

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengertian Sumber Informasi**

Sumber informasi merupakan salah satu media yang berperan penting dalam menentukan sikap dan pengambilan tindakan. Meningkatnya minat remaja mendorong remaja sendiri untuk selalu berusaha mencari berbagai bentuk informasi. Sumber informasi dapat diperoleh secara gratis dari rekan, buku, film, dan video, bahkan website dapat dengan mudah dibuka melalui internet.

Sumber informasi adalah setiap media yang berfungsi sebagai media komunikasi. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (koran, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan kegiatan tenaga kesehatan (seperti pelatihan)

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang dapat memperoleh banyak informasi, sehingga cenderung memiliki pengetahuan yang luas. Semakin banyak orang membaca, pengetahuan yang mereka peroleh lebih baik daripada mendengarkan atau menonton (Notoatmodjo, 2003). Rohmawati (2011) dalam Taufia (2017) mengutarakan bahwa paparan informasi kesehatan secara pribadi mendorong perilaku kesehatan.

Roger (1983) dalam Rahmawati (2015) mengemukakan bahwa sumber informasi ini akan mempengaruhi lima komponen (efikasi diri, efektivitas respons, keparahan, kerentanan dan ketakutan), kemudian kelima

faktor tersebut akan memperoleh semacam adaptabilitas. Reaksi meniru (misalnya sikap atau niat) perilaku yang tidak tepat atau tindakan maladaptif akan muncul kembali (misalnya menghindari, menolak) Teori tersebut mengatakan bahwa semakin banyak informasi yang diperoleh seseorang dari berbagai sumber, semakin besar kemungkinan seseorang untuk mengambil sikap yang baik terhadap sesuatu.

### **2.1.1 Macam Macam Sumber Informasi**

#### 1) Media Elektronik

Ada berbagai jenis media elektronik sebagai alat penyampai informasi atau informasi kesehatan

##### a Televisi

Penyampaian berbagai macam informasi atau pesan pesan kesehatan dibentuk sedemikian rupa dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab seputar masalah kesehatan, pidato, kuis, maupun acara semacam cerdas cermat yang di tayangkan melalui televisi.

##### b Radio

Penyampaian berbagai macam informasi kesehatan remaja melalui radio antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah.

##### c Video

Penyampaian informasi kesehatan reproduksi remaja yang dibentuk berupa video yang nantinya akan disebarluaskan baik melalui televisi ataupun media elektronik lainnya

d Internet

Internet adalah tempat mengakses berbagai macam informasi tanpa batas, informasi apapun diinginkan dapat dengan mudah diakses melalui internet.

2) Media Cetak

Media cetak sebagai alat untuk membantu menyampaikan informasi informasi yang bervariasi baik dari segi kesehatan, ekonomi dll. Berikut bentuk bentuk dari media cetak

a Booklet

Booklet adalah sebuah buku yang digunakan sebagai media untuk menampilkan sebuah informasi dan jasa. Booklet juga mampu untuk mempromosikan kegiatan tentang remaja, kesehatan remaja, perilaku remaja dan sebagainya.

b Leaflet

Bentuk penyampaian informasi atau berita kesehatan melalui lembar kertas lipatan. Isi dari informasinya dapat berupa kalimat, gambar atau kombinasi dari keduanya.

c Selebaran bentuknya menyerupai leaflet tetapi tidak berlipat

d Lembar Balik

Media penyampaian berita atau informasi kesehatan dalam bentuk flipchart. Biasanya dalam bentuk buku, dimana setiap lembar kertas (halaman) berisi gambar presentasi, dan flip chart berisi kalimat sebagai pesan atau informasi terkait gambar tersebut.

e Poster

Bentuk media cetak yang berisi informasi kesehatan, biasanya ditempel di tembok, angkutan umum dan tempat umum lainnya yang dapat dengan mudah dilihat oleh orang sekitar.

3) Petugas Kesehatan

Tenaga kesehatan yaitu dokter, perawat, dan bidan memberikan kontribusi yang signifikan dalam memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat.

4) Keluarga

Keluarga adalah orang yang paling tepat untuk memberikan informasi atau nasehat verbal untuk membantu memecahkan masalah

5) Tenaga Pendidik

adalah anggota masyarakat yang mengabdikan diri dan diangkat untuk menunjang Penyelenggaraan Pendidikan. Yang termasuk ke dalam tenaga kependidikan adalah: kepala satuan pendidikan, pendidik atau guru dan tenaga kependidikan lainnya yang berbagi informasi tentang kesehatan remaja.

6) Kader Posyandu

Petugas kesehatan atau kader posyandu adalah orang yang lebih dekat dengan masyarakat, sehingga ketika kader mendapatkan informasi terkini dari petugas kesehatan Puskesmas atau konsultasi yang diadakan di Puskesmas, kader dapat langsung mengkomunikasikannya langsung ke pada remaja.

