

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Teori yang relevan**

##### **2.1.1 Efektivitas**

###### **a. Pengertian Efektivitas**

Efektivitas merupakan suatu ukuran yang memberikan gambaran seberapa jauh target dapat dicapai. Pengertian efektivitas ini lebih berorientasi kepada keluaran sedangkan masalah penggunaan masukan kurang menjadi perhatian utama. Apabila efisiensi dikaitkan dengan efektivitas maka walaupun terjadi peningkatan efektivitas belum tentu efisiensi meningkat” (Sedarmayanti, 2009: 59). Ali Muhidin (2009) juga menjelaskan bahwa: Efektivitas juga berhubungan dengan masalah bagaimana pencapaian tujuan atau hasil yang diperoleh, kegunaan atau manfaat dari hasil yang diperoleh, tingkat daya fungsi unsur atau komponen, serta masalah tingkat kepuasan pengguna/*client*.

###### **b. Pendekatan yang Digunakan dalam Penilaian Efektivitas**

Dalam menilai efektivitas program, Ali Muhidin (2009) menjelaskan berbagai pendekatan evaluasi. Pendekatan pendekatan tersebut yaitu:

- 1) Pendekatan eksperimental (*experimental approach*). Pendekatan ini berasal dari kontrol eksperimen yang biasanya dilakukan dalam penelitian akademik. Tujuannya untuk memperoleh kesimpulan yang bersifat umum tentang dampak suatu program tertentu dengan

mengontrol sabanyak-banyaknya faktor dan mengisolasi pengaruh program.

2) Pendekatan yang berorientasi pada tujuan (*goal oriented approach*).

Pendekatan ini memakai tujuan program sebagai kriteria untuk menentukan keberhasilan. Pendekatan ini amat wajar dan praktis untuk desain pengembangan program. Pendekatan ini memberi petunjuk kepada pengembang program, menjelaskan hubungan antara kegiatan khusus yang ditawarkan dengan hasil yang akan dicapai.

3) Pendekatan yang berfokus pada keputusan (*the decision focused approach*).

Pendekatan ini menekankan pada peranan informasi yang sistematis untuk pengelola program dalam menjalankan tugasnya. Sesuai dengan pandangan ini informasi akan amat berguna apabila dapat membantu para pengelola program membuat keputusan. Oleh sebab itu, evaluasi harus direncanakan sesuai dengan kebutuhan untuk keputusan program.

4) Pendekatan yang berorientasi pada pemakai (*the user oriented approach*).

Pendekatan ini memfokuskan pada masalah utilisasi evaluasi dengan penekanan pada perluasan pemakaian informasi. Tujuan utamanya adalah pemakaian informasi yang potensial. Evaluator dalam hal ini menyadari sejumlah elemen yang cenderung akan mempengaruhi kegunaan evaluasi, seperti cara-cara pendekatan dengan klien,

kepekaan, faktor kondisi, situasi seperti kondisi yang telah ada (*pre-existing condition*), keadaan organisasi dengan pengaruh masyarakat, serta situasi dimana evaluasi dilakukan dan dilaporkan. Dalam pendekatan ini, teknik analisis data, atau penjelasan tentang tujuan evaluasi memang penting, tetapi tidak sepenting usaha pemakai dan cara pemakaian informasi.

- 5) Pendekatan yang responsif (*the responsive approach*). Pendekatan responsif menekankan bahwa evaluasi yang berarti adalah evaluasi yang mencari pengertian suatu isu dari berbagai sudut pandang semua orang yang terlibat, berminat, dan berkepentingan dengan program (*stakeholder program*). Evaluator menghindari satu jawaban untuk suatu evaluasi program yang diperoleh dengan memakai tes, kuesioner, atau analisis statistik, sebab setiap orang yang dipengaruhi oleh program merasakannya secara unik. Evaluator mencoba menjembatani pertanyaan yang berhubungan dengan melukiskan atau menguraikan kenyataan melalui pandangan orang-orang tersebut. Tujuan evaluasi adalah untuk memahami program melalui berbagai sudut pandang yang berbeda.

## **2.1.2 Aplikasi EMARA**

### **a. Pengertian**

EMARA (*Early Marriage And Reproductive Health Application*) merupakan sebuah aplikasi berbasis android yang digunakan sebagai sumber informasi bagi para penggunanya terutama remaja. Aplikasi ini

berisi tentang informasi mengenai kesehatan reproduksi dan pernikahan dini.

#### **b. Konten Aplikasi**

Didalam aplikasi ini, akan terdapat beberapa menu yang tersedia, meliputi Diskusi, Materi, dan Game. Berikut penjelasannya :

##### 1) Diskusi

Opsi “Diskusi” digunakan untuk komunikasi dua arah antarpengguna aplikasi EMARA. Forum dapat dimulai oleh siapapun dan ditanggapi oleh siapapun tanpa batasan. Pembahasan isi forum akan di *monitoring* oleh pembuat Aplikasi EMARA sehingga topik diskusi akan tetap terarah dan efektif sesuai dengan tujuannya.

