

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pendidikan Kesehatan

a. Definisi pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan Notoatmodjo (2003). Menurut Nyswander (1974) dalam Siswanto (2010) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perorangan dan masyarakat.

b. Tujuan Pendidikan kesehatan

Menurut WHO (1984) dalam Notoatmodjo (2003), tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan status kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, memaksimalkan fungsi dan peran pasien selama sakit, serta membantu pasien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan.

c. Proses pendidikan kesehatan

Prinsip utama proses pendidikan kesehatan adalah proses belajar pada individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat. Jika proses pendidikan kesehatan dilihat sebagai sebuah sistem, proses belajar dalam kegiatannya menyangkut aspek berikut Suliha (2001):

- 1) Masukan dalam pendidikan kesehatan. Masukan dalam proses pendidikan kesehatan adalah individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat yang akan menjadi sasaran didik.
- 2) Proses dalam pendidikan kesehatan. Proses dalam pendidikan kesehatan merupakan mekanisme dan interaksi yang memungkinkan terjadinya perubahan perilaku subjek belajar. Interaksi dalam proses ini yaitu antara subjek belajar sebagai pusatnya dan pengajar (petugas kesehatan), metode pengajaran, alat bantu belajar, dan materi belajar. Faktor yang mempengaruhi proses yaitu: materi atau bahan pendidikan kesehatan, lingkungan belajar, perangkat pendidikan dan subjek belajar yaitu: individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat serta tenaga kesehatan.
- 3) Keluaran dalam pendidikan kesehatan. Keluaran dalam pendidikan kesehatan adalah kemampuan sebagai hasil perubahan perilaku yaitu perilaku sehat dari sasaran didik.

d. Metode pendidikan kesehatan

Klasifikasi metode pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2010) terdapat dua bagian, yaitu:

- 1) Metode bimbingan individu yaitu bimbingan dan konseling serta wawancara.
- 2) Metode bimbingan kelompok yang terbagi menjadi kelompok besar (ceramah, seminar) dan kelompok kecil (diskusi kelompok, demonstrasi, bermain peran atau role play, snowball, brainstorming, kelompok studi kecil atau buzz group, simulasi).

e. Media pendidikan kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2010) media dibagi menjadi 3 yaitu:

- 1) Media cetak, antara lain booklet, leaflet, flyer, flip chart, atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto, dan lainnya
- 2) Media elektronik, antara lain televisi, radio, video, slide, film
- 3) Media papan (Bill board) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan atau informasi-informasi kesehatan.

f. Sasaran pendidikan kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007) mengungkapkan sasaran pendidikan dibagi menjadi tiga berdasarkan tahap upaya pendidikan kesehatan, yaitu:

- 1) Sasaran primer (primary target). yaitu masyarakat yang menjadi sasaran langsung pendidikan atau promosi kesehatan, contohnya kepala keluarga, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA, anak sekolah untuk kesehatan remaja dan sebagainya. Upaya ini sejalan dengan strategi pemberdayaan masyarakat (empowerment).
- 2) Sasaran sekunder (secondary target), yaitu sasaran yang akan menjadi acuan perilaku sehat kepada masyarakat sekitarnya. Kelompok sasaran sekunder terdiri dari tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan sebagainya. Upaya ini sejalan dengan strategi dukungan sosial (social support).
- 3) Sasaran tersier (tertiary target), yaitu para pembuat keputusan baik ditingkat pusat, maupun daerah, dengan kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok ini akan mempunyai dampak terhadap

perilaku para tokoh masyarakat dan masyarakat umum. Upaya promosi kesehatan yang ditujukan kepada sasaran tersier sejalan dengan strategi advokasi (advocacy).

2. Konsep Media *Podcast*

a. Definisi *Podcast*

Menurut Philips (2017) *podcast* adalah suatu file audio digital yang dibuat dan diunggah pada platform online untuk dibagikan pada orang lain. Oleh karena itu *podcast* lebih mengacu pada distribusi file audio dalam format digital. File audio bisa diakses secara langsung melalui desktop, gawai dan dikirimkan pada perangkat media portable seperti MP3 player agar bisa didengarkan “on the go”.

Podcast hadir pada tahun 2005 namun baru mulai dilirik pendengarnya pada tahun 2007. Kini istilah *podcast* diartikan dengan materi audio dan video yang tersedia di internet yang dapat dipindah secara otomatis ke media portable baik secara gratis dan berlangganan (Efi, Yudhaprarnesti, & Aristi, 2017).

b. Jenis-Jenis *Podcast*

Ada tiga jenis *podcast*, seperti (Putra, 2018) :

1) Podcast Interview

Podcast interview merupakan siaran yang dilakukan antara dua penyiar dan membahas suatu topic tertentu. Isi dari *podcast* ini biasanya menyesuaikan dengan bintang tamu yang diundang saat siaran berlangsung. Obrolan yang di rekam juga tidak terlalu perlu disiapkan, karena penyiar akan mengulik

bintang tamu secara reflek seperti sedang mengajak berdiskusi. Contohnya seperti *podcast* dari 18 Cerita Kumbaran yang biasa membahas dengan beragam kategori berbeda setiap unggahan yang biasanya membahas mengenai kehidupan sosial.

