

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi ialah suatu kondisi sehat dari sistem, fungsi, dan proses alat reproduksi yang dimiliki oleh seseorang, yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan, melainkan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya. Tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan tentu saja bertanggung jawab kaitannya dengan masalah kehidupan reproduksi (Widyastuti, 2009).

Alat atau organ reproduksi wanita dibagi atas dua bagian yaitu genitalia eksterna dan organ genitalia interna. Organ genitalia eksterna terdiri dari vulva, mons pubis, labia mayora, labia minora, klitoris, vestibulum, bulbus vestibuli, introitus vagina dan perineum. Sedangkan organ genitalia interna yaitu uterus, tuba fallopi dan ovarium. Evaluasi terhadap fungsi

alat reproduksi wanita lebih rumit dibandingkan dengan laki-laki (Wiknjosastro, 2007).

Organ reproduksi merupakan alat dalam tubuh yang berfungsi untuk suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya atau reproduksi. Agar dapat menghasilkan keturunan yang sehat dibutuhkan pula kesehatan dari organ reproduksi. Salah satu yang menjadi faktor utama terciptanya kesehatan yaitu selalu menjaga kebersihan diri atau *personal hygiene* (Hurlock, 2001).

B. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologi, perubahan psikologik, dan perubahan sosial. Di sebagian besar masyarakat dan budaya masa remaja pada umumnya dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun (Notoatmodjo, 2007 a).

Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12-24 tahun, menurut Depkes RI adalah antara 10-19 tahun dan belum kawin. Terjadinya kematangan seksual atau alat-alat reproduksi yang berkaitan dengan sistem reproduksi, merupakan suatu bagian penting dalam kehidupan remaja sehingga diperlukan perhatian khusus (Widyastuti, 2009).

b. Tahap-tahap Perkembangan Remaja

Dikutip dari Sarwono (2005), dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja :

1. Remaja Awal (*Early Adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-terheran pada perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terserang secara *erotic*. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah berfantasi *erotic*.

2. Remaja Madya (*middle adolescence*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan mencintai diri sendiri, selain itu, ia berada

dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih mana yang peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari *Oedipus complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan.

3. Remaja Akhir (*late adolescent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan lima pencapaian hal yaitu:

1. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
2. Egonya untuk mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
3. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
4. *Egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
5. Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum.

c. Perubahan Fisik pada Remaja

Dikutip dari Behrman *et al* (2004), pada masa remaja itu, terjadilah suatu pertumbuhan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut :

1. Rambut

Rambut kemaluan pada wanita juga tumbuh seperti halnya remaja laki-laki. Tumbuhnya rambut kemaluan ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah mulai tampak setelah haid. Semua rambut mula-mula lurus dan terang warnanya, kemudian menjadi lebih subur, kasar, lebih gelap dan agak keriting.

2. Pinggul

Pinggul menjadi berkembang, membesar dan membulat hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak dibawah kulit.

3. Payudara

Seiring pinggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi harmonis sesuai pula dengan berkembang dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.

4. Kulit

Kulit pada laki-laki menjadi kasar, lebih tebal, pori-pori membesar. Akan tetapi berbeda dengan laki-laki kulit pada wanita lebih lembut.

5. Kelenjar lemak dan kelenjar keringat

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat.

6. Otot

Menjelang akhir masa puber, otot semakin membesar dan kuat, akibatnya akan membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki.

7. Suara

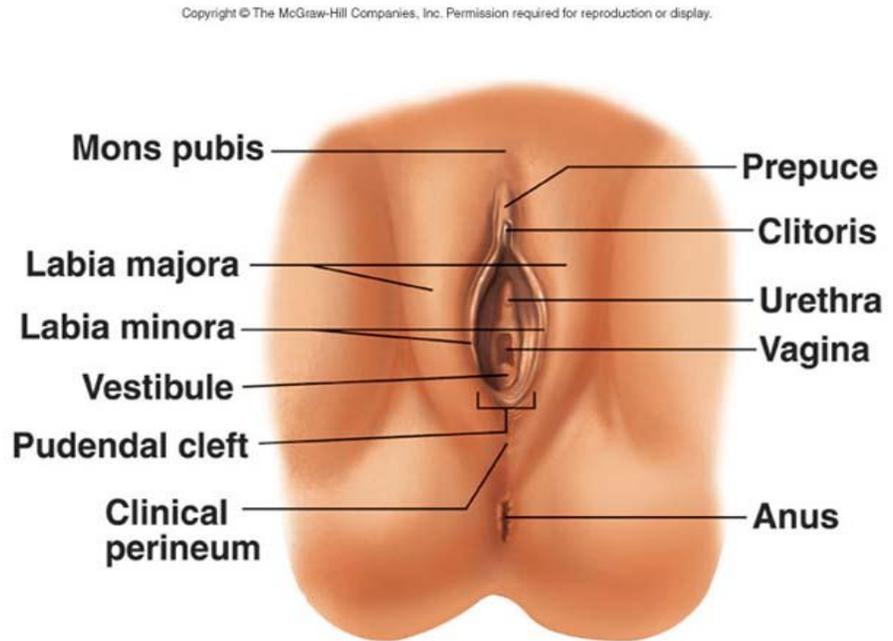
Suara berubah semakin merdu. Suara serak jarang terjadi pada wanita.