##### 2) Materi

Didalam opsi ini terdapat 2 materi yaitu :

###### a) Kesehatan Reproduksi

Opsi ini berisi tentang materi kesehatan reproduksi yang terbagi dalam beberapa sub tema.

###### b) Pernikahan Dini

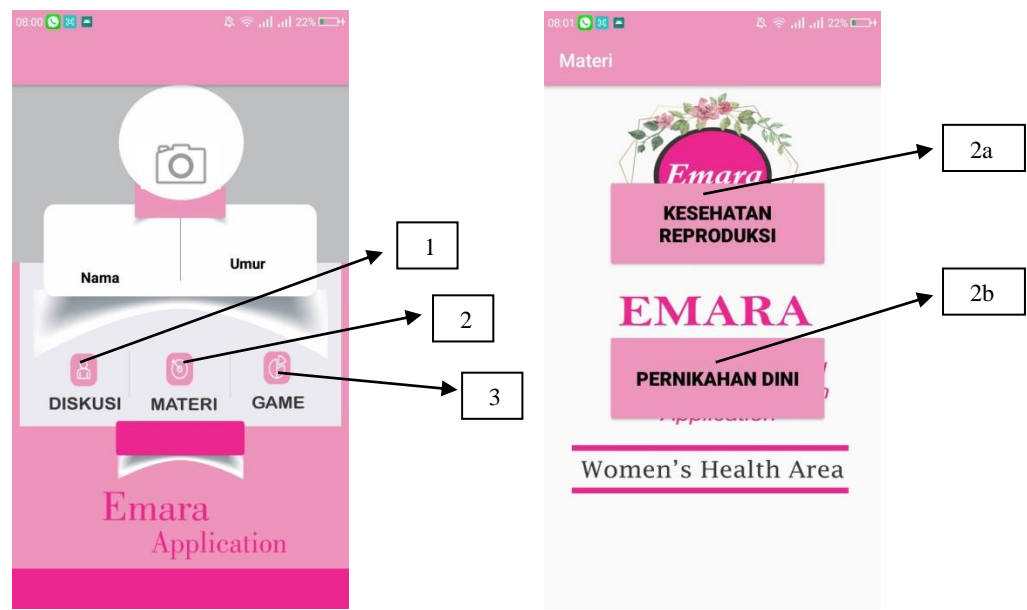
Opsi ini berisi tentang materi pernikahan dini yang terbagi dalam beberapa sub tema.

##### 3) Game

Game dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini.

Sehingga dapat digunakan sebagai evaluasi penggunaan aplikasi.

Berikut tampilan aplikasinya :



Gambar 2.1 Aplikasi EMARA

### c. Alur Pengoperasian Aplikasi EMARA

Aplikasi *mobile* dapat di *download* dan diinstal pada sebuah HP Android, dengan alur sebagai berikut :

- 1) Instal aplikasi EMARA pada *smartphone*
- 2) Buka dan masuk pada aplikasi EMARA, secara otomatis akan muncul beberapa tampilan registrasi. Isi format pengisian data untuk melengkapi proses registrasi atau *skip* untuk tidak mengisi.

3) Jika proses registrasi berhasil, maka akan ada 3 pilihan opsi, yaitu :

a) Diskusi

Opsi “Diskusi” digunakan untuk komunikasi dua arah antarpengguna aplikasi EMARA.

b) Materi

Opsi ini digunakan sebagai sumber informasi pengguna tentang Kesehatan Reproduksi dan Pernikahan Dini.

c) Game

Game dapat digunakan sebagai evaluasi penggunaan aplikasi.

### **2.1.3 Metode**

#### **a. Metode**

Metode berasal dari bahasa Yunani yang terdiri dari dua suku kata, yaitu *metha* yang berarti melalui dan *hodos* yang berarti jalan, sehingga metode memiliki arti jalan yang dilalui (Huda, 2013). Noor Syam dalam Huda (2013) menyatakan bahwa metode adalah suatu prosedur yang dipakai untuk mencapai suatu tujuan. Metode pembelajaran didefinisikan sebagai cara yang digunakan guru sebagai alat untuk mencapai tujuan pembelajaran. Metode pembelajaran bersifat prosedural yang berisikan tahapan tertentu (Uno, 2012).

#### **b. Macam-macam Metode**

Berikut ini macam-macam metode pembelajaran menurut Hamdani (2012: 83) diantaranya: ceramah; tanya jawab; diskusi; demonstrasi dan eksperimen; tugas belajar dan resitasi; kerja kelompok;

sosiodrama; pemecahan masalah; system regu; karyawisata (*field trip*); manusia sumber; survey masyarakat; simulasi; studi kasus; tutorial; curah gagasan; studi bebas; kelompok tanpa pemimpin; latihan (*driil*); dan latihan kepekaan.