### 2.2.2 Jenis-Jenis Informasi

#### 1) Informasi berdasarkan fungsi

Adalah Informasi didasarkan pada materialitas dan kegunaan informasi. Jenis informasi ini meliputi informasi untuk menambah pengetahuan dan informasi untuk mengajar pembaca (informasi edukatif). Informasi untuk menambah pengetahuan, seperti peristiwa bencana alam, pembangunan daerah, kegiatan selebriti, dll. Informasi pendidikan, seperti keterampilan belajar yang akurat, keterampilan berbicara di depan umum, cara menjadi pemrogram komputer, dan lain sebagainya.

#### 2) Informasi berdasarkan format penyajian

Informasi didasarkan pada bentuk penyajian informasi. Informasi tersebut mencakup foto, gambar, diagram, tabel, lukisan abstrak, dan teks tertulis.

#### 3) Informasi berdasarkan lokasi peristiwa

Hal ini didasarkan pada informasi lokasi kejadian atau peristiwa, yaitu informasi dari negara tersebut dan informasi dari luar negeri.

#### 4) Informasi berdasarkan bidang kehidupan

Informasi berdasarkan ranah kehidupan Ini didasarkan pada informasi di bidang kehidupan yang ada, seperti pendidikan, olahraga, musik, sastra, dan budaya.

#### 2.2.4 Sifat-Sifat Informasi

Supaya dapat menampilkan informasi yang dipilih maka perlu dipahami karakteristik informasi tersebut. karakteristik informasi tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Informasi yang relevan dan yang tidak relevan.

Informasi yang relevan mengacu pada informasi yang terkait atau diminati penerima, tetapi informasi tidak relevan adalah informasi yang tidak memiliki kepentingan bagi penerima.

- 2) Informasi dapat berguna dan kurang berharga.

Sebagai contoh: informasi kenaikan harga minyak tanah tidak berguna bagi kepala kantor DEDDIBUD, tetapi berguna baginya sebagai pribadi (kepala keluarga)

- 3) Informasi dapat tepat waktunya dapat pula tidak tepat waktunya.

Jika informasi dapat mencapai penerima sebelum penerima membuat keputusan, pesan tersebut tepat waktu. Namun, jika informasi terlambat setelah keputusan dibuat, informasi tersebut tidak tepat waktu atau ketinggalan zaman.

- 4) Informasi dapat valid dan dapat tidak valid.

Jika informasi yang diberikan kepada seseorang adalah informasi palsu maka informasi tersebut tidak valid, sedangkan jika informasi tersebut benar maka informasi tersebut valid.

Contoh: Jika mendapat pesan bahwa Upacara Pembelajaran Hardiknas dapat dilaksanakan pada tanggal 1 Mei, informasinya

tidak valid. Oleh karena itu, informasi yang disampaikan kepada seseorang haruslah informasi yang relevan, berguna, tepat waktu dan efektif.

### **2.2.5 Ciri-Ciri Informasi**

Informasi dalam ruang lingkup system informasi memiliki beberapa ciri,

ciri-ciri informasi tersebut adalah:

1. Benar atau salah

Informasi adalah tentang kebenaran.

2. Baru

Informasi yang diberikan merupakan informasi baru bagi penerima informasi.

3. Tambahan

Informasi dapat memperbaharui atau mengubah informasi yang ada.

4. Korektif

Informasi dapat digunakan untuk mengoreksi informasi yang masih salah

5. Penegas

Informasi dapat mempertegas informasi yang ada sehingga meningkatkan keyakinan terhadap informasi tersebut.

(Marhayati, 2016)

### **2.2.5 Dampak Positif dan Negatif Perkembangan Teknologi Bagi Remaja**

#### **1) Pengaruh kemajuan teknologi bagi remaja dalam dampak positif.**

Di era sekarang ini, perkembangan teknologi sangat pesat. Berbagai kemajuan teknologi bisa kita dapatkan dengan mudah. Dengan perkembangan zaman dan pesatnya perkembangan teknologi, komunikasi antar manusia dapat dilakukan dengan berbagai cara, Internet, handphone, facebook, twitter, dll merupakan alat komunikasi yang banyak digunakan saat ini.

Hal ini sangat bermanfaat bagi para remaja, karena dapat menambah wawasan. Di internet kita dapat dengan mudah menemukan informasi penting yang wajib diketahui oleh pembaca. Inilah kekuatan yang membawa kita pada imajinasi dan teknologi komunikasi, yang memungkinkan informasi disebarluaskan dalam waktu yang sangat cepat dengan kualitas yang mendekati sempurna..

Twitter dan Facebook memiliki terlalu banyak pengguna, dan remaja saat ini jarang sekali membuka internet, padahal di internet kita bisa menemukan banyak informasi penting dan bermakna yang belum pernah kita ketahui, termasuk informasi di bidang pendidikan, termasuk kursus harian. Di masa sekolah misalnya, pengetahuan tentang rumus matematika, fisika dan kimia, serta soal latihan. Karena begitu banyak anak muda yang menggunakan jaringan teknologi informasi (internet).