2) Solo *Podcast*

Salah satu jenis *podcast* ini digeluti oleh pengguna *podcast* yang baru. Solo *podcast* ini hanya dilakukan oleh satu penyiar saja. Tidak banyak yang perlu disiapkan oleh solo podcaster, hanya memerlukan alat perekam dan ide yang akan direkam untuk diunggah dalam *podcast*. Dalam penacarian ide konten *podcast* pun dipermudah tanpa mengimbangi lawan bicara dalam siaran. Ide yang digunakan lebih sering membahas keresahan sang pemilik akun *podcast*, menceritakan tentang opini dari pengalaman diri, dan membahas isu tertentu yang dekat dari pengalaman podcaster. Contoh dari beberapa jenis solo *podcast* seperti Kita dan Waktu Podcast yang membahas mengenai pengalaman sehari-hari dari pemilik *podcast*.

3) Multi-Host *Podcast*

Jenis *podcast* yang dilakukan secara dinamis karena dibawakan oleh dua penyiar. Multi-Host *podcast* juga menyajikan diskusi tentang suatu topik dengan kesiapan lebih matang dari *interview podcast*. Kedua penyiar mengutarakan opini masing-masing dari segi tema yang telah ditentukan.

c. Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum merancang media *podcast*

Menurut Chan, Lee & McLoughlin (2006), upaya *podcasting* yang dapat dipersiapkan para pendidik antara lain:

- 1) *Podcast* yang dibuat oleh pendidik memiliki durasi yang tetap pendek. Sejalan dengan Best Practices in Educational Podcasting pada University of Kansas (2016) yang menerapkan durasi pendek sekitar 10- 15 menit pada educational podcasting
- 2) *Podcast* sebaiknya tidak dianggap sebagai pengganti kelas, melainkan sebagai pelengkap kuliah. Misalnya podcast pra-kelas (pre-class podcasts) dapat digunakan untuk mendorong siswa sehingga mereka datang ke kelas bersemangat dengan materi. Podcast seperti contoh tersebut dapat membuat kelas lebih efektif karena siswa datang ke kelas dengan beberapa latar belakang pengetahuan tentang topik dan karenanya lebih siap terlibat dalam diskusi dan pembelajaran kolaboratif
- 3) Pendidik tidak menduplikasi konten yang sudah tersedia di tempat lain
- 4) Pendidik perlu mempersiapkan dan memikirkan cara-cara menggunakan teknologi untuk memberdayakan siswa agar juga menghasilkan ide dan konten mereka sendiri

a. Kelebihan *Podcast*

Donnelly & Berge (2006) menyebutkan *podcast* memiliki kelebihan diantaranya adalah sebagai berikut.

- 1) Memberikan keuntungan dan manfaat menarik dibandingkan perangkat teknologi yang lain
- 2) *Podcast* didengarkan saat melakukan aktivitas multitasking, misalnya saat bekerja, saat menulis, maupun dalam perjalanan
- 3) Bisa digunakan dimanapun dan kapanpun

3. Konsep Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja berawal dari usia 11-13 tahun sampai 18-20 tahun. Freud dalam Uyoh (teori kepribadian yang menyoroti masalah dorongan seks) menafsirkan pada masa remaja sebagai sesuatu masa pencarian hidup seksual yang mempunyai bentuk yang definitif karena perpaduan hidup seksual yang banyak bentuknya (Sa'dullah,Uyoh, 2010:131).

b. Periode Masa Remaja

Periode masa remaja dibagi kedalam tiga tahap, yaitu tahap awal, tahap menengah dan tahap akhir menurut (Bobak, dkk., 2005).

1) Remaja tahap awal (usia 10-14 tahun)

Remaja tahap awal hanya memiliki pemahaman yang samar tentang dirinya. Mereka belum mampu mengaitkan perilaku mereka dengan konsekuensi perilaku tersebut.

2) Remaja tahap menengah (usia 15-16 tahun)

Remaja tahap menengah bergumul antara perasaan bergantung versus perasaan mandiri karena kawan-kawan sebaya menggantikan kedudukan orang tua. Remaja tahap awal dan menengah belajar dan menerima informasi, tetapi tidak mampu menerima informasi tersebut dalam kehidupan mereka. Sering kali mereka melakukan trial dan error tanpa memperhitungkan konsekuensinya.