Model pembelajaran salah satunya adalah metode ceramah. Tahapan metode ceramah yaitu persiapan untuk membangkitkan minat peserta didik, tahap penyampaian materi, evaluasi dengan melakukan tanya jawab secara lisan dengan siswa mengenai materi dan tahap terakhir adalah penutup. Metode ceramah sebaiknya digunakan dalam kondisi pembelajaran yang menyajikan materi sukar. Keefektifan metode ini akan meningkat dengan melakukan pengembangan atau kolaborasi dengan metode lain, misalnya diskusi (Uno, 2012).

#### **2.1.4 Ceramah**

##### **a. Pengertian Ceramah**

Secara etimologi, istilah metode berasal dari bahasa Yunani “Metadhos”. Kata ini berasal dari dua suku kata yaitu metha yang berarti melalui dan hodhos berarti jalan atau cara. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia metode adalah cara yang teratur dan terpikir baik – baik untuk mencapai maksud, cara kerja bersistem untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guru mencapai tujuan yang ditentukan.<sup>5</sup> Dengan demikian metode dapat diartikan jalan atau cara yang harus dilalui untuk mencapai sebuah tujuan. Selain itu ada juga yang mengatakan bahwa metode adalah suatu sarana untuk menemukan,

menguji dan menyusun data yang diperlukan bagi pengembangan disiplin tersebut. (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Kamus Besar bahasa Indonesia)

Dalam kamus Bahasa Indonesia ceramah adalah pidato yang bertujuan memberikan nasihat dan petunjuk-petunjuk sementara ada audiensi yang bertindak sebagai pendengar. Audiensi yang dimaksud disini adalah keseluruhan untuk siapa saja, khalayak ramai, masyarakat luas atau lazim. Jadi ceramah adalah pidato yang bertujuan untuk memberikan nasihat kepada khalayak umum atau masyarakat luas.

#### **b. Langkah – Langkah dalam metode Ceramah**

Langkah – langkah pembelajaran metode ceramah dapat dituliskan sebagai berikut :

##### 1) Tahap Persiapan

- a) Merumuskan tujuan yang ingin dicapai.
- b) Menentukan pokok – pokok materi yang akan diceramahkan
- c) Mempersiapkan alat bantu.

##### 2) Tahap Pelaksanaan

- a) Pembukaan : merupakan langkah yang menentukan keberhasilan pelaksanaan metode ini.
- b) Penyajian : tahap penyampaian materi pembelajaran dengan cara bertutur agar ceramah berkualitas sebagai metode pembelajaran maka guru harus menjaga perhatian siswa agar

tetap terarah pada materi pembelajaran yang sedang disampaikan.

- c) Penutupan : ceramah harus ditutup dengan pokok – pokok materi agar materi pelajaran yang sudah dipahami dan dikuasai siswa tidak terbang kembali. Ciptakan kegiatan – kegiatan yang memungkinkan siswa tetap mengingat materi pelajaran. (Wina Sanjaya, 2014)

### **2.1.5 Pengetahuan**

#### **a. Pengertian**

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (2011), pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran.

## **b. Proses Terjadinya Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses sebagai berikut:

- 1) Kesadaran (*Awareness*), dimana orang tersebut menyadari dalam waktu tertentu mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (obyek).
- 2) Merasa (*Interest*), tertarik terhadap stimulasi atau obyek tersebut disinkronkan obyek mulai timbul.
- 3) Menimbang-nimbang (*Evaluation*), terhadap baik dan tidaknya stimulasi tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) Mencoba (*Trial*), dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki.
- 5) Adaptasi, dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulasi.

## **c. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

- 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini *recall* (mengingat kembali) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang

dipelajari atau rangsang yang diterima. Oleh sebab itu tingkatan ini adalah yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar tentang objek yang dilakukan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh dan lain-lain.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain, kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

#### 5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun, dapat merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### **d. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012) dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua yakni:

#### **1) Cara tradisional atau non ilmiah**

Cara tradisional terdiri dari empat cara yaitu :

##### a) *Trial and Error*

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu bila seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya yang dilakukan hanya dengan mencoba-coba saja. Cara coba-coba

ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka di coba kemungkinan yang lain sampai berhasil. Oleh karena itu cara ini disebut dengan metode *Trial* (coba) dan *Error* (gagal atau salah atau metode coba salah adalah coba-coba).

b) Kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang, penalaran, dan tradisi-tradisi yang dilakukan itu baik atau tidak. Kebiasaan ini tidak hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern. Kebiasaan-kebiasaan ini seolah-olah diterima dari sumbernya berbagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Adapun pepatah mengatakan “Pengalaman adalah guru terbaik“. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

d) Jalan pikiran

Sejalan perkembangan kebudayaan umat kebudayaan umat manusia caraberpikir umat manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menjalankan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya adalah cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang dikemukakan.