Mereka tidak mendapatkan hal-hal yang wajar, tetapi menyalahgunakan sifat maju teknologi dengan mengunjungi galeri-

galeri halus pornografi, dan semua ini sangat tidak wajar bagi pengguna (terutama remaja), mereka tidak dapat menonton program budaya asing yang tidak biasa. Untuk mengambil keuntungan. Buka situs video porno, gambar porno tidak memenuhi kebutuhan pendidikan.

Meskipun hal tersebut dapat membahayakan fisik dan psikis pelajar, karena beberapa diantaranya mencoba melakukan hubungan seks tanpa ada hubungan perkawinan, hubungan seks yang tidak aman. Hubungan seks tidak aman sendiri juga dapat menimbulkan penyakit seperti HIV atau AIDS. Karena kita tidak tahu apakah pasangan yang diajak berhubungan seks memiliki penyakit yang fatal. Hal ini membuat orang tua dan guru khawatir dan khawatir dengan perkembangan moral mereka.

Internet membuat jangkauan berfikir anak menjadi lebih terbuka dan dapat menumbuhkan kreativitas anak. Dengan duduk di depan komputer dan mengakses internet secara ekstensif, anak akan menjaga koordinasi yang baik antara mata, otak dan tangan. Internet juga dapat memberikan dampak positif bagi anak dalam memecahkan masalah yang dihadapinya.

## **2) Pengaruh kemajuan teknologi bagi remaja dalam dampak negatif.**

Teknologi informasi dan komunikasi sudah ada sejak zaman modern. Teknologi ini sering disebut dengan komputer, internet, dll. Sejak dulu komputer telah digunakan dalam berbagai bidang, dan

sekarang banyak siswa juga menggunakan komputer di kelas. Alat yang kompleks ini juga sangat berguna bagi orang yang bekerja dengan alat ini.

Apalagi sekarang sudah ada perangkat komputer yang lebih praktis, yaitu laptop. Selain komputer yang sangat berguna, Anda sekarang dapat menggunakan Internet. Internet adalah jaringan komputer yang digunakan untuk mencari informasi yang ingin kita ketahui.

Di Internet, kita juga bisa keluar ke berbagai dunia secara pasif, misalnya untuk belajar tentang negara lain atau informasi tentang negara itu. Jika kita bisa menggunakan Internet dengan tepat guna, itu akan sangat berguna. Namun sebagian orang salah menggunakannya, seperti membuka situs porno. Itu adalah sebuah kesalahan besar.

Selain itu di internet kita juga bisa belajar tentang dunia maya dan bisa menggunakan banyak jejaring sosial, seperti facebook, twitter, plurk, chips dan lain sebagainya. Jejaring sosial ini telah banyak digunakan oleh semua orang. Ada juga efek positif dan negatifnya. Beberapa efek positif dari jejaring sosial, kita dapat bertemu teman yang sudah lama tidak kita jumpai, mencari teman baru yang tidak kita kenal, dan lebih banyak keuntungan.

Banyak remaja yang membuka situs porno juga mengikuti perilaku buruk tersebut, yang akhirnya membuat mereka bebas memilih. Jika digunakan secara tidak benar, itu akan memiliki lebih banyak efek

negatif. Agar remaja tidak salah dalam menggunakan internet, ada beberapa hal yang harus dilakukan. Yaitu mengembalikan kesadaran diri kita masing-masing. Kita harus menyadari bahwa apa yang kita lakukan itu salah, jika kita mengaku sebagai remaja yang baik dan bercita-cita menjadi generasi muda di Indonesia, maka kita tidak boleh melakukannya. Itu akan berbahaya bagi diri kita sendiri.

Ada beberapa dampak negative dari Pengaruh Teknologi dalam kalangan remaja diantaranya :

1) Kuper atau kurang sosialisasi

Kurangnya interaksi sosial dengan dunia luar dapat membentuk dunianya sendiri dan membuat diri sendiri acuh tak acuh dengan dunia nyata. Bahkan dalam beberapa kasus, jika tidak ada komunitas, anak kecil kemungkinannya menjadi anti sosial dan lunatik.

2) Kecanduan bermain game

Yang sering kita jumpai saat ini adalah bahwa tujuan dari game center ini adalah untuk anak-anak sepulang sekolah, uang jajannya harus digunakan untuk jajan atau perlengkapan sekolah, dan mereka mengeluarkan uang untuk mencapai kecanduannya.

3) Kesehatan

Berada di depan komputer sepanjang hari, alih-alih makan atau minum, mata lebih terfokus pada layar monitor yang dapat merusak mata, yang tentunya akan menurunkan kebugaran fisik anak

bahkan menimbulkan penyakit seperti miopia atau hyperopia, tabung gas, sedentary Wasir, ketidaknyamanan fisik.

4) Moral

Permainan virtual atau game sekarang banyak menyajikan fitur kekerasan seperti pemukulan, pembunuhan, pencurian, perampokan, hingga seks.