C. Organ Reproduksi Wanita

Organ reproduksi wanita terbagi atas organ genitalia interna dan organ genitalia eksterna. Organ genitalia interna terdiri dari Uterus, Tuba Falopii, dan Ovarium. Dan organ genitalia eksterna terdiri dari Vulva, Mons Veneris, Labia Mayora, Labia Minora, Klitoris, Vestibulum, Bulbus Vestibuli, Introitus Vagina, dan Perineum. Organ genitalia eksterna adalah untuk senggama, sedangkan organ genitalia interna adalah bagian untuk

ovulasi, tempat pembuahan sel telur, transportasi blastokis, implantasi dan tumbuh kembang janin (Wiknjosastro, 2007).

Organ Genitalia Eksterna



Gambar 3. Organ Genitalia Eksterna Wanita

a. Vulva

Vulva atau pudenda, meliputi seluruh struktur eksternal yang dapat dilihat mulai dari pubis sampai perineum, yaitu Mons Pubis, Labia Mayora, Labia Minora, Klitoris, Selaput Dara (himen), Vestibulum, Muara Uretra, berbagai kelenjar dan struktur vaskular.

b. Mons pubis

Mons veneris atau mons pubis adalah bagian yang menonjol diatas simfisis pubis. Setelah pubertas kulit dari mons pubis tertutup oleh rambut.

c. Labia mayora

Berbentuk lonjong dan menonjol, berasal dari mons pubis dan berjalan ke bawah dan kebelakang. Labia mayora sinistra dan dextra bersatu di sebelah belakang dan merupakan batas depan dari perineum, disebut : *commisura posterior*.

d. Labia minora

Labia minora (bibir kecil) adalah suatu lipatan tipis di sebelah medial dari labia mayora. Kedua lipatan tersebut (kiri dan kanan) bertemu di preputium klitoris (di atas klitoris) dan di frenulum klitoris (di bawah klitoris). Kulit yang meliputi bibir kecil mengandung banyak glandula sebacea (kelenjar-kelenjar lemak) dan ujung-ujung saraf yang menyebabkan bibir kecil sangat sensitif. Jaringan ikatnya mengandung banyak pembuluh darah dan beberapa otot polos yang menyebabkan bibir kecil ini dapat mengembang.

e. Klitoris

Klitoris kira-kira sebesar kacang ijo, tertutup oleh preputium klitoridis dan terdiri atas glans klitoridis, korpus klitoridis dan

dua krura yang menggantungkan klitoris ke os pubis. Glans klitoridis terdiri atas jaringan yang dapat mengembang, penuh dengan urat saraf sehingga sangat sensitif.

f. Vestibulum

Vestibulum merupakan rongga yang sebelah lateral dibatasi oleh kedua labia minora, anterior oleh klitoris, dorsal oleh *fourchet*.

Pada vestibulum terdapat muara-muara dari vagina urethra dan terdapat pula lubang kecil yaitu :

- 1) Dua muara *Bartholini* yang terdapat disamping dan agak kebelakang dari introitus vaginae.
- 2) Dua muara dari kelenjar *Scene* di samping dan agak dorsal dari urethra.

g. Bulbus Vestibuli

Bulbus vestibuli sinistra dan dextra merupakan pengumpulan vena yang terletak di bawah selaput lendir vestibulum, dekat ramus ossis pubis. Panjangnya 3-4 cm, lebarnya 1-2cm dan tebalnya 0,5-1 cm. Bulbus vestibuli mengandung banyak pembuluh darah, sebagian tertutup oleh muskulus ischio kavernossuss dan muskulus konstrikto vagina. Embriologik sesuai dengan korpus kaverosum penis. Pada waktu persalinan biasanya kedua bulbus tertarik kearah atas yaitu ke

bawah arkus pubis, akan tetapi bagian bawahnya yang melingkari vagina sering mengalami cedera dan sekali-sekali timbul hematoma vulva atau perdarahan.

