

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kesehatan Reproduksi

a. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi menurut adalah suatu keadaan dimana fisik, mental dan sosial berada pada kondisi yang utuh dan bebas dari penyakit dalam segala aspek yang berhubungan yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya (Kumalasari & Andhyantoro, 2012)

Menurut Kusmiran (2012) implikasi dari pengertian kesehatan reproduksi adalah setiap individu tau orang yang mampu untuk memiliki kehidupan seksual yang memuaskan dan aman serta mampu memenuhi kebutuhan seksual tanpa adanya hambatan apapun, kapan dan berapa sering untuk memiliki keturunan. Sedangkan pengertian sehat itu sendiri menurut Fauzi (2008) pengertian sehat tersebut tidak semata-mata sehat yang bebas dari penyakit atau bebas dari kecacatan namun sehat secara mental dan sosial kultural (Marmi, 2013).

b. Ruang lingkup kesehatan reproduksi

Menurut Rohan & Siyoto (2013) ruang lingkup kesehatan reproduksi pada sekitar lingkup kehidupan tersebut terdiri atas :

1. Kesehatan ibu dan anak.

2. Kesehatan keluarga berencana; pelayanan kesehatan keluarga berencana diantaranya konseling KB dan penyediaan alat kontrasepsi, serta apabila terjadi efek samping yang dialami oleh keluarga dari pelayanannya akan ditindaklanjuti secara menyeluruh (Imron, 2014).
3. Pencegahan dan penanganan penyakit infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS.
4. Kesehatan reproduksi remaja; menurut Sastriyani, dkk (2006) pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja bisa dengan pemberian penkes atau pendidikan kesehatan kepada para remaja terkait dengan kesehatan reproduksi atau pendidikan seks sedari dini, dan penyakit-penyakit menular diakibatkan oleh pergaulan bebas serta narkoba, juga pernikahan di usia muda yang mempengaruhi tingkat kematian pada ibu melahirkan, ketidaksiapan mental dan psikologis remaja, serta peningkatan perceraian yang berdampak pada social (Imron, 2014).
5. Pencegahan dan penanganan komplikasi aborsi.
6. Pencegahan dan penanganan infertilitasi.
7. Kesehatan reproduksi usia lanjut.
8. Deteksi dini kanker saluran reproduksi serta kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual, sunat perempuan dan lain-lain.

Pelaksanaan pada kesehatan reproduksi diadakan dengan pendekatan siklus hidup (*life-cycle approach*) untuk mendapatkan sasaran yang pasti dan pelayanan yang jelas berdasarkan klien yang lebih memperhatikan hak

reproduksi, kesehatan reproduksi mempunyai tiga komponen yang terdiri dari kemampuan prokreasi, mengatur dan menjaga tingkat kesuburan dan menikmati kehidupan sosial yang bertanggungjawab (Hasanah, 2016).

c. Perawatan kesehatan reproduksi

Perawatan kesehatan reproduksi merupakan sebuah metode, teknik dan pelayanan yang akan mendukung kesehatan dan kesejahteraan seseorang melalui pencegahan dan penanganan masalah-masalah kesehatan reproduksi, perawatan ini dilaksanakan pada jenjang perawatan primer yang mencakup perawatan seksual dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup (Kusmiran, 2012).

Perawatan kesehatan reproduksi mencakup pelayanan yang saling berkaitan satu sama lain, yaitu :

1. Bimbingan dalam pelaksanaan keluarga berencana, seperti pemberian penkes atau pendidikan kesehatan terkait keluarga berencana, komunikasi, informasi, dan konseling terkait dengan perencanaan keluarga berencana serta pelayanan kontrasepsi
2. Pendidikan dan pelayanan perawatan prenatal.
3. Penanganan pada proses kehamilan aman.
4. Perawatan pascanatal seperti pemberian ASI, perawatan kesehatan bayi, anak dan ibu.
5. Pencegahan dan pengobatan pada kemandulan (infertilisasi).