5) Kriminalitas

Melanjutkan poin-poin di atas, jika uang habis dan orang tua tidak mau menyumbang lagi, apa yang bisa mereka lakukan? Jika otaknya tidak benar dan hanya ada sedikit bimbingan, maka tidak mungkin mengambil uang di balik pakaian, atau hanya dari permainan Mereka yang tinggal mengambil uang. Di tengah, kejahatan lain bisa jadi kekerasan, dan perkelahian bukan tidak mungkin sekarang karena mereka terlalu sering dimainkan.

6) Kurangnya kreativitas dan imajinasi

Beberapa permainan hanya mengandung unsur etika rendah, seperti pecandu narkoba tidak lagi membutuhkan imajinasi dan kreativitas, mereka tidak lagi memiliki kreativitas (Andry, 2018)

## **2.2 Remaja**

### **2.2.1. .Pengertian**

Istilah adolscene atau remaja dari kata latin yaitu "adolescene" yang berarti perkembangan menjadi dewasa, Pakar lain mengemukakan implikasi yang lebih luas, termasuk kematangan emosional, psikologis,

sosial, dan fisik. Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia 2014, yang disebut remaja mengacu pada remaja berusia 10-19 tahun. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, usia remaja tinggal antara 10-18 tahun.

Sementara itu, menurut Komisi Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat secara fisik, mental dan intelektual.(BKKBN 2013).

Karakteristik anak muda adalah mereka sangat ingin tahu, suka berpetualang dan menantang, dan seringkali sangat berani, mengambil risiko tanpa pertimbangan serius. Jika keputusan untuk menangani konflik tidak tepat, remaja tersebut akan jatuh ke dalam perilaku berbahaya dan mungkin harus menanggung konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang dari berbagai masalah kesehatan fisik dan mental. Sifat dan perilaku remaja yang berbahaya memerlukan penyediaan layanan kesehatan remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja, termasuk layanan kesehatan reproduksi.

### **2.2.2.Ciri-ciri remaja**

Menurut dengan pembagian usia remaja menurut Monks, remaja telah melalui tiga tahap perkembangan dalam proses pendewasaan yang disertai dengan ciri-ciri yaitu

Pubertas Menu rut(Sarwono, 2012), dalam proses adaptasi menuju masa dewasa, pubertas dibagi menjadi tiga tahap, diantaranya:

a. Remaja awal (Early Adolescence)

Masa remaja awal berada pada rentang usia 10-13 tahun yang ditandai dengan pertumbuhan dan kedewasaan fisik yang meningkat pesat, oleh karena itu kecerdasan dan emosi remaja awal terutama pada penilaian ulang dan rekonstruksi jati diri. Pada remaja tahap awal ini penerimaan teman sebaya sangat penting.

b. Remaja Madya (Middle Adolescence)

Masa remaja madya adalah antara 14-16 tahun yang ditandai dengan pertumbuhan remaja yang hampir sempurna, di mana muncul keterampilan berpikir baru, yang meningkatkan persiapan untuk menjadi dewasa dan keinginan untuk memaksimalkan emosional dan psikologis dengan orang tua.

c. Remaja akhir (Late Adolescence)

Rentang usia remaja akhir adalah 16-19 tahun. Periode ini merupakan masa pematangan kedewasaan, yang ditandai dengan lima pencapaian, yaitu:

- 1) Minat menunjukkan kematangan terhadap fungsi intelektual.
- 2) Ego lebih mencari kesempatan untuk bersatu dan bekerjasama dengan orang lain untuk mencari pengalaman baru.
- 3) Bentuk identitas seksual permanen atau tidak dapat diubah.
- 4) Egosentrisme (terlalu fokus pada diri sendiri) digantikan oleh keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.

- 5) Tumbuh pembatas yang memisahkan diri pribadinya (Private Self) dengan masyarakat umum (Sarwono, 2012).

### **2.2.3 Tugas perkembangan Remaja**

Tugas perkembangan remaja menurut Harvighurst dalam gunarsa (2012), yaitu :

1. Memperluas hubungan antar individu, dan berkomunikasi dengan teman sebaya lebih matang.
2. Menerima dan menggunakan kebutuhan mereka secara efektif
3. Dapatkan kebebasan emosional orang tua dan orang dewasa lainnya
4. Menjamin kebebasan dan kemandirian
5. Memilih dan mempersiapkan lapangan pekerjaan
6. Bersiaplah untuk memulai sebuah keluarga
7. Membangun sistem nilai, etika dan falsafah hidup

(D & Gunarsa, 2012)

### **2.2.4 Perkembangan Seksualitas Remaja**

Menurut Potter & Perry (2010), Perkembangan seksualitas remaja meliputi:

#### **1. Perubahan fisik**

##### **1) Perempuan**

- (1) Pada Wanita yang ditandai dengan perkembangan payudara dimulai pada usia 8 tahun dan berakhir pada usia 10 tahun.