h. Introitus Vagina

Introitus vagina mempunyai bentuk dan ukuran yang berbeda-beda dan selalu dilindungi oleh labia minora yang baru dapat dilihat jika labia minora ini dibuka. Introitus vagina ditutupi oleh selaput dara (himen). Himen ini mempunyai bentuk berbeda-beda dari yang semilunar sampai yang berlubang-lubang atau yang bersekat (septum). Umumnya himen robek pada koitus dan robekan ini terjadi pada tepat jam 5 atau jam 7 dan robekan sampai mencapai dasar selaput dara tersebut.

i. Perineum

Perineum terletak antara vulva dan anus. Perineum mendapat pasokan darah terutama dari arteri pudenda interna dan cabang-cabangnya. Oleh sebab itu, dalam menjahit robekan perineum dapat dilakukan anastesi blok pudendus.

(Universitas Padjajaran Bandung, 2001)

D. Kebersihan Organ Reproduksi Wanita

Kamus besar Bahasa Indonesia disebutkan bahwa bersih berarti bebas dari kotoran. Sedangkan kata kebersihan yaitu keadaan yang menurut kepercayaan, keyakinan, akal atau pengetahuan manusia dianggap tidak mengandung noda atau kotoran (Depdikbud, 2003).

Menjaga kesehatan vagina dimulai dari memperhatikan kebersihan diri. Indonesia merupakan daerah yang beriklim tropis, sehingga udara panas dan cenderung lembab sering membuat banyak berkeringat dibagian tubuh yang tertutup dan lipatan-lipatan kulit seperti didaerah alat kelamin. Kondisi ini menyebabkan mikroorganisme jahat terutama jamur mudah berkembang biak, yang akhirnya bisa menimbulkan infeksi (Depkes RI, 2010).

Secara umum menjaga kesehatan berawal dari menjaga kebersihan. Hal ini berlaku bagi kesehatan organ-organ seksual, termasuk vagina. berikut adalah cara menjaga hygiene organ intim pada wanita menurut Zenab (2013) :

- a) Secara teratur bersihkan keringat yang ada disekitar alat kelamin dengan air bersih, lebih baik air hangat, dan sabun lembut terutama

setelah Buang Air Besar (BAB) dan buang air kecil. Cara membasuh alat kelamin wanita yang benar adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus). Jangan terbalik karena bakteri yang ada disekitar anus bisa terbawa ke dalam vagina. Setelah dibersihkan gunakan handuk bersih atau tisu kering untuk mengeringkannya.

- b) Hati-hati ketika menggunakan toilet umum, apabila akan menggunakan kloset duduk maka siramlah dahulu untuk mencegah penularan penyakit menular seksual. Bakteri, dan jamur dapat menempel di kloset yang sebelumnya digunakan oleh penderita penyakit menular seksual.
- c) Tidak perlu sering menggunakan sabun khusus pembersih vagina. Vagina sendiri sudah mempunyai mekanisme alami untuk mempertahankan keasamannya. Keseringan menggunakan sabun khusus ini justru akan mematikan bakteri dan memicu berkembangnya bakteri jahat yang dapat menyebabkan infeksi.
- d) Jangan sering-sering menggunakan pantyliner. Gunakan *pantyliner* sesuai dengan kebutuhan artinya ketika mengalami keputihan yang banyak sekali. Dan gunakan *pantyliner* yang tidak berparfum untuk

mencegah iritasi. Sering-sering mengganti pantyliner saat keputihan.

- e) Kebersihan daerah kewanitaan juga bisa dijaga dengan sering mengganti pakaian dalam. Minimal mengganti pakaian dalam dua kali sehari, untuk menjaga vagina dari kelembaban yang berlebihan.
- f) Bahan celana dalam yang baik harus menyerap keringat, misalnya katun. Hindari memakai celana dalam atau celana jeans ketat karena kulit jadi susah bernafas dan akhirnya menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab, berkeringat dan mudah menjadi tempat berkembang biak jamur yang dapat menimbulkan iritasi. Infeksi sering kali terjadi akibat celana dalam yang tidak bersih.
- g) Haid merupakan mekanisme tubuh untuk membuang darah kotor. Waktu haid, sering ganti pembalut karena pembalut juga menyimpan bakteri kalau lama tidak diganti. Bila dipermukaan pembalut sudah ada segumpal darah haid meskipun sedikit, sebaiknya segera mengganti pembalut. Gumpalan darah haid yang ada di permukaan pembalut menjadi tempat sangat baik untuk

perkembangan bakteri dan jamur. Oleh karena itu gantilah pembalut setiap kali terasa basah atau sekitar tiga jam sekali.

