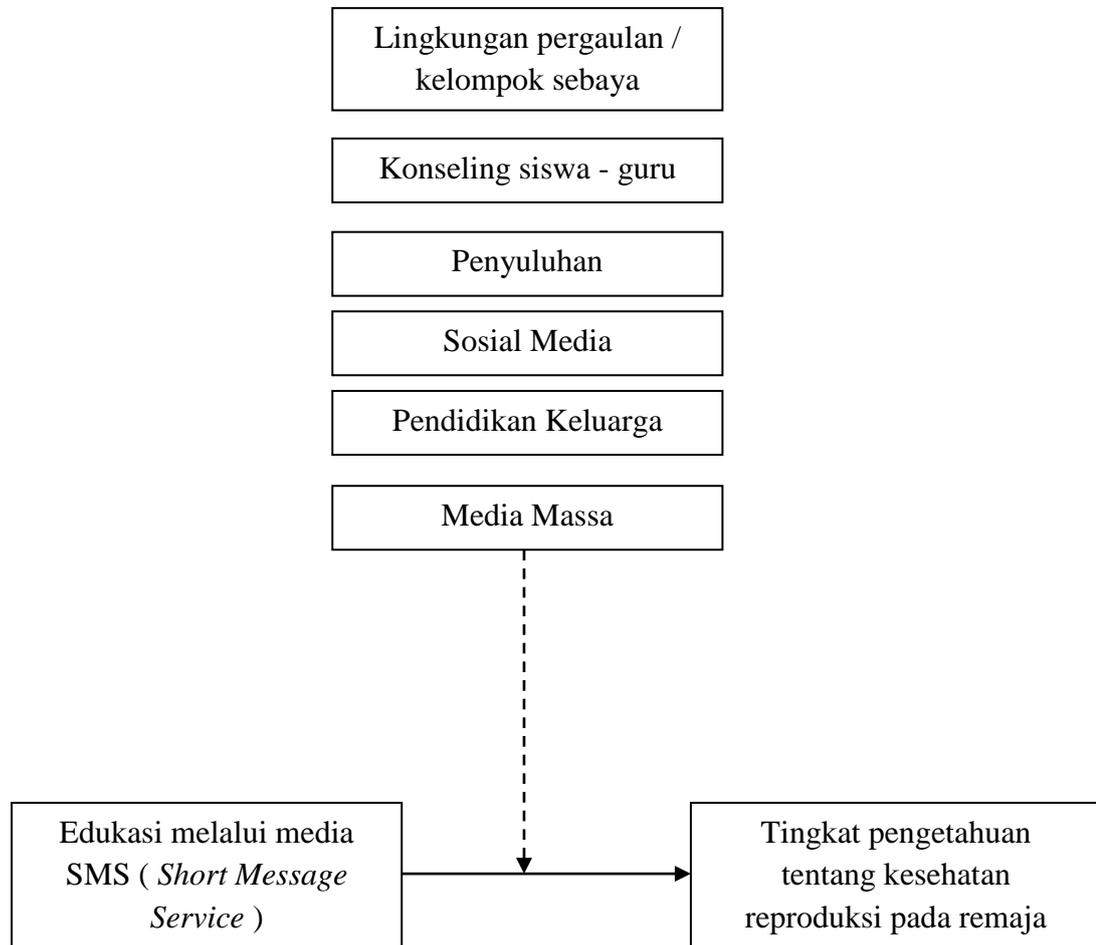
Menurut Hurlock (dalam Muhammad Ali, 2008 : 10), terdapat 10 tugas perkembangan remaja, yaitu:

1. Mampu menerima keadaan fisiknya
2. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
3. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
4. Mencapai kemandirian emosional
5. Mencapai kemandirian ekonomi
6. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
7. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orangtua
8. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa
9. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan

10. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga

Keberhasilan remaja dalam menyelesaikan tugas-tugas tersebut akan menimbulkan fase bahagia dan membawa keberhasilan dalam melaksanakan tugas-tugas perkembangan berikutnya. Sebaliknya, ketika terdapat satu atau beberapa tugas perkembangan yang tidak terselesaikan maka akan menimbulkan rasa tidak bahagia dan kesulitan dalam menghadapi tugas-tugas berikutnya.

## B. Kerangka Konsep



Keterangan :

- > Diteliti
- - - - -> Tidak diteliti

## C. Hipotesis

Edukasi melalui media SMS ( *Short Message Service* ) efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja siswa SMP.