

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja merupakan tahapan dimana anak menjadi sosok yang dewasa dimana tahap ini disebut dengan tahap/periode/masa transisi proses dalam rentang kehidupan manusia (Santrock, 2003 dikutip dalam Meilan, Marianah, Follona, 2018). Masa remaja disebut sebagai tahap perubahan yang menghubungkan antara anak-anak menjadi sosok dewasa yang dalam hal ini terjadi banyak perubahan dan kematangan fungsi tubuh, organ tubuh terutama berkaitan dengan organ reproduksi yang menjadi berfungsi dengan baik. (Kartono, 1995 dalam Meilan, dkk, 2018).

Remaja mengacu pada bahasa latin dari kata *adolescence*, dari asal kata *adolescere* yang artinya tumbuh atau mencapai kematangan/matur. Dalam bangsa primitive dan orang jaman purbakala memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode lain dalam rentang kehidupan. Anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu menjalankan fungsi organ reproduksi (Ali & Asrori, 2006 dalam Meilan, dkk, 2018).

Masa remaja terjadi pada rentang usia 10 sampai 19 tahun. Masa ini merupakan periode masa dimana terjadi kematangan dari organ reproduksi manusia yang sering disebut dengan masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak menuju periode masa dewasa (Widiyastuti, Rahmawati, Purnamaningrum; 2009 dalam Meilan, dkk, 2018).

Pada tahun 1974, WHO (*World Health Organization*) memberikan definisi tentang remaja yang lebih bersifat konseptual. Dari definisi tersebut dapat dijelaskan tiga kriteria yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi, sehingga secara lengkap definisi tersebut berbunyi sebagai berikut. Remaja adalah suatu masa dimana:

- 1) Individu dimana sosok remaja akan berkembang dari saat pertama kali remaja menunjukkan tanda kelamin seksual sekunder sampai saat ia mencapai maturitas dari segi seksual.
- 2) Individu mengalami perkembangan aspek psikologi dan pola indentifikasi dari masa kanak-kanak memasuki tahapan dewasa.
- 3) Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif cenderung mandiri (Meilan, dkk, 2018)

Dalam tahapan perkembangan remaja menempati posisi setelah masa anak dan sebelum masa dewasa, dimana akan terjadi perubahan besar dalam tahap perkembangan mencakup

aspek perubahan fisik, dan psikis. Pada perempuan setelah mengalami menarche dan pada laki-laki setelah mengalami mimpi basah. Masa remaja akan berpengaruh terhadap perubahan psikologis yang relatif bergejolak dibandingkan dengan masa perkembangan sebelumnya. Hal ini menyebabkan masa remaja menjadi penting untuk diperhatikan oleh orang tua, lingkungan atau keluarga.

Berdasarkan tahapan perkembangan individu dari masa bayi hingga sampai masa tua akhir dapat dijelaskan menurut teori dari Erickson. Erickson menjelaskan masa remaja dibagi menjadi tiga tahapan yakni masa remaja awal, masa remaja pertengahan, dan masa remaja akhir. Adapun kriteria usia masa remaja awal pada perempuan yaitu 13 – 15 tahun dan pada laki-laki 15-17 tahun. Kriteria usia masa remaja pertengahan pada perempuan 15-18 tahun dan pada laki-laki yaitu 17-19 tahun. Sedangkan kriteria masa remaja akhir pada perempuan yaitu 18-21 tahun dan pada laki-laki 19-21 tahun (Thalib, 2010 dikutip dalam Meilan, dkk, 2018).

Menurut Papalia & Olds (1991, dalam Meilan, dkk, 2018), masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Remaja

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja, antara lain adalah pengaruh keluarga, gizi, gangguan emosional, status sosial ekonomi maupun pengaruh bentuk tubuh individu. Selain itu pengaruh lingkungan juga mempengaruhi perkembangan fisik remaja. Menurut Dewi (2012, dalam Triningtyas, 2017), perubahan remaja kan berpengaruh terhadap perilaku sebagian besar tergantung pada kemampuan dan kemauan remaja untuk mengungkapkan keprihatinan dan kecemasannya kepada orang lain sehingga dengan begitu ia dapat memperoleh pandangan baru yang lebih baik.

c. Tugas-tugas perkembangan remaja

Tugas perkembangan remaja adalah sikap dan perilakunya sendiri dalam menyikapi lingkungan disekitarnya. Perubahan yang terjadi pada fisik maupun psikologisnya menuntut individu untuk dapat menyesuaikan diri dalam lingkungan dan tantangan hidup yang dihadapinya.