**2) Cara modern atau cara ilmiah**

Cara baru memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah yang disebut metode ilmiah. Kemudian metode berfikir induktif bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, membuat catatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati (Notoatmodjo, 2012).

**2.1.6 Kesehatan Reproduksi**

Masyarakat internasional secara konsisten telah mengukuhkan hak-hak remaja akan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja (KRR) yang benar dan pelayanan kesehatan reproduksi (KR) termasuk konseling saat *International Conference on Population and Development (ICPD)* tahun 1994. Masyarakat internasional juga telah mengingatkan kembali

bahwa hak dan tanggung jawab orang tua adalah membimbing termasuk tidak menghalangi anak remajanya untuk mendapatkan akses terhadap pelayanan dan informasi yang mereka butuhkan tentang kesehatan reproduksi yang baik.

Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab, namun tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi. Keterbatasan pengetahuan membawa remaja ke arah perilaku berisiko. Dalam hal inilah bagi para ahli dalam bidang ini memandang perlu akan adanya pengertian, bimbingan dan dukungan dari lingkungan di sekitarnya agar dalam sistem perubahan tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat sedemikian rupa sehingga kelak remaja dan pemahaman ini dapat menjadi manusia dewasa yang sehat secara jasmani, rohani, dan sosial.

Sejak tahun 2000, pemerintah Indonesia telah mengangkat KRR menjadi program nasional. Program KRR merupakan pelayanan untuk membantu remaja memiliki status kesehatan reproduksi yang baik melalui pemberian informasi, pelayanan konseling, dan pendidikan keterampilan hidup. (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012)

#### **a. Pengertian Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) secara umum didefinisikan sebagai kondisi sehat dari sistem, fungsi, dan proses alat reproduksi yang dimiliki oleh remaja, yaitu laki laki dan wanita usia 10-24 tahun .

(Kumalasari dan Andhyantoro, 2012). Kesehatan Reproduksi juga merupakan keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya. (Romauli dan Vindari, 2009)

Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan serta dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa, spiritual memiliki hubungan yang serasi-selarasseseimbang antara anggota keluarga dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan. (Pinem, 2009)

Beberapa faktor yang mendasari mengapa KRR menjadi isu penting adalah sebagai :

1) Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangat rendah.

Hanya 17,1% wanita dan 10,4% laki-laki yang mengetahui secara benar tentang masa subur dan risiko kehamilan; remaja wanita dan laki-laki usia 15-24 tahun yang mengetahui kemungkinan hamil dengan hanya sekali berhubungan seks masing-masing berjumlah 55,2% dan 52%.

- 2) Akses pada informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sangat terbatas, baik dari orang tua, sekolah, maupun media massa. Budaya "tabu" dalam pembahasan seksualitas menjadi suatu kendala kuat dalam hal ini. Masih belum memadainya jumlah PIK-KRR dan minat remaja mengetahui KRR secara benar menyebabkan akses informasi ini rendah.
- 3) Informasi menyesatkan yang memicu kehidupan seksualitas remaja semakin meningkat dari berbagai media. Apabila tidak dibarengi oleh tingginya pengetahuan yang tepat dapat memicu perilaku seksual bebas yang tidak bertanggung jawab.
- 4) Kesehatan reproduksi berdampak panjang, keputusan-keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi mempunyai konsekuensi atau akibat jangka panjang dalam perkembangan dan kehidupan sosial remaja. Kehamilan tidak diinginkan (KTD) berdampak pada kesinambungan pendidikan, khususnya remaja putri. Remaja tertular HIV karena hubungan seksual tidak aman mengakhiri masa depan yang sehat dan berkualitas.
- 5) Status KRR yang rendah akan merusak masa depan remaja, seperti pernikahan, kehamilan, serta seksual aktif sebelum menikah, juga terinfeksi HIV dan penyalahgunaan narkoba. (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012)

**b. Sasaran Kesehatan Reproduksi**

## 1) Remaja (Pubertas)

- a) Diberi penjelasan tentang masalah kesehatan reproduksi yang diawali dengan pemberian pendidikan seks
- b) Membantu remaja dalam menghadapi menarche secara fisik, psikis, sosial dan hygiene sanitasinya.

## 2) Wanita

## a) Wus (Wanita Usia Subur)

- Penurunan 33% angka prevalensi anemia pada wanita (usia 15-45 tahun)
- Peningkatan jumlah yang bebas dari kecacatan sebesar 15%

## b) Pus (Pasangan Usia Subur)

- Terpenuhinya kebutuhan nutrisi dengan baik
- Terpenuhinya kebutuhan ber-KB
- Penurunan angka kematian ibu hingga 50%
- Penurunan proporsi BBLR menjadi <10%
- Pemberantasan tetanus neonatorun
- Semua individu dan pasangan mendapatkan akses informasi dan penyuluhan pencegahan kehamilan yang terlalu dini, terlalu dekat jaraknya, terlalu tua dan terlalu banyak anak.