- h) Rambut yang tumbuh disekitar daerah kewanitaan perlu diperhatikan kebersihannya. Jangan mencabut-cabut rambut tersebut. Perawatan rambut didaerah kewanitaan cukup dipendekkan dengan gunting atau alat cukur dan busa sabun yang lembut. Rambut di daerah kewanitaan berguna untuk merangsang pertumbuhan bakteri baik serta menghalangi masuknya benda kecil ke dalam vagina.

E. Promosi Kesehatan

1. Pengertian Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor kesehatan melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumberdaya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (DEPKES RI, 2006)

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2005), promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik dan organisasi yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan.

Batasan promosi kesehatan yang lain berdasarkan piagam Ottawa menyatakan bahwa: Promosi Kesehatan adalah suatu proses untuk memampukan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Selain itu, untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental dan sosial, maka masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya (Notoatmodjo, 2007)

2. Metode Promosi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2005), metode promosi kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil promosi kesehatan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

a. Metode promosi perorangan (individual)

Dalam promosi kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai

tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Agar petugas kesehatan mengetahui dengan tepat serta dapat membantunya maka perlu menggunakan metode atau cara bentuk pendekatannya antara lain :

1) Bimbingan dan promosi kesehatan (*Guidance and counselling*)

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan di bantu penyelesaiannya. Akhirnya klien tersebut dengan sukarela, berdasarkan kesadaran, dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut atau berperilaku baru.

2) Wawancara (*Interview*)

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, apakah ia tertarik atau tidak atau belum menerima perubahan. Juga untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu

mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat. Apabila belum, maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

b. Metode Kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dan sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan.

1) Kelompok Besar

Yang dimaksud kelompok besar adalah apabila seseorang penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini antara lain ceramah dan seminar.

a) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

b) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian (presentasi) dan satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang di anggap hangat oleh masyarakat.

c. Metode massa

Metode (pendekatan) massa cocok untuk mengomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditunjukkan kepada masyarakat. Oleh karena itu sasaran ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggugah kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi *awareness*, dan belum begitu diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku.

3. Alat Bantu Promosi Kesehatan

Yang dimaksud media atau alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan. Alat bantu ini lebih sering disebut sebagai alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses penyuluhan kesehatan. Alat peraga ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indra. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas

pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Seseorang atau masyarakat di dalam memperoleh pesan atau pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu atau media. Tetapi masing-masing alat mempunyai intentitas yang berbeda-beda di dalam membatu pemahaman pesan.

Manfaat alat bantu secara teperinci adalah sebagai berikut:

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan.
- b. Mencapai sasaran yang lebih banyak
- c. Membantu dalam mengatasi masalah banyak hambatan dalam pemahaman.
- d. Menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain.
- e. Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan.
- f. Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran atau masyarakat.
- g. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik.
- h. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh. Di dalam menerima sesuatu yang baru, manusia mempunyai kecenderungan untuk melupakan atau lupa terhadap pengertian yang telah diterima.

Macam-macam Alat Bantu atau Media :

- a. Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan. Alat ini ada dua bentuk :

- 1) Alat yang diproyeksikan, misalnya *slide*, film, film strip, dan sebagainya.
- 2) Alat-alat yang tidak diproyeksikan.
 - a. Dua dimensi, gambar peta, bagan, dan sebagainya.
 - b. Tiga dimensi, misalnya bola dunia, boneka, dan sebagainya.
- b. Alat bantu dengar (*audio aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengaran pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan atau pengajaran, misalnya piringan hitam, radio, pita suara, kepingan CD dan sebagainya.
- c. Alat bantu lihat dengar, seperti televisi, video cassette dan DVD.
Alat-alat bantu pendidikan ini lebih dikenal dengan *audio visual aids* (AVA).