6. Penanganan masalah aborsi.
7. Pengobatan infeksi saluran reproduksi.
8. Penyakit yang ditularkan secara seksualitas seperti HIV/AIDS dan kanker alat reproduksi.
9. Informasi pendidikan dan konseling tentang seksualitas sesuai umur khususnya pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

d. Kesehatan reproduksi remaja di Indonesia

Kira-kira ada 1 miliar manusia dari setiap 6 penduduk dunia adalah remaja, sekitar 85% hidup di negara berkembang salah satunya negara Indonesia (Kusmiran, 2012). Terdapat sekitar 30,2% dari total penduduk Indonesia jumlah remaja yang berusia 10-24 tahun, secara teoritis terdapat makna dalam besarnya proporsi penduduk berusia muda, dimana jumlah yang besar pada penduduk usia muda merupakan modal pembangunan dimana sebagai faktor produksi tenaga manusia (*human resources*) (Marmi, 2013).

Kesehatan reproduksi remaja tidak jauh dengan pembahasan kesehatan remaja secara keseluruhan, remaja yang mengalami gangguan pada kesehatannya tidak menutup kemungkinan akan mengalami gangguan pada sistem kesehatan reproduksinya, masalah atau gangguan yang memiliki pengaruh buruk pada kesehatan remaja dan juga kesehatan reproduksinya seperti kurang terpenuhinya pengetahuan terkait mitos-mitos yang tidak benar pada kesehatan reproduksi, kurangnya bimbingan

dalam menyikapi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA serta pergaulan sek bebas yang mengakibatkan kehamilan diluar nikah pada remaja (Kumalasari & Andhyantoro, 2012)

Beberapa pencetus perilaku remaja yang tidak sehat justru terjadi akibat ketidakharmonisan hubungan ayah dan ibu, sikap orang tua yang menganggap pertanyaan terkait dengan reproduksi, baik dari fungsi, proses dan perubahan- perubahan yang dialami remaja pada saat pubertas itu hal yang tabuh serta terjadinya kekerasan pada anak, menurut Iskandar (1997) munculnya pencetus perilaku remaja yang tidak sehat dapat mengakibatkan remaja cenderung merasa risih dan khawatir memberikan informasi mengenai alat dan proses reproduksi, sehingga timbul rasa takut dan enggan di kalangan orang tua dan guru dimana pendidikan terkait isu perkembangan organ reproduksi dan fungsinya justru mendorong remaja melakukan perbuatan menyimpang seperti hubungan seks pranikah (Marmi, 2013).

2. Remaja

a. Pengertian Remaja

Menurut ilmu Psikologis, remaja dikenal dengan istilah *puberteit*, *adolescence*, dan *youth*. Remaja atau *adolescence* (Inggris) berasal dari Bahasa latin yaitu “*adolescere*” yang berarti proses pertumubungan yang menuju ke arah suatu kematangan seseorang, kematangan yang dimaksud adalah kematangan yang tidak hanya pada fisik saja tetapi kematangan yang terjadi pada psikologi dan sosial (Kumalasari & Andhyantoro, 2012).

Secara etimologis, remaja diartikan sebagai bentuk pertumbuhan menjadi lebih dewasa, menurut WHO rentang usia remaja adalah usia antara 10 sampai 19 tahun dan menurut Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) menyebutkan bahwa kaum muda atau *youth* rentang usianya antara 15 sampai 24 tahun, sementara itu menurut The Health Resource and Services Administrations Guidelines Amerika Serikat, rentang usia seseorang yang dikatakan remaja adalah 11-21 tahun dimana terbagi menjadi tiga tahap yaitu tahap remaja awal (11-14 tahun), tahap remaja menengah (15-17 tahun) dan tahap remaja akhir (18-21 tahun) kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda atau *youth* yang mencakup usia antara 10-24 tahun (Kusmiran, 2012).