Tugas perkembangan remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja, adalah sebagai berikut:

- 1) Mampu menerima kondisi dan keadaan fisiknya.
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seksual sesuai saat memasuki usia dewasa.

- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok lawan jenis dengan baik.
- 4) Mencapai kemandirian secara emosional.
- 5) Mencapai kemandirian dari aspek ekonomi.
- 6) Mampu untuk mengembangkan konsep dan keterampilan aspek intelektual dalam melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- 7) Memahami dan menginternalisasi nilai yang diterapkan kelompok agregat orang dewasa dan orang tua.
- 8) Mengembangkan perilaku tanggung jawab secara sosial yang diperlukan untuk memasuki masa dewasa.
- 9) Mempersiapkan diri untuk memasuki tahapan dalam perkawinan.
- 10) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga yang dijalaninya.

2. Komunikasi

a. Definisi Komunikasi

Istilah komunikasi atau dalam bahasa Inggris *communicationn* berasal dari kata penggalan kata *communication*, dan bersumber dari kata *communis* yang berarti sama. Sama disini maksudnya adalah sama makna.

Apabila dua orang terlibat dalam komunikasi dalam bentuk percakapan, maka komunikasi akan terjadi atau berlangsung selama ada kesamaan makna mengenai apa yang dibicarakan atau dikomunikasikan. Kesamaan bahasa yang di

pergunakan dalam percakapan itu belum tentu menimbulkan kesamaan makna mengenai pemahaman dari perkataan, bahasa saja belum tentu mengerti makna yang dibawakan oleh bahasa itu sendiri.

Akan tetapi, pengertian komunikasi yang dipaparkan diatas sifatnya dasar, artinya bahwa komunikasi itu minimal harus mengandung kesamaan makna antara dua pihak yang terlibat. Dikatakan minimal karena kegiatan komunikasi tidak hanya informatif, yakni agar orang lain mengerti dan tahu, tetapi juga persuasif, yaitu agar orang lain bersedia menerima suatu paham atau keyakinan, melakukan suatu perbuatan atau kegiatan, dan lain-lain (1998, dalam Effendy, 2011).

Menurut Hovland (1978, dalam Effendy, 2011), ilmu komunikasi sebagaiupaya yang sistematis untuk merumuskan secara tegasdasri aspek penyampaian informasi serta pembentukan pendapat sikap. Objek studi ilmu komunikasi bukan saja penyampaian informasi, melainkan juga pembentukan pendapat umum (*public opinion*) dan sikap publik (*public attitude*) yang dalam kehidupan sosial dan kehidupan politik memainkan peranan yang amat penting. Bahkan dalam definisinya secara khusus mengenai pengertian komunikasinya sendiri. Lebih lanjut komunikasi merupakan proses mengubah perilaku orang lain (*communicationn is the process to modify the behavior of other individuals*).

Kata komunikasi berasal dari bahasa latin *communis* yang artinya membuat kebersamaan atau membangun kebersamaan antara dua orang atau lebih, *communico* yang artinya memberi. Komunikasi adalah suatu proses interaksi manusia dengan berbagai bentuk atau cara untuk menyampaikan informasi atau tujuan tertentu. Komunikasi adalah penyampaian informasi dan pengertian dari seseorang kepada orang lain. Komunikasi adalah pernyataan manusia, pernyataan tersebut dapat dilakukan dengan kata-kata tertulis ataupun lisan disamping itu dapat dilakukan juga dengan isyarat-isyarat atau simbol-simbol (Dalami dkk, 2009 dalam Noorbaya dkk, 2018).