- (2) Peningkatan kadar estrogen akan mempengaruhi alat kelamin, termasuk: pembesaran alami rahim, pemanjangan vagina, vagina, pertumbuhan bulu ketiak dan pelumasan vagina, yang semuanya terjadi secara spontan dan teriritasi
- (3) Menarche dapat terjadi pada remaja di bawah usia 8 hingga 16 tahun

## 2) Laki -Laki

- (1) Kadar testosteron yang meningkat ditandai dengan peningkatan ukuran penis, testis, prostat, dan vesikula seminalis, serta pertumbuhan rambut kemaluan dan rambut wajah.
- (2) Ejakulasi bisa terjadi pertama kali saat tidur (emisi nokturnal) dan sering artikan sebagai mimpi basah, serta bagi sebagian remaja beranggapan bahwa mimpi basah merupakan mimpi yang memalukan. Anak laki-laki harus mengetahui bahwa meski telah mengalami ejakulasi pertama tetapi ejakulasi tersebut belum menghasilkan sperma, akan tetapi organ organ yang berkaitan akan menciptakan laki laki memulai proses subur.

## **2.Perubahan Psikologis**

- 1) Periode ini ditandai dengan dimulainya rasa tanggung jawab dan penyerapan harapan masyarakat.
- 2) Remaja menghadapi keputusan seksual, sehingga membutuhkan informasi yang akurat tentang perubahan fisik, hubungan dan aktivitas seksual, serta penyakit yang ditularkan melalui aktivitas seksual.
- 3) Pengetahuan yang diperoleh tidak terintegrasi dengan gaya hidupnya, yang membuat mereka yakin tidak akan mengalami PMS atau hamil, sehingga

remaja cenderung melakukan aktivitas seksual tanpa memperhatikan seks yang aman.

#### 4) Remaja mulai berorientasi seksual

Perkembangan seksualitas pada remaja, ditandai dengan dua ciri yaitu ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder.

##### 1. Ciri-ciri seks primer

Ciri-ciri seks primer pada remaja menurut Depkes (2002), yaitu:

1) Remaja laki-laki sudah dapat melakukan fungsi reproduksi apabila telah mengalami mimpi basah. Biasanya terjadi pada remaja laki-laki usia 10-15 tahun.

2) Remaja perempuan ditandai dengan menarche (menstruasi)

##### 2. Ciri-ciri seks sekunder

Menurut Sarwono (2012), ciri-ciri seks sekunder pada masa remaja adalah sebagai berikut:

##### 1) Remaja laki-laki

(1) Terjadi pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi)

(2) Testis membesar

(3) Pertumbuhan rambut disekitar alat kelamin, ketiak, dada tangan dan kaki

(4) Terjadi awal perubahan nada suara

(5) Pertumbuhan tinggi badan mencapai maksimal setiap tahunnya

(6) Kulit menjadi lebih kasar dan tebal

(7) Produksi keringat menjadi lebih banyak

## 2) Remaja perempuan

- (1)Pinggul lebar, bulat dan membesar, puting susu membesar dan menonjol, serta berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat
- (2)Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kellenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif
- (3)Otot semakin besar dan kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa
- (4)Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu

### **2.2.5 Karakteristik Remaja**

karakteristik perilaku dan pribadi pada masa remaja meliputi aspek:

#### 1.Aspek fisik

Laju pertumbuhan umumnya berlangsung sangat cepat, proporsi ukuran tinggi, berat badan seringkali tidak begitu seimbang dan munculnya ciri-ciri sekunder.

#### 2.Aspek psikomotor

Gerakannya tampak canggung, koordinasinya buruk, dan mereka aktif di banyak cabang permainan yang berbeda.

### 3.Aspek Bahasa

Perkembangan penggunaan bahasa kriptografi dan minat belajar bahasa asing, seperti sastra yang mengandung unsur pornografi, fantasi dan estetika.

### 4.Aspek sosial

Keinginan untuk menyendiri dan bergaul dengan banyak teman bersifat sementara dan sangat bergantung pada kelompok sebaya. 5. Perilaku kognitif.

### 5.Perilaku Kognitif

- 1) Mampu berpikir dalam logika formal yang abstrak (asosiasi, perbedaan, perbandingan, kausalitas) walaupun relatif terbatas.
- 2) Mengalami perkembangan keterampilan intelektual dasar
- 3) Mulai berani menunjukkan bakat yang dimiliki.

### 6. Moralitas

- 1) Adanya ambivalensi antara keinginan bebas dari dominasi pengaruh orang tua dengan kebutuhan dan bantuan dari orang tua
- 2) Memiliki sikap dan cara berfikir yang kritis dengan mulai mengkaji sistem nilai etis dengan kenyataannya dalam perilaku sehari-hari
- 3) Mengidentifikasi dengan tokoh moralitas yang dipandang tepat dengan tipe idolanya

### 7. Perilaku keagamaan

- 1) Mengenai eksistensi dan sifat kemurahan dan keadilan Tuhan mulai dipertanyakan secara kritis dan skeptis