Masa remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan dimana sel kelamin sudah matur atau matang, biasanya ditandai dengan menstruasi pada wanita dan mimpi basah pada pria, di masa ini perkembangan sel ovum dan sperma sudah matang sehingga jika dalam keadaan normal, sel-sel tersebut sudah dapat dibuahi (Rohan & Siyoto, 2013). Dalam ilmu

kedokteran dan ilmu lainnya yang berkaitan dengan biologi dan ilmu faal, masa remaja merupakan sebagai tahap perkembangan fisik seperti alat kelamin sudah mencapai kematangannya. Secara anatomis berarti khususnya untuk alat-alat kelamin dan perubahan tubuh pada umumnya memperoleh bentuk yang sempurna dan secara faal sudah berfungsi sempurna (Sarwono, 2011).

b. Perubahan fisik

Perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja (Rohan & Siyoto, 2013), yaitu :

- 1) Perubahan fisik pada pria yang tampak dari luar seperti otot menguat, tumbuhnya jakun, tumbuh bulu di daerah ketiak, sekitar wajah dan kemaluan serta suara membesar.
- 2) Perubahan fisik pada wanita yang tampak dari luar seperti payudara membesar, puting menonjol keluar, perubahan bentuk tubuh menjadi lebih berlekuk, tumbuhnya bulu di sekitar ketiak dan kemaluan serta kulit lebih berminyak.
- 3) Perubahan fisik yang tampak dari dalam adalah pada pria, rata-rata sudah mengalami mimpi basah sedangkan pada wanita mengalami menstruasi.

Selain itu, masa remaja tidak hanya mengalami perubahan pada fisik tetapi ada beberapa perubahan yang terjadi pada tubuh yang mempengaruhi seseorang pada masa pubertas yaitu terjadi pengeluaran

zat- zat yang distimulasikan oleh otak yang biasa disebut dengan hormon. Hormon yang keluar akan mempengaruhi perubahan fisik dan emosi pada masa remaja, seperti :

- 1) Estrogen dan progesterone pada remaja putri
- 2) Testosterone pada remaja putra

c. Perubahan dari segi psikologi dan emosi

Perubahan yang terjadi pada pria dari sisi psikologi dan emosi adalah timbulnya rasa perhatian kepada lawan jenis dan ingin lebih di akui kedewasaanya, sedangkan pada wanita yang terjadi adalah menjadi lebih sensitive, ingin selalu diperhatikan, timbulnya perhatian kepada lawan jenis. Menurut Kusmiran (2012) ciri- ciri kejiwaan dan psikososial remaja terbagi menjadi dua, yaitu :

- 1) Usia remaja muda (12-15 tahun)
 - a) Sikap protes terhadap orang tua

Sikap protes yang dilakukan remaja lebih cenderung kepada sikap mencari jati dirinya dan dalam upaya pencarian identitas diri, remaja lebih memilih melihat tokoh-tokoh di luar lingkungan keluarganya seperti guru, tokoh idola atau figur ideal yang ada di film.

- b) Preokupasi dengan tubuh sendiri

Perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuh remaja menjadi perhatian khusus bagi diri remaja.

c) Kesetikawanan dengan kelompok usia

Pada usia remaja biasanya sudah merasakan keterikatan dan kebersamaan dengan kelompok seusianya, hal ini terlihat dari perilaku sosial yang dilakukan oleh remaja.

d) Kemampuan berfikir secara abstrak

Daya kemampuan berfikir yang dialami oleh seorang remaja mulai berkembang dan ditandai dalam bentuk diskusi untuk mempertajam kepercayaan diri remaja.

e) Perilaku yang labil dan berubah-ubah

Sewaktu- waktu terjadi perilaku yang berubah- ubah diperlihatkan oleh remaja seperti terlihat bertanggungjawab namun disisi lain dalam waktu yang berbeda terlihat masa bodoh dan tidak bertanggungjawab. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat konflik pada diri remaja yang perlu untuk diberi pengertian dan penanganan yang bijaksana.

2) Usia remaja penuh (16-19 tahun)

a) Kebebasan dari orangtua

Remaja mulai merasakan kebebasan pada dirinya tetapi juga merasa kurang menyenangkan ketika sudah bertolak belakang dengan pendapat orang tua remaja, sehingga terjadi dorongan untuk merasa ingin bebas dan menjauhkan diri dari orang tua.

b) Ikatan terhadap pekerjaan atau tugas

Tahap usia remaja yang sudah mulai beranjak dewasa ini, remaja sudah mampu menunjukkan minat pada tugas tertentu yang ditekuni. Tahap ini juga terjadi pengembangan diri akan pencapaian hidup di masa depan yaitu sudah mulai memikirkan untuk melanjutkan sekolah atau langsung mencari pengalaman dalam bekerja.

c) Pengembangan nilai moral dan etis yang mantap

Remaja sudah mulai menentukan nilai-nilai moral dan etis yang sesuai dengan cita-cita untuk kehidupan masa depan.

d) Pengembangan hubungan pribadi yang labil

Perlunya tokoh panutan atau hubungan cinta yang berperan dalam proses pembentukan keseimbangan pada diri remaja.