3) Remaja tahap akhir (usia 17-20 tahun)

Remaja tahap akhir mampu memahami dirinya dengan lebih baik dan dapat mengaitkan dengan jelas informasi yang abstrak ke dalam hidupnya. Salah satu tugas penting remaja adalah mengembangkan kemampuan mengambil keputusan. Kemampuan mengambil keputusan berkenaan dengan aktivitas seksual (Bobak, dkk., 2005).

c. Pengetahuan seks berdasarkan masa periode remaja

Berikut ialah pembelajaran seks di tiap masa- masa perkembangan seksualitas seseorang menurut (Sarlito: 34- 41).:

1) Masa Pra- remaja

a) Anak perempuan: 11- 12/ 12- 13 tahun

Anak perempuan mulai memahami dirinya sendiri selaku seseorang perempuan. Ia memerlukan pengarahan dari pendamping dalam perihal menarche (haid pertama kali).

b) Anak laki- laki: 12- 13/ 13- 14 tahun

Anak laki- laki memerlukan pendampingan dalam hal informatif terkait permasalahan mimpi basah. Dari perihal ini, orangtua wajib menguasai masalah- masalah anak muda, khususnya gejala dorongan intim pada masa ini mulai bergejolak secara ekstrem. Anak mulai mencari- cari pemuasan syahwatnya lewat berbagai metode, semacam onani. Oleh sebab itu, orang tua wajib senantiasa melindungi supaya anak muda putra tidak melaksanakan hal- hal semacam itu.

2) Masa remaja awal : 13/ 14- 17 tahun

Pada masa ini, emosi remaja masih labil. Mereka mencari jati diri. Pendekatan orang tua terhadap remaja lebih sulit, sebab harus dengan cara-cara yang selaras dengan diri remaja. Pada masa ini dorongan seks sangat menggebu-gebu, perilaku nekad, berani mencoba-coba dan sembrono masih kokoh tertanam di jiwa remaja ini tanpa mengenali dampak kurang baik dari perihal tersebut.

3) Masa remaja lanjut: 17- 21 tahun

Pada masa ini, remaja mulai menonjolkan dirinya. Dia jadi seseorang yang idealis, serta memiliki cita-cita yang besar. Dia berupaya buat menampakan identitasnya. Dia cenderung tidak bergantung lagi secara emosional terhadap ibu dan bapaknya.

d. Perubahan Pada Masa Remaja

Menurut Kusmiran (2011) perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja dapat dilihat dari 3 dimensi yaitu dimensi biologis, dimensi kognitif dan dimensi moral.

1) Dimensi Biologis

Pada saat seorang anak memasuki masa pubertas yang ditandai dengan menstruasi pertama pada remaja putri ataupun mimpi basah pada remaja putra, secara biologis dia mengalami perubahan. Pubertas menjadikan seorang anak memiliki kemampuan untuk bereproduksi. Pada saat memasuki masa pubertas, anak perempuan akan mendapat menstruasi pertama bahwa sistem reproduksinya sudah aktif.

2) Dimensi Kognitif

Menurut teori Piaget, kemampuan kognitif remaja termasuk dalam tahap formal operasional, dimana tingkah laku yang ditampilkan oleh remaja adalah rasa kritis dimana segala hal harus rasional dan jelas, sehingga remaja sering mempertanyakan kembali aturan-aturan yang diterimanya, rasa ingin tahu yang merangsang adanya kebutuhan atau kegelisahan akan sesuatu yang harus dipecahkan, dan jalan pikiran egosentris yang berkaitan dengan penentangan terhadap atau pola pikir orang lain yang tidak sejalan dengan pola pikir diri sendiri. Disamping itu terdapat pula imagery audience, keadaan dimana remaja merasa merasa selalu menjadi pusat perhatian orang lain serta personal fables, yaitu remaja merasa dirinya unik dan berbeda dengan orang lain.

3) Dimensi moral

Masa remaja adalah saat dimana seseorang mulai bertanya tentang fenomena yang terjadi di lingkungan sekitar sebagai dasar bagi pembentukan nilai diri mereka. Remaja mulai membuat penilaian tersendiri dalam menghadapi masalah-masalah yang sering terjadi dan berkenaan dengan lingkungan mereka, misalnya: politik, kemanusiaan, perang, keadaan social, dan sebagainya. Secara kritis remaja akan lebih banyak melakukan pengamatan keluar dan membandingkannya dengan hal-hal yang selama ini diajarkan dan ditanam kepadanya.

4. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui penginderaan manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan itu diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut taksonomi Bloom dalam Notoatmodjo (2014) pengetahuan mencakup 6 tingkatan dalam domain kognitif, yaitu:

1) Tahu

Tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu artinya dapat mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Ukuran bahwa seseorang itu tahu, adalah ia dapat menyebutkan, menuraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

2) Memahami

Memahami artinya kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui. Seseorang yang telah paham tentang sesuatu harus dapat menjelaskan, member contoh dan menyimpulkan.

3) Penerapan

Penerapan yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau dapat menggunakan hukum-hukum, rumus-rumus, metode dalam situasi nyata.