- 2) Masih mencari dan mencoba menemukan pegangan hidup
  - 3) Penghayatan kehidupan keagamaan sehari-hari dilakukan atas pertimbangan adanya semacam tuntutan yang memaksa dari luar dirinya.
8. Konatif, emosi, afektif dan kepribadian
- 1) Menunjukkan kecenderungan pada lima kebutuhan dasar (fisiologis, rasa aman, kasih sayang, harga diri dan aktualisasi diri)
  - 2) Reaksi dan ekspresi emosional masih labil dan belum terkendali seperti pernyataan marah, gembira atau kesedihannya masih dapat berubah-ubah dan berganti.
  - 3) Masa kritis dalam menghadapi masa kritis idenstitasnya yang sangat dipengaruhi oleh kondisi psikososialnya, yang akan membentuk kepribadiannya.
  - 4) Cenderung memiliki arah sikap teoritis, ekonomis, estetis, sosial, politis dan religius, meski dalam taraf eksplorasi dan mencoba-coba

## **2.3 Kesehatan Reproduksi**

### **2.3.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi**

Reproduksi berasal dari kata “*re*” yang artinya kembali dan kata produksi artinya membuat atau menghasilkan. sedangkan kata produksi artinya manufaktur atau produksi. Oleh karena itu, istilah reproduksi mengacu pada proses kehidupan menghasilkan keturunan untuk kelangsungan hidup. Pada saat yang sama, yang disebut organ reproduksi

adalah pertumbuhan tulang dan kematangan seksual yang berkontribusi pada reproduksi manusia, yang terjadi pada masa remaja.

Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015), kesehatan reproduksi adalah suatu kondisi kesehatan dalam tubuh, psikologi dan masyarakat secara keseluruhan, tidak hanya tanpa penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi. Menurut ketentuan International Conference on Population and Development (ICPD) yang diadakan di Kairo tahun 1994, ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi meliputi kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanganan penyakit menular seksual seperti HIV / AIDS, dan kesehatan reproduksi remaja. Pencegahan dan penanganan komplikasi aborsi, pencegahan.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kesehatan reproduksi adalah suatu kondisi kesehatan yang secara komprehensif meliputi status fisik, mental dan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi dan proses reproduksi. Pikiran kesehatan reproduksi tidak hanya sekedar penyakit yang bebas penyakit, tetapi juga cara seseorang Dapat memiliki kehidupan seks yang aman. Puas dan menikah (Nugroho, 2010).

### **2.3.2. Perubahan Fisik Yang Mulai Menandai Kematangan**

Reproduksi Terjadi pertumbuhan fisik yang cepat pada remaja, termasuk pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan, sehingga mampu melangsungkan fungsi reproduksi.

Perubahan ini ditandai dengan munculnya tanda-tanda sebagai berikut.

1. Perubahan seks primer

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

2. Perubahan seks sekunder

Pada wanita muda, yaitu pelebaran pinggul, pertumbuhan rahim dan vagina, pembesaran payudara, dan semakin panjangnya rambut di ketiak dan sekitar tulang kemaluan. Pada remaja laki-laki yaitu perubahan suara, apel adam, peningkatan pertumbuhan penis dan testis, ereksi dan ejakulasi, dada, perkembangan otot, kumis, alat kelamin dan cabang serta pertumbuhan rambut di sekitar ketiak (Kemenkes RI, 2010).

### **2.3.3 Perkembangan Kesehatan Reproduksi Remaja**

Masa remaja juga diwarnai dengan rasa ingin tahu tentang berbagai hal, termasuk bidang seksual. Seiring dengan pertumbuhan seseorang, alat reproduksi juga akan mengalami perkembangan dan pada akhirnya akan menjadi dewasa. Di masa puber, selain menyebabkan perubahan fisik, hormon yang mulai bekerja juga bisa memengaruhi libido remaja (BKKBN, 2011).

Remaja mulai merasakan bahwa hasrat seksualnya meningkat, seperti ketertarikan pada orang lain dan hasrat akan kepuasan seksual.

Kematangan dan perkembangan psikologis dari alat reproduksi remaja yang mulai menyukai lawan jenis, serta aliran media informasi elektronik dan non elektronik akan sangat mempengaruhi perilaku seksual remaja tersebut (Mappiare, 2012).

Akibat proses pematangan sistem reproduksinya, remaja tersebut dapat melakukan fungsi reproduksinya yang artinya dapat melahirkan keturunan. Namun, ini tidak berarti bahwa kaum muda dapat bereproduksi dengan aman secara fisik. Usia reproduksi sehat wanita adalah antara 20 hingga 30 tahun. Ada banyak faktor yang mempengaruhinya. Misalnya, sebelum seorang wanita berusia 20 tahun, organ reproduksinya (seperti rahim) belum siap secara fisik untuk menopang kehamilan dan perkembangan janin. Selain itu, wanita pada usia ini belum cukup dewasa secara psikologis. Ibu muda biasanya tidak dapat masuk ke pusat layanan kesehatan untuk pemeriksaan karena kurangnya pengetahuan dan rasa malu, sehingga keterampilan perawatan pranatal biasanya buruk. (BKKBN, 2011).