Perubahan emosi yang terjadi pada laki- laki dapat mempengaruhi gairah seksualitasnya, remaja laki- laki cenderung bisa menimbulkan konflik diri, namun dari perubahan tersebut setiap remaja berbeda dengan remaja lain seperti ada beberapa remaja yang menikmati perubahan yang terjadi pada dirinya dan ada juga yang merasa cemas dan takut dengan perubahan dirinya.

3. Perilaku

a. Pengertian perilaku

Perilaku merupakan respon dari seseorang terhadap suatu tindakan yang jika diamati akan memiliki frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari ataupun tidak disadari. Perilaku adalah kumpulan dari faktor-faktor yang saling berinteraksi, yang tidak disadari bahwasanya interaksi tersebut sangat kompleks sehingga perlu menelaah alasan yang melatarbelakangi seseorang melakukan perilaku tersebut, secara operasional terbentuk oleh dua macam, yaitu bentuk pasif, dimana merupakan faktor internal yang terjadi pada individu dan secara langsung orang lain tidak bisa melihatnya seperti berpikir, sikap dan pengetahuan kemudian bentuk aktif, dimana perilaku yang dilakukan oleh individu sangat jelas terlihat dalam melakukan suatu tindakan yang nyata. (Wawan & M, 2014).

b. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respon dari individu terhadap stimulus yang berhubungan dengan sakit, penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan (Notoatmodjo, 2014). Sedangkan terdapat empat unsur pokok yang dijadikan stimulus pada perilaku (Wawan & M, 2014). Menurut Notoatmodjo (2014) perilaku kesehatan dikelompokkan menjadi tiga kelompok, yaitu :

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*)

Merupakan usaha yang dilakukan setiap individu untuk menjaga kesehatan dan berusaha untuk menyembuhkan bila sakit dengan

melakukan pencegahan penyakit, meningkatkan kesehatan dan perilaku gizi dalam mengonsumsi makanan dan minuman.

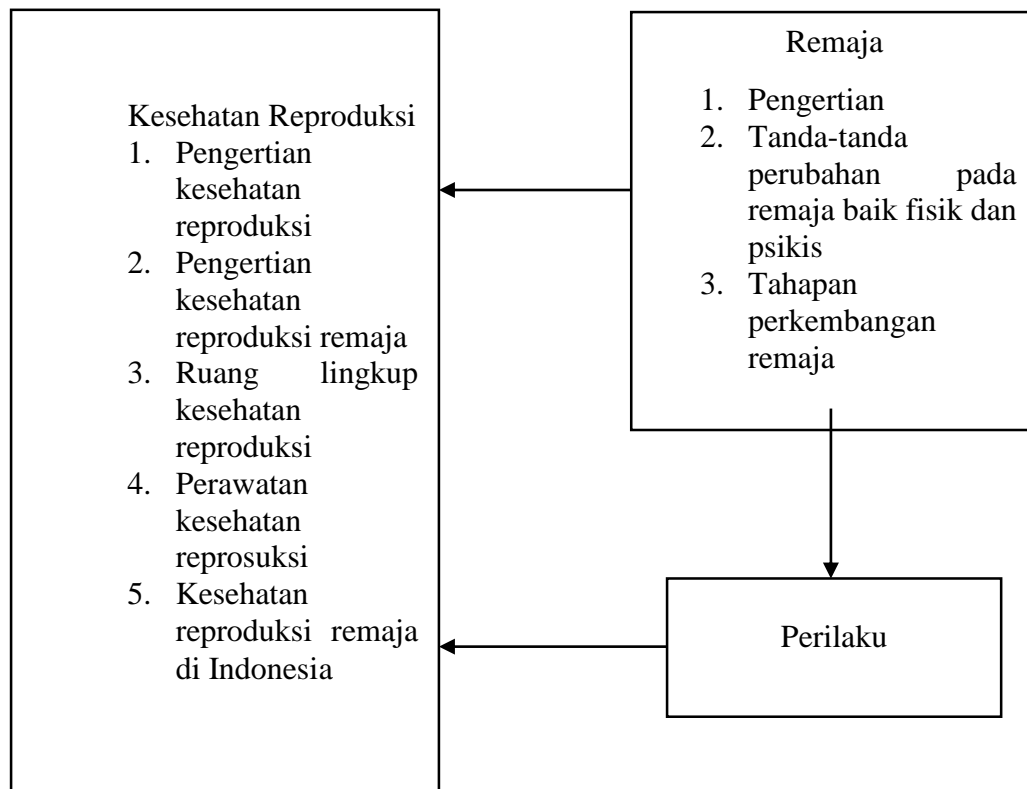
2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan (*health seeking behavior*)