Rogers dan Kincaid (1981) dalam Noorbaya dkk, 2018) komunikasi adalah suatu proses dimana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi antara satu sama lain, yang pada gilirannya terjadi saling pengertian yang mendalam.

Komunikasi adalah untuk interaksi manusia yang saling mempengaruhi satu sama lain, sengaja atau tidak disengaja dan tidak terbatas pada bentuk komunikasi verbal tetapi juga dalam hal ekspresi muka, lukisan, seni dan teknologi (Shannon dan Weaver, 1949 dalam Noorbaya dkk, 2018).

Komunikasi adalah proses pertukaran perasaan, keinginan, kebutuhan, informasi dan pendapat. Menurut McCubbin & Dahl (1985, dalam Friedman, 2010). Galvin dan Brommel (1986, dalam Friedman, 2010) mendefinisikan

komunikasi keluarga sebagai suatu simbolis dari proses transaksional menciptakan dan membagi arti dalam keluarga. Seperti halnya setiap orang mempunyai gaya komunikasi yang berbeda, begitu pula setiap keluarga mempunyai gaya dan pola komunikasi yang unik.

Komunikasi yang jelas dan fungsional antara anggota keluarga merupakan alat yang penting untuk mempertahankan lingkungan yang kondusif yang diperlukan untuk mengembangkan perasaan berharga dan harga diri serta menginternalisasikannya. Sebaliknya, komunikasi yang tidak jelas diyakini sebagai penyebab pertama fungsi keluarga yang buruk (Holman, 1983; Satir, 1983; Satir, Banmen, Gerber, & Gomori, 1991).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi

Menurut Potter dan Perry (1993, dalam Noorbaya, 2018), ada beberapa faktor yang memengaruhi komunikasi sebagai berikut:

1) Perkembangan

Dalam melakukan komunikasi seseorang sebagai komunikator mesti melihat tahap perkembangan lawan bicara/komunikannya dengan melihat usia, bahasa yang digunakan dan pola pikir yang menyertai.

2) Persepsi

Persepsi merupakan pandangan seseorang terhadap pribadi orang lain atas suatu fenomena yang diamati atau

dilihat. Dalam hal ini persepsi komunikotor akan berpengaruh terhadap cara dalam melakukan komunikasi.

3) Nilai

Nilai adalah standar acuan yang dipakai seseorang dalam mengatur, dan mengontrol perilaku seseorang.

4) Latar Belakang Sosial Budaya

Latar belakang budaya akan berhubungan dengan cara, tipe dan teknik dalam melakukan komunikasi, seperti orang Batak yang akan berkomunikasi secara lugas dan tegas, Jawa dimana akan cenderung tertutup dan tidak banyak bicara.

5) Emosi

Emosi merupakan bentuk dari perasaan yang diwujudkan dalam bentuk berdamai, marah atau mengekspresikan dengan kata-kata yang jelas dan lugas.

6) Jenis Kelamin

Menurut Tanned (1990, dalam Noorbaya, 2018) mengatakan bahwa laki-laki yang cenderung memiliki kemandirian dalam komunikasi dan perempuan mempunyai perbedaan dimana dalam berkomunikasi akan membangun sebuah keakraban,

7) Pengetahuan

Pengetahuan akan berpengaruh terhadap gaya komunikasi, dimana orang yang memiliki pengetahuan tinggi maka akan berkomunikasi dengan baik dan memiliki informasi yang

mendukung dan kompeten sehingga baik dalam berkomunikasi.

8) Peran dan Hubungan

Gaya komunikasi ini sedikit banyak dipengaruhi oleh peran yang diberikan baik atribut dalam pekerjaan atau peran dalam keluarga. Misalnya orang yang memiliki perang tinggi dimasyarakat maka akan lebih memiliki rasa percaya diri dalam berkomunikasi dibandingkan dengan orang yang tidak diperhitungkan dalam masyarakat

9) Lingkungan

Lingkungan interaksi berpengaruh terhadap komunikasi efektif. Kondisi lingkungan yang menjamin karahsiaan akan mempermudah suatu komunikasi dapat terjadi dengan baik, dimana komunikasi akan berjalan dengan lancar tanpa adanya hambatan. Privacy akan mendukung seseorang berbicara lebih terbuka tanpa harus takut akan rahasia dan kebocoran informasi yang disampaikan.