Salah satu permasalahan yang sering terjadi pada remaja terkait dengan masa pubertas awal pada remaja adalah seks bebas, masalah kehamilan pada remaja usia sekolah di luar nikah, dan penyebaran penyakit menular seksual termasuk HIV / AIDS. (BKKBN, 2011).

## 2.4 Konsep Perilaku

### 2.4.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung atau yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Skinner (1938) dalam menyatakan bahwa perilaku adalah respon seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar) Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme(Notoatmodjo, 2012) Skinner membedakan dua respon, yaitu:

1. *Respondent response atau reflexive*, yaitu respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan stimulus tertentu.
2. *Operant response atau instrumental response* yaitu respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus tertentu.

Berdasarkan bentuk respon terhadap stimulus, perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

#### 1) Perilaku Tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respons seseorang masih terbatas stimulus yang bersangkutan. Bentuk “unobservable behavior” atau “*covert behaviour*” yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap. Contoh : ibu hamil tahu pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk kesehatan bayi dan dirinya sendiri adalah merupakan pengetahuan (*Knowledge*). Kemudian ibu tersebut bertanya

kepada tetangganya dimana tempat periksa kehamilan yang terdekat. Ibu bertanya tentang tempat dimana periksa kehamilan itu dilakukan adalah sebuah kecenderungan untuk melakukan periksa kehamilan yang selanjutnya disebut sikap (*attitude*).

## 2) Perilaku Terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*observable behavior*".

Contoh : seroang penderita TB paru minu obat anti TB secara teratur, seorang anak menggosok gigi setelah makan dan sebagainya. Contoh – contoh tersebut adalah berbentuk tindakan nyata, dalam bentuk kegiatan atau dalam bentuk praktik (*Practice*).

### 2.4.2 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu repons seseorang (*Organisme*) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan(Notoatmodjo, 2007). Menurut becker dalam Notoatmodjo (2007) mengajukan klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (*Health related behavior*) sebagai berikut :

#### a. Perilaku kesehatan (*Healt behaviour*)

Hal hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga tindakan – tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi dan sebagainya.

b. Perilaku sakit (*The Sick role behaviour*)

Segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh individu yang merasa sakit, untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya atau rasa sakit. Termasuk disini juga kemampuan atau pengetahuan individu untuk mengidentifikasi penyakit tersebut.

c. Perilaku peran sakit (*The sick role behaviour*)

Segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan. Perilaku ini disamping berpengaruh terhadap kesehatan / kesakitannya sendiri, juga berpengaruh terhadap orang lain, terutama kepada anak-anak yang belum mempunyai kesadaran dan tanggungjawab terhadap kesehatannya.

## **2.5 Perilaku Seksual Beresiko**

Perilaku merupakan suatu bentuk reaksi atau reaksi terhadap gangguan eksternal, namun respon yang diberikan tergantung dari karakteristik atau faktor yang dimiliki orang tersebut. (Luthvatin et al., 2012) Perilaku seksual mengacu pada semua perilaku manusia yang didorong oleh hasrat seksual, termasuk lawan jenis dan sesama jenis (Sarwono, 2011).

Sementara itu, jika terjadi akibat yang merugikan, seperti keguguran, kehamilan di luar nikah, penyakit menular seksual (PMS), dan HIV / AIDS, maka perilaku seksual dikatakan berisiko. Perilaku seksual berisiko dapat berdampak negatif pada kehidupan remaja (Chandra, Rahmawati, dan Hardiani, 2014).

Menjalinkan hubungan berpacaran, ciuman bibir, dan berhubungan seks merupakan contoh perilaku seksual berisiko yang akan berdampak negatif pada pelakunya (Sarwono dalam Indah 2016). Akibat seks berisiko, tidak sedikit remaja laki laki yang menderita penyakit menular seksual, dan perempuan biasanya merasakan trauma, depresi dan kerusakan organ reproduksi (Kasim, 2014).

#### **2.4.1 Faktor Faktor yang Mempengaruhi perilaku seksual berisiko**

Menurut sarwono (2012), masalah seksualitas remaja timbul karena faktor – faktor berikut, yaitu :

1. Perubahan – perubahan hormonal yang dapat meningkatkan hasrat seksual dan membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu.
2. Penyaluran hasrat seksual tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkawinan, baik secara hukum maupun norma sosial seperti pendidikan, pekerjaan, persiapan mental dan lain – lain.
3. Adanya batasan norma – norma agama yang tetap berlaku dimana seseorang dilarang melakukan hubungan seks sebelum menikah

bahkan larangan untuk berciuman dan masturbaasi. Untuk remaja yang tidak dapat menahan diri akan terdapat kecenderungan untuk melanggar saja larangan – larangan tersebut.

4. 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) sehingga membuat remaja yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba, akan meniru apa yang dilihat atau didengarnya dari media massa, khususnya karena mereka pada umumnya belum pernah mengetahui masalah seksual secara lengkap pada orangtuanya.
5. Orang tua yang pengetahuannya kurang maupun yang masih mentabukan pembeciraan mengenai seks dengan anak sehingga tidak terbuka dan cenderung membuat jarak dengan anak.