Merupakan suatu upaya yang dilakukan setiap individu ketika menderita penyakit ataupun terjadi kecelakaan agar kembali pada keadaan yang diinginkan yaitu sehat.

3. Perilaku kesehatan lingkungan

Merupakan suatu tindakan bagaimana setiap individu mengelola lingkungannya agar tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga dan masyarakat sekitar seperti mengelola pembuangan tinja, air minum, mengatur tempat pembuangan sampah dan limbah serta menjaga perilaku beresiko seperti berperilaku seks.

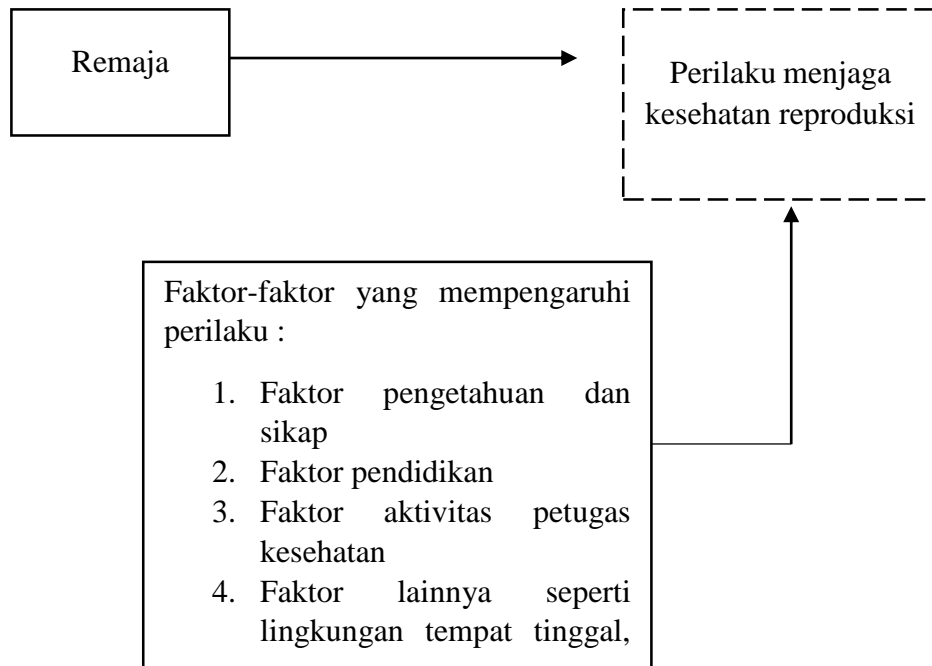
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Notoatmojo, 2012; BKKBN, 2012; Fauzi, 2008; Marmi, 2013; Imron, 2014; Kusmiran, 2011; Fatmawati & Istiqomah. 2017; Rohan & Siyoto, 2013; Sarwono, 2011

C. KERANGKA KONSEP



Gambar 2. Kerangka Konsep

Keterangan :

—————

Yang diteliti

Yang tidak diteliti

D. PERTANYAAN PENELITIAN

Apakah analisis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku menjaga kesehatan reproduksi remaja santri putri di pondok pesantren Al-Munawwir kompleks Nurussalam Putri?