### 3) Lansia

- a) Proporsi yang memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan dan pengobatan penyakit menular seksual minimal 70%
- b) Pemberian makanan yang banyak mengandung zat kalsium untuk mencegah osteoporosis
- c) Memberi persiapan secara benar dan pemikiran yang positif dalam menyongsong masa menopause. (Romauli dan Vindari, 2009)

#### c. Pengertian Remaja

Remaja dalam ilmu psikologis diperkenalkan dengan istilah lain, seperti *puberteit adolescence*, dan *youth*. Remaja atau *adolescence* (Inggris), berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan kematangan fisik saja tetapi juga kematangan sosial dan psikologi.

Menurut WHO, masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju reproduksi sehingga memengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental, maupun peran sosial. Piaget (1991) menyatakan bahwa secara psikologis remaja adalah suatu usia di mana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia di mana anak tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama atau paling tidak sejajar. (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012)

#### **d. Batasan Usia Remaja**

Batasan usia remaja berbeda beda sesuai dengan sosial budaya setempat Ditinjau dari bidang kesehatan WHO, masalah yang dirasakan paling mendesak berkaitan dengan kesehatan remaja adalah kchamilan dini. Berangkat dari masalah pokok ini, WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja.

Dengan demikian dari segi program pelayanan, definisi remaja yang digunakan oleh Departemen Kesehatan adalah mereka yang berusia 10-19 tahun dan belum kawin. Sementara itu, menurut BKKBN (Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak Reproduksi) batasan usia remaja adalah 10-21 tahun. (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012)

Tiga hal yang menjadikan masa remaja penting sekali bagi kesehatan reproduksi adalah sebagai berikut :

- 1) Masa remaja (usia 10-19 tahun) merupakan masa yang khusus dan penting karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas.
- 2) Masa remaja terjadi perubahan fisik (organ biologis) secara cepat yang tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental-emosional). Perubahan ini dapat membingungkan remaja yang mengalaminya, karena itu perlu pengertian, bimbingan, dan dukungan lingkungan di sekitarnya agar mereka dapat tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa yang sehat, baik jasmani, mental, maupun psikososial.

3) Dalam lingkungan sosial tertentu, sering terjadi perbedaan perlakuan terhadap remaja laki-laki dan wanita. Bagi laki-laki, masa remaja merupakan saat diperolehnya kebebasan, sedangkan untuk remaja wanita merupakan saat dimulainya segala bentuk pembatasan (pada zaman dulu gadis mulai dipingit ketika mereka mulai mengalami menstruasi

Walaupun dewasa ini praktik seperti itu telah jarang dilakukan, namun perbedaan perlakuan terhadap remaja laki-laki dan wanita ini dapat menempatkan remaja wanita dalam posisi yang dirugikan. Kesetaraan perlakuan terhadap remaja laki-laki dan wanita diperlukan dalam mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja agar masalahnya dapat tertangani secara tuntas. (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012)

#### **e. Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur**

Karakteristik remaja berdasarkan umur adalah berikut ini

- 1) Masa remaja awal (10-12 tahun)
  - a) Lebih dekat dengan teman sebaya.
  - b) Ingin bebas
  - c) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya
  - d) Mulai berpikir abstrak
- 2) Masa remaja pertengahan (13-15 tahun)
  - a) Mencari identitas diri
  - b) Timbul keinginan untuk berkencan
  - c) Mempunyai rasa cinta yang mendalam

- d) Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak.
  - e) Berkhayal tentang aktivitas seks.
- 3) Remaja akhir (17-21 tahun).
- a) Pengungkapan kebebasan diri.
  - b) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
  - c) Mempunyai citra tubuh (*body image*) terhadap dirinya sendiri.
  - d) Dapat mewujudkan rasa cinta. (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012)

#### **f. Perkembangan Remaja dan Tugasnya**

Seiring dengan tumbuh dan berkembangnya seorang individu, dari masa anak-anak sampai dewasa, individu memiliki tugas masing-masing pada setiap tahap perkembangannya. Tugas yang dimaksud pada setiap tahap perkembangan adalah setiap tahapan usia, individu tersebut mempunyai tujuan untuk mencapai suatu kepandaian, keterampilan, pengetahuan sikap, dan fungsi tertentu sesuai dengan kebutuhan pribadi. Kebutuhan pribadi itu sendiri muncul dari dalam diri yang dirangsang oleh kondisi di sekitarnya atau masyarakat.

Tugas perkembangan remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas perkembangan remaja menurut Hurlock (1991) adalah sebagai berikut.