4) Analisis

Analisis artinya adalah kemampuan untuk menguraikan objek ke dalam bagian-bagian lebih kecil, tetapi masih dalam suatu struktur objek tersebut dan masih terkait satu sama lain. Ukuran kemampuan adalah ia dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, membuat bagan proses adopsi perilaku, dan dapat membedakan pengertian psikologi dan fisiologi.

5) Sintesis

Sintesis yaitu suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada. Ukuran kemampuan adalah ia dapat menyusun, meringkaskan, merencanakan, dan menyesuaikan atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Evaluasi dapat menggunakan kriteria yang telah ada atau disusun sendiri.

c. Faktor-Faktor yang memengaruhi pengetahuan

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu (Mubarak, 2007) :

1) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar akan mengalami perubahan baik dari aspek ukuran maupun dari aspek proporsi

yang mana hal ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Sedangkan pada aspek psikologis (mental) terjadi perubahan dari segi taraf berfikir seseorang yang semakin matang dan dewasa.

2) Tingkat pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Pendidikan merupakan sebuah proses belajar dan proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang terhadap individu, kelompok atau masyarakat. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan/karyawan adalah mereka yang bekerja pada orang lain atau institusi, kantor, perusahaan dengan upah dan gaji baik berupa uang maupun barang. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

4) Minat

Minat merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

6) Sumber informasi

Sumber informasi adalah data yang diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti sebagai sipenerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi keputusan saat itu keputusan mendatang Rudi Bertz dalam bukunya "toxonomi of comunication" media menyatakan secara gamblang bahwa informasi adalah apa yang dipahami, sebagai contoh jika kita melihat dan mencium asap, kita memperoleh informasi bahwa sesuatu sedang terbakar.

d. Kriteria Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan
- 2) Cukup bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan
- 3) Kurang bila subyek menjawab benar < 56% seluruh pertanyaan

e. Pengaruh Cara Belajar Menurut Teori *Edgar Dale*

Berikut uraian pandangan Dwiradyan, Bagus (2014) Teori *Edgar Dale* mengenai pengaruh cara belajar terhadap kemampuan mengingat dan hasil belajar siswa

- 1) Individu belajar pada apa yang dibaca maka pengaruhnya terhadap ingatan hanya sebesar 10%
- 2) Individu belajar pada apa yang didengarnya maka ingatannya akan meningkat menjadi 20%. Strategi membaca dan mendengar keduanya menghasilkan kemampuan mendefinisikan, membuat list, menggambarkan, dan menjelaskan
- 3) Individu belajar pada apa yang dilihat, seperti melihat gambar atau video, cara itu mempengaruhi kemampuan mengingat menjadi 30%
- 4) Individu belajar pada apa yang dilihatnya itu disertai suara yang dapat didengar maka akan meningkat menjadi 50%. Strategi melihat dan mendengar dapat diimplementasikan dengan mengikuti exhibisi atau melihat pertunjukan akan mendorong kemampuan mendemostrasikan, mendesain, menciptakan atau menilai
- 5) Individu belajar pada apa yang dipelajari itu diucapkan dan ditulis maka akan mempengaruhi peningkatan ingatan hingga 70%. Strategi yang bisa dikembangkan dalam workshop atau mengikuti pembelajaran dengan desain kolaborasi
- 6) Individu belajar pada apa yang dipelajari itu diperaktekkan atau dilakukan maka ingatan akan naik 90%. Strategi yang tepat untuk memfasilitasi kemampuan nyata. Seperti halnya dengan belajar dengan mengucapkan dan menulis, yang terakhir ini juga mendorong kemampuan belajar tingkat tinggi; analisi, desain, mencipta dan menilai

5. Konsep Pengetahuan Hubungan Seksual Pra Nikah Remaja

a. Pengetahuan seksual pranikah remaja

(Sarwono 2006) mengemukakan bahwa pengetahuan seksual pranikah remaja terdiri dari pemahaman tentang seksualitas yang dilakukan sebelum menikah yang terdiri dari :

- 1) Pengertian seksual pranikah
- 2) Fungsi hubungan seksual
- 3) Akibat seksual pranikah, dan
- 4) Faktor yang mendorong seksual pranikah

Masyarakat masih sangat mempercayai pada mitos-mitos seksual yang merupakan salah satu pemahaman yang salah tentang seksual. Kurangnya pemahaman ini disebabkan oleh berbagai faktor antara lain : adat istiadat, budaya, agama, dan kurangnya informasi dari sumber yang benar (Soetjiningsih, 2007).