Dipihak lain, tidak dapat dipungkiri adanya kecenderungan pergaulan yang makin bebas antara pria dan wanita dalam masyarakat sebagai akibat berkembangannya peran dan pendidikan wanita sehingga kesusukan wanita akan sejajar dengan pria

#### **2.4.2 Klasifikasi Seksual Berisiko**

Remaja memiliki empat jenis perilaku seksual berisiko yaitu :

##### **1. Masturbasi**

Masturbasi merupakan perangsangan oleh individu baik wanita maupun pria terhadap dirinya hingga orgasme. Biasanya dilakukan

dengan tangan atau benda lain sebagai perkembangan psikoseksual remaja (Budiarti. S & C. Apsari, 2017). Apabila perbuatan ini bersifat sementara dan tidak ada gangguan psikoseksual maka masih dianggap dalam batas normal.

## 2. Onani

Onani mempunyai arti sama dengan masturbasi. Namun, istilah onani hanya diperuntukkan oleh pria, sedangkan masturbasi untuk pria dan wanita. Onani dilakukan dengan cara membayangkan hal-hal erotis dan mengeksplorasi bagian-bagian tubuhnya yang sensitif sehingga menimbulkan kenikmatan

## 3. Bercumbu Berat (Petting)

Bercumbu berat adalah melakukan hubungan seksual dengan atau tanpa pakaian tetapi tanpa melakukan penetrasi penis ke vagina, sebatas mengesekkan penis ke alat kelamin wanita

## 4. Hubungan Seksual

Merupakan masuknya penis ke dalam vagina. Bila terjadi ejakulasi (pengeluaran cairan semen yang di dalamnya terdapat jutaan sperma) dengan posisi alat kelamin pria berada dalam vagina memudahkan pertemuan sperma dan sel telur yang menyebabkan terjadinya pembuahan dan kehamilan.

Sedangkan menurut Asparian, Andriani & Lestari (2015) menyebutkan, yang termasuk kedalam kategori perilaku seksual beresiko adalah

- a. Berciuman bibir/mulut dan lidah
- b. Meraba dan mencium bagian sensitif seperti payudara ataupun alat kelamin
- c. menempelkan alat kelamin
- d. oral seks (memasukkan alat kelamin kedalam mulut)
- e. berhubungan seksual

Bentuk aktivitas seksual bisa berupa kontak langsung maupun tidak langsung. Seks saat bersentuhan, yaitu berciuman atau berpelukan, meraba-raba dan meraba-raba di sekitar alat kelamin, seks oral, hubungan anal atau vaginal, dan penetrasi ke dalam vagina atau anus dengan alat atau jari. Seks tanpa kontak meliputi kata-kata atau panggilan yang tidak menyenangkan, Perilaku seks virtual (memberikan seks yang diperoleh melalui tontonan atau fantasi), dan pertanyaan atau komentar yang bersifat agresif tentang seks.

Perilaku seksual dibedakan menjadi dua kategori, yaitu ringan dan berat. Perilaku seksual ringan meliputi taksiran, kencan, fantasi, berpegangan tangan, berpelukan, dan berciuman, sedangkan perilaku seksual yang parah meliputi menyentuh dan mencium bagian sensitif (payudara dan alat kelamin), alat kelamin yang menempel, seks oral, dan hubungan seksual.

Perilaku seksual berisiko merupakan perilaku seksual yang berdampak negatif pada pelakunya. Dampak negatif seksualitas remaja antara lain kehamilan yang buruk (KTD), penyakit menular seksual

(PMS), keguguran, putus sekolah dan meningkatnya kriminalitas. Masyarakat pun menganggap seks berisiko sebagai seks dengan pasangan seksual

### **2.4.3 Perilaku Seksual Berdasarkan Nilai resiko**

Perilaku seksual berdasarkan nilai risiko terhadap dampak negatifnya terbagi menjadi dua bagian (McKinley 1995 dalam Miron & Charles, 2006), yaitu

a. Tidak berisiko

Perilaku seksual tidak berisiko meliputi berbicara mengenai seks, berbagi fantasi, ciuman bibir pada pipi, sentuhan.

b. Berisiko

Perilaku seksual berisiko terdiri dari tiga, yaitu:

1) agak berisiko

mencakup ciuman bibir, petting.

2) berisiko tinggi

Perilaku seksual berisiko tinggi meliputi petting dan oral sex tanpa penghalang lateks serta masturbasi pada kulit yang lecet atau luka (adaktif).

3) berbahaya.

Perilaku seksual berbahaya yaitu melakukan anal sex maupun hubungan seksual tanpa menggunakan penghalang lateks. Berdasarkan penjelasan diatas kategori perilaku seksual berisiko dapat disimpulkan adalah masturbasi adaktif, oral sex tanpa

pengaman lateks, petting, anal sex dan berhubungan seksual baik menggunakan pengaman lateks maupun tanpa pengaman lateks.