- 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 ekonomi.  
Remaja merasa sanggup untuk hidup berdasarkan usaha sendiri. Ini terutama sangat penting bagi laki-laki. Akan tetapi dewasa ini bagi kaum wanita pun tugas ini berangsur-angsur menjadi semakin penting.
- 5) Mencapai kemandirian emosional
- 6) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
- 7) Memahami dan menginternalisasi nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.
- 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.

(Kumalasari dan Andhyantoro, 2012)

#### **g. Tumbuh Kembang Remaja**

Pengertian tumbuh kembang adalah pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan kejiwaan/psikologis/emosi. Tumbuh kembang remaja merupakan proses atau tahap perubahan atau transisi dari masa

kanak-kanak menjadi masa dewasa yang ditandai di berbagai perubahan, di antaranya adalah sebagai berikut.

- 1) Perubahan fisik meliputi perubahan yang bersifat badaniah, baik yang bisa dilihat dari luar maupun yang tidak dilihat.
- 2) Perubahan emosional yang tercermin dari sikap dan tingkah laku.
- 3) Perkembangan kepribadian di mana masa ini tidak hanya dipengaruhi oleh orang tua dan lingkungan keluarga tetapi juga lingkungan luar sekolah. (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012)

#### **h. Perubahan Fisik pada Masa Remaja**

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut.

##### **1) Tanda-tanda seks primer**

Tanda tanda seks primer yang dimaksud adalah yang berhubungan langsung dengan organ seks. Dalam Modul Kesehatan Reproduksi Remaja (Depkes, 2002) disebutkan bahwa ciri-ciri seks primer pada remaja adalah sebagai berikut :

a) Remaja laki-laki

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. Mimpi basah sebetulnya merupakan salah satu cara tubuh laki-laki ejakulasi. Ejakulasi terjadi karena sperma yang terus-menerus diproduksi perlu dikeluarkan. Ini adalah pengalaman yang normal bagi semua remaja laki-laki.

b) Remaja wanita

Pada remaja wanita sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (menarche). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Hal ini berlangsung terus sampai menjelang masa menopause yaitu ketika seorang perempuan sekitar 40-50 tahun.

2. Tanda-tanda seks sekunder

Ciri-ciri seks sekunder pada masa remaja adalah sebagai berikut.

a) Remaja laki-laki.

- Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang; tangan dan kaki bertambah besar. Bahu melebar, pundak serta dada bertambah besar dan membidang, pinggul menyempit

- Pertumbuhan rambut di sekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan, dan kaki.
- Tulang wajah memanjang dan membesar tidak tampak seperti anak kecil lagi.
- Tumbuh jakun, suara menjadi besar
- Penis dan buah zakar membesar.
- Kulit menjadi lebih kasar dan tebal dan berminyak.
- Rambut menjadi lebih berminyak.
- Produksi keringat menjadi lebih banyak.

b) Remaja wanita.

- Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar
- Pinggul lebar, bulat, dan membesar.
- Tumbuh bulu-bulu halus di sekitar ketiak dan vagina.
- Tulang-tulang wajah mulai memanjang dan membesar
- Pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.
- Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak, dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif.

- Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu lengan, dan tungkai.
- Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu.

(Kumalasari dan Andhyantoro, 2012)

#### **i. Perubahan Kejiwaan pada Masa Remaja**

Perubahan-perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja adalah sebagai berikut:

##### 1) Perubahan emosi

- a) Sensitif perubahan-perubahan kebutuhan, konflik nilai antara keluarga dengan lingkungan dan perubahan fisik menyebabkan remaja sangat sensitif misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Utamanya sering terjadi pada remaja putri, terlebih sebelum menstruasi.
- b) Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang memengaruhinya, sering bersikap irasional, mudah tersinggung sehingga mudah terjadi perkelahian/tawuran pada anak laki-laki, suka mencari perhatian, dan bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu.
- c) Ada kecenderungan tidak patuh pada orang tua dan lebih senang pergi bersama dengan temannya daripada tinggal di rumah.

2) Perkembangan inteligensi

- a) Mengembangkan cara berpikir abstrak, suka memberikan kritik.
- b) Cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba.

Dari segi kesehatan reproduksi, perilaku ingin mencoba-coba dalam bidang seks merupakan hal yang sangat rawan, karena akan membawa akibat yang sangat buruk dan merugikan masa depan remaja, khususnya remaja wanita. (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012)

**j. Faktor faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja**

Menurut Elizabeth B. Hurlock, beberapa faktor yang memengaruhi perilaku seksual pada remaja adalah sebagai berikut.

- 1) Faktor perkembangan yang terjadi dalam diri mereka, yaitu berasal dari keluarga di mana anak mulai tumbuh dan berkembang
- 2) Faktor luar, yaitu mencakup kondisi sekolah/pendidikan formal yang cukup berperan terhadap perkembangan remaja dalam mencapai kedewasaan
- 3) Faktor masyarakat yaitu adat kebiasaan, pergaulan dan perkembangan di segala bidang khususnya teknologi yang dicapai manusia.