4. Media Promosi Kesehatan

Yang dimaksud dengan media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu seperti yang telah diuraikan di atas. Di sebut media promosi kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran (*channel*) untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan. Media ini dibagi menjadi dua, yakni :

a. Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut :

- 1) *Booklet*, ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet*, ialah bentuk penyampai informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
- 3) *Flyer* (selembaran) bentuknya seperti leaflet, tetapi tidak berlipat.
- 4) *Flip chart* (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
- 5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- 6) Poster adalah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang biasanya di tempel di tembok-tembok di tempat-tempat umum atau di kendaraan umum.
- 7) Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain :

1) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televise dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau Tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV spot, kuis atau cerdas cermat dan sebagainya.

2) Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juuga dapat bermacam-macam bentuknya antara lain, obrolan (Tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot dan sebagainya.

3) Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

4) Slide

Slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan.

5) Film strip

Film strip juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

6) Media Papan (billboard)

Papan (billboard) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi kesehatan. Media papan ini juga mencakup pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus dan taksi).

F. Perilaku

Perilaku merupakan suatu respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons. Teori Skinner disebut sebagai teori “S-O-R” atau Stimulus-Organisme-Respon (Notoatmodjo, 2007 a).

Dari bentuk respons terhadap stimulus, perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

a. Perilaku tertutup (*Covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus masih terbatas terhadap perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

1. **Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007a).

a. **Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2007 a) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Dan untuk mengetahui

atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pernyataan.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki, dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formula-formula yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri norma-norma yang berlaku di masyarakat.

b. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengaruh pengetahuan terhadap pertumbuhan anak maupun remaja sangat penting. Oleh sebab itu, seseorang yang mempunyai cukup pengetahuan dan pendidikan yang tinggi akan lebih memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Notoatmodjo, 2007 a).

Adapun faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2007a) :

a) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberi respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang, akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

b) Paparan media massa

Melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronik, berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (TV, radio, majalah, pamphlet, dan lain-lain) akan memperoleh informasi lebih banyak jika dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media. Hal ini berarti paparan media massa mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang.

c) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang belum tinggi kedewasaannya.

d) Pengalaman

Pengalaman seseorang tentang berbagai hal dapat diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misalnya seseorang mengikuti kegiatan-kegiatan yang mendidik, seperti seminar dan berorganisasi, sehingga dapat memperluas pengalamannya, karena dari berbagai kegiatan-kegiatan tersebut, informasi tentang sesuatu hal dapat diperoleh.

Sumber pengetahuan sendiri dapat diperoleh melalui fakta dengan melihat dan mendengar sendiri serta melalui alat-alat komunikasi, misalnya dengan membaca surat kabar/buku, mendengar radio, melihat televisi dan lain-lain. Dan cara pengukurannya dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan tersebut (Notoatmodjo, 2007a).

c. **Klasifikasi Penilaian Pengetahuan**

Klasifikasi penilaian pengetahuan dengan memakai skala pengukuran Sugiyono (2008) yaitu:

- a. Baik, bila nilai responden $> 66,67\%$ dari total nilai seluruh pertanyaan tentang pengetahuan.

- b. Cukup, bila nilai responden 33,33% - 66,67% dari total nilai seluruh pertanyaan tentang pengetahuan.
- c. Kurang, bila nilai responden <33,33% dari total nilai seluruh pertanyaan tentang pengetahuan