Ilustrasi dari adanya informasi yang tidak benar atau mitos di kalangan remaja terdiri dari pengetahuan tentang fungsi hubungan seksual (mitos yang berkembang adalah hubungan seksual dapat mengurangi frustrasi, menyebabkan awet muda, menambah semangat belajar), akibat hubungan seksual (mitos yang berkembang yaitu tidak akan hamil kalau senggama terputus, hanya menempelkan alat kelamin, senggama 1-2 kali saja, berenang dan berciuman bisa menyebabkan kehamilan), dan yang mendorong hubungan seksual pranikah (mitos yang berkembang adalah ganti-ganti pasangan seksual tidak menambah resiko PMS, pacaran perlu variasi antara lain bercumbu, mau berhubungan seksual berarti serius dengan pacar, sekali berhubungan seksual tidak akan tertular PMS, dan sebagainya)

b. Hubungan Seksual

Hubungan seksual pranikah adalah hubungan seksual secara intim yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan yang resmi melalui hukum maupun agama dan kepercayaan masing-masing individu (Inggrid, 2004). Hubungan seksual adalah suatu hal yang sakral dan bertujuan untuk mengembangkan keturunan dengan kata lain fungsi biologis dari hubungan seksual adalah masuknya sperma ke dalam vagina sehingga dapat membuahi sel telur. Kenikmatan yang diperoleh dari hubungan tersebut merupakan karunia Tuhan kepada manusia dalam melaksanakan fungsinya meneruskan keturunan. Oleh karena itu hubungan seksual harus dilakukan dalam ikatan yang sah, dimana pasangan terikat komitmen dan tanggung jawab moral (Jernih, 2010). Menurut (BKKBN, 2007) seksual pranikah remaja adalah hubungan seksual yang dilakukan remaja sebelum menikah. Aspek seksual pada remaja mempunyai kekhususan antara lain pengalaman berfantasi dan mimpi basah. Fantasi ini tidak hanya dialami oleh para remaja, tetapi ternyata masih sering dialami sampai pada saat dewasa. Remaja menginginkan kebebasan yang lebih banyak dan kadang-kadang ingin lebih leluasa melakukan aktifitas seksual, walaupun tidak jarang menimbulkan konflik dalam dirinya sehingga sebagian merasa berdosa dan cemas (Soetjiningsih, 2007).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan seksual

Menurut Sarwono (2006) faktor yang menyebabkan perilaku seksual pada remaja adalah :

1) Pengetahuan

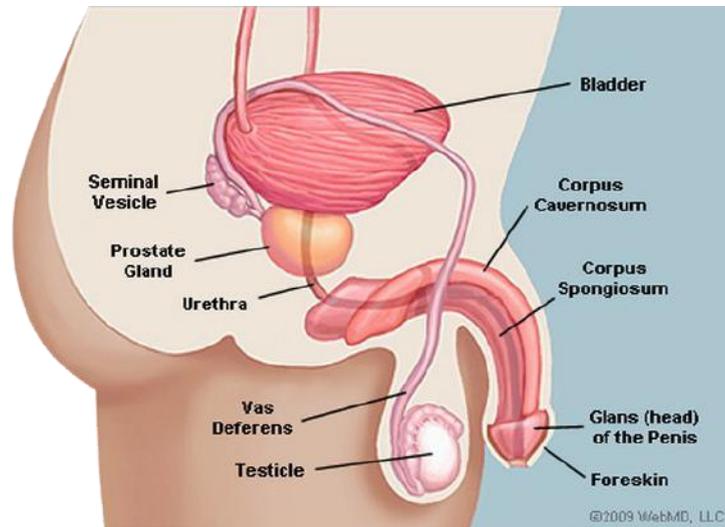
Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja, yang sudah berkembang kematangan seksual secara lengkap. Kurang mendapat pengarahan dari orangtua mengenai kesehatan reproduksi khususnya tentang akibat-akibat perilaku seksual. Maka mereka sulit mengendalikan rangsangan-rangsangan, dan banyak kesempatan seksual pornografi melalui media massa yang membuat mereka melakukan perilaku seksual, secara bebas tanpa mengetahui risiko-risiko yang dapat terjadi seperti kehamilan yang tidak diinginkan.

Pengetahuan dasar seksualitas yang sudah masuk dalam kurikulum pendidikan seperti mata pelajaran biologi meliputi pengenalan alat reproduksi, proses pembuahan atau fertilisasi dan penyakit menular seksual. Berikut materi-materi dasar dari pengetahuan seksualitas remaja.

a) Pengenalan Alat Reproduksi

Reproduksi merupakan proses menghasilkan individu baru dari organisme sebelumnya. Berikut diuraikan alat reproduksi pria dan alat reproduksi wanita.