Dalam buku *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial*, faktor-faktor yang memengaruhi perilaku seksual remaja berupa hal-hal berikut.

- a) Dorongan seksual.
- b) Keadaan kesehatan tubuh.
- c) Psikis.
- d) Pengetahuan seksual.
- e) Pengalaman seksual sebelumnya.

Pengetahuan seksual yang benar dapat memimpin seseorang ke arah perilaku seksual yang rasional dan bertanggung jawab serta dapat membantu membuat keputusan pribadi yang penting terkait seksualitas. Sebaliknya, pengetahuan seksual yang salah dapat mengakibatkan kesalahan persepsi tentang seksualitas sehingga selanjutnya akan menimbulkan perilaku seksual yang salah dengan segala akibatnya. Informasi yang salah menyebabkan pengertian dan persepsi masyarakat, khususnya remaja, tentang seks menjadi salah pula. Hal ini diperburuk dengan adanya berbagai mitos mengenai seks yang berkembang di masyarakat. Akhirnya, semua ini diekspresikan dalam bentuk perilaku seksual yang buruk pula, dengan segala akibat yang tidak diharapkan. (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012)

### **2.1.7 Pernikahan Dini**

#### **a. Pengertian**

Perkawinan usia muda adalah perkawinan yang dilakukan pada usia remaja (di bawah 16 tahun pada wanita dan di bawah 19 tahun pada pria). Perkawinan remaja selain mencerminkan rendahnya status wanita, juga merupakan tradisi sosial yang menopang tingginya

tingkat kesuburan. Hal ini menyebabkan periode melahirkan yang dihadapi oleh pengantin remaja relatif lebih panjang, disamping resiko persalinan yang semakin tinggi karena secara fisik mereka belum siap melahirkan.

#### **b. Faktor yang Mempengaruhi**

Faktor yang mempengaruhi terjadinya perkawinan usia muda

##### 1) Tingkat pendidikan

Makin rendah tingkat pendidikan, makin mendorong cepatnya perkawinan usia muda.

##### 2) Sikap dan hubungan dengan orang tua

Perkawinan ini dapat ber langsung karena adanya kepatuhan atau menentang dari remaja terhadap orang tuanya.

##### 3) Sebagai jalan keluar dari berbagai kesulitan

Misalnya kesulitan ekonomi

##### 4) Pandangan dan Kepercayaan

Banyak di daerah ditemukan pandangan dan kepercayaan yang salah. Misalnya kedewasaan seseorang dinilai dari status perkawinan, status janda lebih baik dari pada perawan tua.

##### 5) Faktor masyarakat

Lingkungan dan adat istiadat adanya anggapan jika anak gadis belum menikah dianggap sebagai aib keluarga.

**c. Masalah dan Dampak yang Terjadi**

Perkawinan yang dilangsungkan pada usia remaja umumnya akan menimbulkan masalah-masalah, sebagai berikut :

1) Secara fisiologis

- Alat reproduksi masih belum siap untuk menerima kehamilan sehingga dapat menimbulkan berbagai bentuk komplikasi
- Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian materna yang terjadi pada usia 20-29 tahun.

2) Secara psikologis

- Umumnya para pasangan muda keadaa masih belum matang, sehingga psikologisnya masih lebih dalam menghadapi masalah yang timbul dalam perkawinan.
- Dampak yang dapat terjadi seperti perceraian karena kawin cerai biasanya terjadi pada pasangan yang umurnya pada waktu kawin relatif masih muda.

3) Secara sosial ekonomi

Makin bertambahnya umur seseorang, kemungkinan untuk kematangan dalam bidang sosial ekonomi juga akan makin nyata. Pada umumnya dengan bertambahnya umur akan makin kuatlah dorongan mencari nafkah sebagai penopang.