2. Sikap (*attitude*)

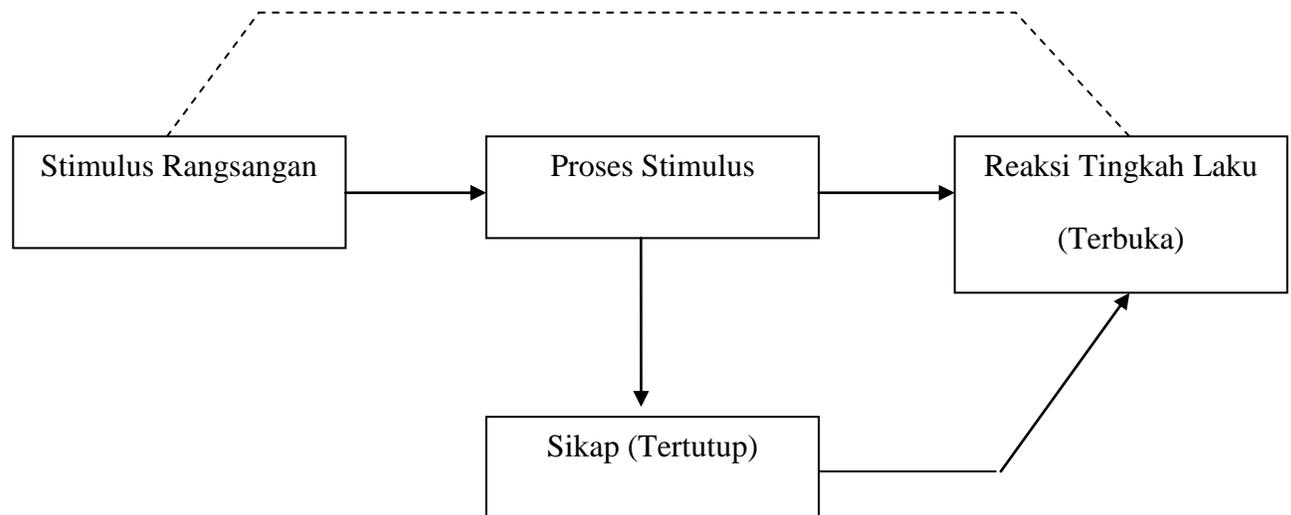
a. Definisi Sikap

Menurut Notoatmodjo (2007 a), sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social.

Menurut Newcomb, yang dikutip dari Notoatmodjo (2007 a), menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kejadian untuk bertindak dan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan reaksi tertutup, dan bukan merupakan reaksi terbuka ataupun tingkah laku yang terbuka. Sikap dapat diartikan sebagai suatu kesiapan untuk

bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Sikap dapat digambarkan atau dijelaskan melalui diagram berikut :



Gambar 4. Proses Terbentuknya Sikap dan Reaksi (Notoatmodjo, 2007 a)

b. Komponen Pokok Sikap

Dijelaskan oleh Allport (1945) dalam Notoatmodjo (2007 a), bahwa sikap itu mempunyai 3 (tiga) komponen pokok yaitu :

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*Trend to behave*)

c. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari 4 (empat) tingkat, yaitu :

a) Menerima (Receiving)

Menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)

b) Merespon (Responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

c) Menghargai (Valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan sesuatu masalah.

d) Bertanggungjawab (Responsible)

Bertanggungjawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala risikonya.

d. Klasifikasi penilaian sikap

Klasifikasi penilaian sikap dengan memakai skala pengukuran Sugiyono (2008) yaitu:

- a. Baik, bila nilai responden $> 66,67\%$ dari total nilai seluruh pertanyaan tentang sikap.
- b. Cukup, bila nilai responden $33,33\% - 66,67\%$ dari total nilai seluruh pertanyaan tentang sikap.

- c. Kurang, bila nilai responden <33,33% dari total nilai seluruh pertanyaan tentang sikap.

G. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pembentukan Perilaku :

Notoadmodjo (2007 a), menyatakan bahwa faktor yang menentukan atau membentuk perilaku disebut determinan perilaku. Teori yang sering menjadi acuan dalam penelitian-penelitian kesehatan masyarakat adalah:

a. Teori Lawrence Green

Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkatan kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior factors*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*).

Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk oleh tiga faktor, yaitu:

- a) Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- b) Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersediaan APD, pelatih dan sebagainya.

c) Faktor-faktor penguat (*renforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dan perilaku masyarakat.

b. Teori Snehandu B. Kar

Kar mencoba menganalisis perilaku kesehatan dengan bertitik tolak bahwa perilaku merupakan fungsi dari :

1. Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya (*behavior intention*)
2. Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*social-support*)
3. Adanya atau tidak adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accessibility of information*)
4. Otonomi pribadi yang bersangkutan dalam hal ini mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomy*)
5. Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak berindak (*action situation*).

c. Teori WHO

WHO mengungkapkan bahwa seseorang berperilaku karena adanya empat alasan pokok (determinan), yaitu :

1. Pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*)

Hasil pemikiran-pemikiran dan perasaan-perasaan seseorang atau lebih tepatnya diartikan pertimbangan-pertimbangan pribadi terhadap objek atau stimulus, merupakan modal utama untuk bertindak atau berperilaku. Yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek (dalam hal ini adalah objek kesehatan)

2. Adanya acuan atau referensi dari seseorang atau pribadi yang dipervaya (*personal references*).
3. Sumber daya (*resources*) yang tersedia merupakan pendukung untuk terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Kalau dibandingkan dengan teori Green, sumber daya ini adalah sama dengan faktor enabling (sarana dan prasarana atau fasilitas).
4. Sosio budaya (*culture*) setempat biasanya sangat berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku seseorang.