1. Alat Reproduksi Pria

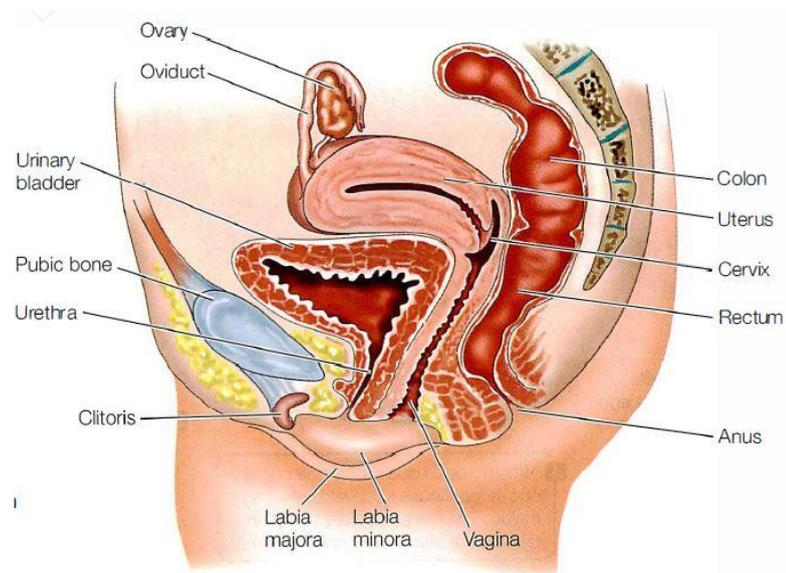


Sumber : WebMD

Gambar 2.1 Alat Reproduksi Pria

Alat reproduksi pada pria terdiri atas sepasang testis, saluran-saluran kelamin, kelenjar-kelenjar tambahan, dan penis. Testis merupakan kelenjar kelamin yang berfungsi sebagai penghasil sperma dan hormon testosteron. Testis terletak di dalam suatu kantong yang disebut skrotum. Saluran kelamin terdiri atas vasa eferentia, epididimis, dan vas deferens. Vasa eferentia merupakan bagian yang berfungsi menampung sperma untuk disalurkan ke epididimis berjumlah antara 10-20 buah. Sistem reproduksi pada laki-laki berhubungan erat dengan sistem ekskresi (pengeluaran), khususnya sistem urinaria. Uretra merupakan saluran yang berfungsi untuk mengeluarkan urine sekaligus sperma. Testis memproduksi jutaan setiap hari, sejak masa pubertas sampai seorang laki-laki meninggal dunia. Jika tidak dikeluarkan, sel-sel sperma akan mati dan diserap kembali. Tanda utama organ reproduksi pria mulai matang atau memasuki masa pubertas yaitu mimpi basah.

2. Alat Reproduksi Wanita



Gambar 2.2 Alat Reproduksi Wanita

Alat reproduksi pada perempuan terdiri atas sepasang ovarium (indung telur) yang terletak di rongga perut, saluran telur (oviduk/tuba Fallopii), uterus (rahim), vagina dan organ kelamin bagian luar.

- a. Ovarium merupakan kelenjar kelamin perempuan yang berfungsi untuk memproduksi ovum dan menyekresi hormon estrogen dan progesteron.
- b. Saluran telur berfungsi untuk menyalurkan ovum ke arah rahim dengan gerakan peristaltik dan dibantu oleh gerakan silia yang terdapat di dindingnya. Panjang saluran ini sekitar 12 cm dan ujungnya berbentuk corong.
- c. Uterus (rahim) berfungsi sebagai tempat berkembangnya embrio, dinding uterus tebal, panjang sekitar 7,5 cm, dan lebar sekitar 5 cm. Selama kehamilan uterus mampu mengembang sampai 500 kali.

- d. Vagina merupakan saluran yang terletak di bawah uterus sebagai tempat bagi penis pada saat kopulasi dan sebagai jalan bayi pada proses persalinan.

Organ kelamin luar meliputi bagian-bagian sebagai berikut :

- a. Klitoris (kelentit), yaitu struktur yang homolog dengan penis.
- b. Vulva, terdiri atas labium mayor (bibir besar) dan labium minor (bibir kecil).
- c. Lubang saluran kencing, merupakan saluran terluar uretra
- d. Lubang vagina, merupakan ujung terluar vagina
- e. Fundus, yaitu bagian lipit paha (Slamet&Suhargono, 1999 : 166-169).

b) Proses Pembuahan atau Fertilisasi

Pembuahan adalah proses peleburan antara satu sel sperma dan satu sel ovum yang sudah matang. Tanda utama wanita memasuki masa pubertas atau organ reproduksi mulai matang adalah menstruasi. Sebelum terjadi poses pembuahan, terjadi beberapa proses sebagai berikut. Ovum yang telah masak akan keluar dari ovarium. Proses tersebut dinamakan ovulasi. Ovum yang telah masak tersebut akan masuk ke saluran Fallopii. Jutaan sperma harus berjalan dari vagina menuju uterus dan masuk ke saluran Fallopii. Dalam perjalanan itu, kebanyakan sperma dihancurkan oleh mukus (lendir) yang ada di dalam uterus dan saluran Fallopii. Di antara beberapa sel sperma yang bertahan hidup, hanya satu yang masuk menembus membran ovum. Setelah terjadi pembuahan, membran ovum

segera mengeras untuk mencegah sel sperma lain masuk. Proses pembuahan ini terjadi di bagian saluran Fallopii yang paling lebar (Slamet&Suhargo, 1999: 170).