**d. Upaya Penanggulangan Masalah**

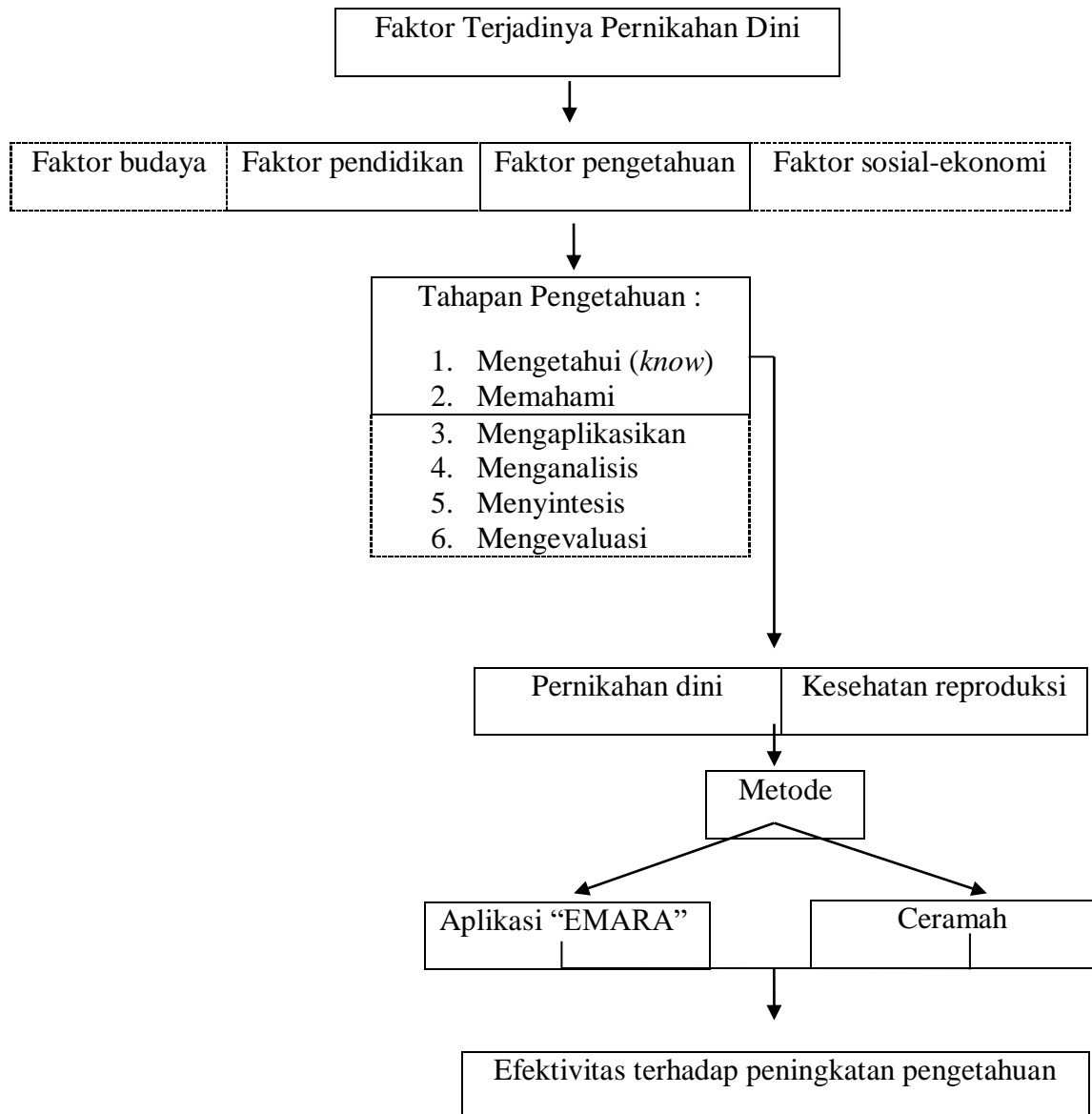
Upaya yang dapat dilakukan untuk menanggulangi masalah perkawinan usia muda:

- 1) Menetapkan usia perkawinan yang baik di atas 20 tahun dan melarang perkawinan pada umur < 20 tahun agar wanita terhindar dari resiko tingginya angka kesakitan dan kematian saat hamil dan melahirkan.
- 2) Meningkatkan pendidikan pada wanita dengan sekolah yang tinggi. Wanita saat ini diharapkan dapat lebih berkreasi dan berkarya dalam kehidupannya agar kelak mapan dalam pendidikan.
- 3) Tidak terlalu memaksakan kehendak kepada anak. Orang tua diharapkan dapat menjadi panutan yang baik bagi anaknya oleh karena itu orang tua diharapkan tidak memaksakan kehendak pada anaknya, dimana akibat pemaksaan kehendak dapat memperburuk kehidupan anaknya dimasa yang akan datang.
- 4) Memberi penyuluhan tentang resiko perkawinan usia muda.

Penyuluhan yang harus diberikan oleh petugas kesehatan kepada remaja baik disekolah-sekolah maupun di rumah merupakan tanggung jawab semua pihak.

(Romauli dan Vindari, 2009)

## 2.2 Kerangka Konsep



Keterangan :

⋯⋯⋯ : tidak diteliti

▭ : diteliti

**Gambar 2.2 Kerangka Konsep  
Efektivitas Aplikasi EMARA dan Metode Ceramah**

### 2.3 Hipotesis

Dalam penelitian ini hipotesis yang digunakan :

Ha Diterima:Ada perbedaan efektivitas penggunaan Aplikasi EMARA dengan metode ceramah terhadap peningkatan pengetahuan pernikahan dini dan kesehatan reproduksi remaja putri.

Ho Diterima:Tidak ada perbedaan efektivitas penggunaan Aplikasi EMARA dengan metode ceramah terhadap peningkatan pengetahuan pernikahan dini dan kesehatan reproduksi remaja putri.