c) Penyakit Menular Seksual

Penyakit menular seksual (PMS) disebut juga infeksi menular seksual (IMS) adalah penyakit yang menyebar melalui hubungan seks. PMS ditularkan melalui pertukaran cairan tubuh atau kontak seksual. Selain melalui kontak seksual, PMS juga dapat menular lewat penggunaan bersama jarum suntik dan dari ibu ke anak sebelum, selama atau setelah persalinan. PMS terutama berisiko pada mereka yang berganti-ganti pasangan. Semakin sering anda berganti pasangan, semakin besar risiko anda terinfeksi PMS. Risiko PMS dapat dikurangi dengan perilaku seks yang aman. Jenis penyakit menular seksual yang selama ini terjadi di dunia ini bermacam-macam, diantaranya;

1. Klamidia. Infeksi klamidia adalah salah satu PMS yang paling umum. Klamidia adalah bakteri berbentuk bola. Banyak orang yang terinfeksi klamidia tidak memiliki gejala sehingga tidak menyadarinya. Hal ini meningkatkan risiko menular ke pasangan dan berkembang kronis menjadi radang panggul. Bila timbul gejala, Klamidia dapat ditandai dengan keluarnya cairan dari penis/vagina, rasa gatal di kelamin, dan rasa sakit saat buang air kecil dan berhubungan seks. Klamidia dapat diobati dengan antibiotik.

2. Gonore (GO). Gonore adalah PMS yang disebabkan oleh bakteri. Bakteri ini menginfeksi tidak hanya organ seks, tapi juga tenggorokan atau rektum, tergantung praktik seksual yang dijalankan. Gonore bisa terjadi tanpa gejala. Bila ada, gejalanya sangat mirip dengan Klamidia. Banyak penderita gonore juga terinfeksi klamidia. Untungnya, antibiotik yang memberantas klamidia juga efektif untuk gonore .
3. Herpes genitalis. Herpes genital biasanya disebabkan oleh virus herpes simpleks (HSV) tipe II. Lesi herpes ditemukan baik di bagian luar maupun dalam alat kelamin, di sekitar anus dan rongga mulut. Tidak ada obat untuk herpes genital. Virus terus berada di dalam ganglia saraf. Dengan pertahanan tubuh yang baik, kemunculan gejala dapat ditekan. Bila sistem kekebalan tubuh buruk, infeksi dapat kambuh.
4. HIV/AIDS. AIDS infeksi saluran seksual yang disebabkan infeksi HIV (human immunodeficiency virus). Virus ini hadir di semua cairan tubuh, terutama terkonsentrasi di air mani dan darah. Penularan HIV terjadi melalui kontak dengan cairan tubuh yang mengandung virus ini. Infeksi HIV/AIDS tidak bisa disembuhkan sampai saat ini. Semakin cepat diketahui adanya infeksi HIV, semakin terlindungi calon pasangan anda dan semakin tepat perawatan medis dapat diberikan untuk meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang harapan hidup pasien.

5. Kutil kelamin. Kutil kelamin disebabkan oleh virus papiloma manusia (HPV). Kutil biasanya hadir di penis atau vulva dan juga dapat terjadi di sekitar dubur atau rongga mulut. Kutil kelamin dapat diobati dengan krim khusus dan pembedahan. Beberapa vaksin yang melindungi dari kanker serviks juga dapat mencegah virus penyebab kutil kelamin.
6. Sifilis (raja singa). Sifilis disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum*. Setelah infeksi awal, bakteri menyebar melalui aliran darah ke seluruh tubuh sehingga menyebabkan ruam kulit, demam, lelah dan kehilangan rambut. Sifilis dapat diobati dengan antibiotik.
7. Hepatitis. Hepatitis B, C, D dan E dapat ditularkan melalui hubungan seksual, namun yang paling umum adalah hepatitis B dan D. Virus hepatitis menyerang liver dan dapat menyebabkan sirosis dalam jangka panjang. Meskipun tidak ada obat bagi yang sudah terinfeksi, vaksin hepatitis B tersedia untuk pencegahan hepatitis B dan D (Salma, 2011).

2) Meningkatnya Libido seksual

Di dalam upaya mengisi peran sosial, seorang remaja mendapatkan motivasinya dari meningkatnya energi seksual atau libido, energi seksual ini berkaitan erat dengan kematangan fisik.

3) Media informasi

Adanya penyebaran media informasi dan rangsangan seksual melalui media massa yaitu dengan adanya teknologi yang canggih seperti: internet,

majalah, televisi, video. Remaja cenderung ingin tahu dan ingin mencoba-coba serta ingin meniru apa yang dilihat dan didengarnya.

4) Norma

Norma yang dibentuk komunitas yang mengikat pada setiap anggotanya. Pada masyarakat modern norma agama terkait larangan terhadap hubungan seksual pranikah berkembang lebih lanjut pada tingkat yang lain seperti berciuman dan masturbasi. Namun untuk remaja yang tidak dapat menahan diri akan mempunyai kecenderungan melanggar larangan tersebut.

5) Orangtua

Ketidaktahuan orangtua maupun sikap yang masih menabukan pembicaraan seks dengan anak bahkan cenderung membuat jarak dengan anak. Akibatnya pengetahuan remaja tentang seksualitas sangat kurang. Padahal peran orangtua sangatlah penting, terutama pemberian pengetahuan tentang seksualitas dan pengawasan terhadap perilaku remaja.

6) Pergaulan semakin bebas

Gejala ini banyak terjadi di kota-kota besar, banyak kebebasan pergaulan antar jenis kelamin pada remaja, semakin tinggi tingkat pemantauan orangtua terhadap anak remajanya, semakin rendah kemungkinan perilaku menyimpang menimpa remaja.

d. Akibat hubungan seksual pranikah bagi remaja

Dampak seks pranikah bagi remaja menurut Sarwono (2006) sebagai berikut:

1) Kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi

Hubungan seks satu kali saja bisa mengakibatkan kehamilan bila dilakukan pada masa subur/ masa ovulasi. Aborsi ialah menggugurkan kandungan dengan cara tidak aman dapat mengakibatkan kematian

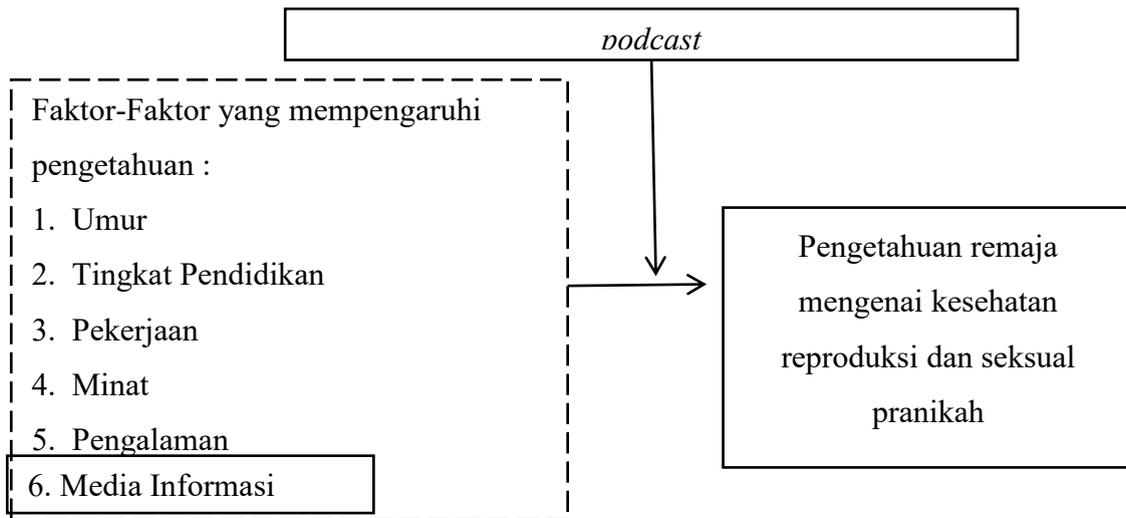
2) Putus sekolah

Kehamilan di luar nikah selain bisa berakhir dengan aborsi karena aib bagi keluarga juga mengakibatkan putus sekolah. Hal tersebut juga berpengaruh terhadap psikologi remaja salah satunya adalah stres karena adanya rasa berdosa yang terus menerus

3) Penyakit kelamin

Penyakit menular seksual (PMS) adalah penyakit menular yang ditularkan melalui kontak seksual. Penyakit, juga dikenal sebagai penyakit menular seksual, ditularkan melalui darah, air mani, cairan vagina, atau cairan tubuh lainnya. Penyakit kelamin dapat menularkan penyakit bila dilakukan dengan orang yang tertular salah satu penyakit kelamin. Masalah penyakit kelamin dapat menyebabkan masalah kesehatan seumur hidup, termasuk kemandulan dan rasa sakit kronis, serta meningkatnya resiko penularan HIV. HIV/AIDS Virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dengan merusak sel-sel limfosit yang berperan penting dalam sistem kekebalan tubuh manusia. Ketika daya tahan tubuh melemah, berbagai mikroorganisme dan penyakit dapat secara beruntun menyerang tubuh penderita AIDS sehingga dapat berakibat fatal hingga menyebabkan kematian.

B. Kerangka Konsep



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti

Gambar 2.3 Kerangka konsep penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas dengan media *podcast* terhadap pengetahuan remaja tentang seksual pranikah di Desa Hadiwarno Kabupaten Pacitan berdasar faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Mubarak, 2007)

C. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah:

Ha : Ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi dengan media *podcast* terhadap pengetahuan remaja tentang seksual pranikah di Desa Hadiwarno Kabupaten Pacitan