10) Jarak

Jarak merupakan tata ruang yang mempengaruhi komunikasi terutama dalam rasa aman dan kontrol. Kalau dalam berkomunikasi ada jarak, baik ruang maupun waktu, maka hasilnya tidak akan optimum karena komunikator tidak bisa secara leluasa menyampaikan pesannya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi:

1) Faktor personal

Faktor personal yang dapat menghambat atau interpretasi pesan yang akurat diantaranya mencakup faktor emosional (misalnya mood, respon terhadap stress, bias pribadi) dan faktor kognitif (misalnya kemampuan pemecahan masalah, tingkat pengetahuan, dan bahasa). Salah satu yang juga penting dan dapat mempengaruhi komunikasi adalah persepsi.

2) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi komunikasi mencakup faktor fisik (misalnya kebisingan latarbelakang, kurangnya privasi, akomodasi yang tidak nyaman) dan faktor penentu sosial (misalnya faktor sosial politik, ekonomi, kehadiran orang lain, dan harapan orang lain). (Varcarolis & Halter, 2014. Fortinash & Worret, 2012 dikutip dalam Ariani, 2018).

3) Faktor yang Berhubungan

Faktor yang berhubungan mengacu pada status individu dalam hal kedudukan sosial, kekuatan, tipe hubungan, usia, dan lain-lain. Komunikasi dipengaruhi oleh status ini. Bagian dari seni komunikasi terapeutik adalah menemukan keseimbangan antara peran kita sebagai profesional dan peran kita sebagai manusia yang telah disosialisasikan kedalam rangkaian pola interaksi yang kompleks berdasarkan status kita (Varcarolis & Halter, 2014) dalam Ariani, 2018.

Sikap juga mempengaruhi interaksi. Ini menentukan bagaimana seseorang berespon orang lain dan termasuk bias orang, pengalaman masa lalu serta tingkat keterbukaan dan penerimaan. Selain itu, orang-orang dari satu kelas sosio ekonomi, latar belakang etnis, atau latar belakang keluarga terkadang mengalami kesulitan komunikasi dengan individu dari latar belakang yang berbeda serta nilai yang berbeda. Perbedaan pengetahuan menciptakan masalah dalam pemahaman saat melakukan komunikasi. (Goldsmith et al,2008) dalam Ariani,2018.

Komunikasi juga dipengaruhi oleh budaya karena perilaku dipelajari, komunikasi nonverbal bervariasi dari budaya ke budaya. Misalnya, pesan yang disampaikan oleh kontak sentuh dan mata tergantung pada konteks budaya seseorang. Selain itu, komunikasi juga dipengaruhi oleh jarak dan jauh.

c. Unsur-unsur Komunikasi

Paradigma Lasswell diatas menunjukkan bahwa komunikasi meliputi lima unsur sebagai jawaban dari pertanyaan yang diajukan itu, yakni:

- 1) komunikator (*communicator, souch, sender*)
- 2) pesan (*message*)
- 3) media (*channel, media*)
- 4) komunikan (*communicant, communicatee, receiver, recepiant*)

5) efek (*effect, impact, influence*)

Jadi, berdasarkan paradigma *Lasswell* tersebut, komunikasi adalah proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan melalui media yang menimbulkan efek tertentu.

d. Prinsip-prinsip Komunikasi

Watzlawick dan rekan (1967) dalam Friedman, 2010 dalam tulisan seminar mereka tentang komunikasi keluarga, *Pragmatics of Human communicationn*, menekankan enam prinsip komunikasi yang menjadi dasar untuk memahami komunikasi keluarga, yaitu:

- 1) Suatu pernyataan bahwa tidak mungkin untuk tidak berkomunikasi, karena semua perilaku adalah komunikasi.
- 2) Bahwa komunikasi mempunyai dua tingkat: informasi (isi) dan perintah (instruksi).
- 3) Watzlawick et al., (1967 dalam Friedman, 2010), berhubungan dengan "Pemberian tanda baca (pungtuasi)" (Bateson, 1979) dalam Buku Keperawatan Keluarga, Friedman, 2010 atau rangkaian komunikasi. Komunikasi melibatkan proses transaksi, dan dalam pertukaran tiap respon berisi komunikasi berikutnya, selain riwayat hubungan sebelumnya Hartman & Laird, (1983, dalam Friedman, 2010). Anggota keluarga masing-masing akan menjelaskan peristiwa dan urutan interaksi secara berbeda karena tiap

orang sangat meyakini bahwa apapun yang diketahui oleh keluarga disebabkan oleh apa yang orang lain katakan.

- 4) Diuraikan oleh Watzlawick & Rekan (1967) dalam Friedman, 2010 yaitu terdapat dua tipe komunikasi: Digital dan analogik. Komunikasi digital adalah komunikasi verbal atau isyarat yang pada dasarnya menggunakan kata dengan pemahaman arti yang sama. Komunikasi analogik, yaitu ide atau sesuatu hal yang dikomunikasikan, dikirim secara nonverbal dan sikap yang representatif. (Hartman & Laird, 1983 dalam Friedman, 2010).
- 5) Menurut Watzlawick, Beavin & Jackson, (1967 dalam Friedman, 2010) prinsip komunikasi kelima yaitu prinsip redundansi (Kemubaziran) yaitu interaksi keluarga di dalam kisaran terbatas dari urutan perilaku berulang.
- 6) Diuraikan oleh Baleson dan Rekan, 1963 dalam Friedman, 2010 adalah semua interaksi komunikasi yang simetris atau komplementer. Pada komunikasi simetris, perilaku pelaku interaksi bercermin pada perilaku pelaku interaksi lainnya. Dalam komunikasi komplementer, perilaku seorang pelaku interaksi melengkapi perilaku pelaku interaksi lainnya.

Menurut (Abdul Muhith, Siyoto, 2018), Prinsip dasar komunikasi adalah sebagai berikut:

- 1) Komunikasi hanya bisa terjadi apabila terdapat pertukaran pengalaman yang sama antara pihak-pihak yang terlibat dalam proses komunikasi (*sharing similar experiences*).

Artinya informasi yang disampaikan mampu ditangkap oleh si penerima pesan dengan sempurna.

2) Jika daerah tumpang tindih (*the field of experience*) menyebar dan menutupi lingkaran tersebut, maka makin besar kemungkinannya tercipta suatu proses komunikasi yang mengena.

3. Kesehatan Reproduksi

a. Pengertian

Kesehatan reproduksi merupakan bagian unsur dasar dan penting dalam kesehatan secara umum untuk laki-laki dan perempuan yang merupakan syarat esensial bagi kesehatan dalam tahapan hidup yang dimulai dari bayi, anak-anak, remaja, dewasa dan tua bahkan setelah mengalami penurunan fungsi organ reproduksi. Reproduksi secara sederhana dapat diartikan sebagai kemampuan untuk membuat kembali dalam hal ini dikaitkan dengan kemampuan seseorang memperoleh keturunan (Zora, 2009).

Menurut WHO dan ICPD (*International conference on Population and Development*) 2004 yang diselenggarakan di Kairo kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat yang menyeluruh mencakup aspek fisik, mental dan sosial dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau gangguan segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsinya maupun proses reproduksi itu sendiri (Negara 2015).

Sesuai dengan definisi tersebut pelayanan kesehatan reproduksi secara luas didefinisikan sebagai konstelasi metode, teknik dan pelayanan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dengan cara mencegah dan memecahkan masalah kesehatan reproduksi. Menurut Amiruddin (2010) definisi kesehatan reproduksi adalah sekumpulan metode, teknik, dan pelayanan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan reproduksi melalui pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi yang mencakup kesehatan seksual, status kehidupan dan hubungan perorangan, bukan semata konsultasi dan perawatan yang berkaitan dengan reproduksi dan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seks (Mahfina, dkk, 2019)

Isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi kadang merupakan isu yang pelik dan sensitif, seperti hak-hak reproduksi, kesehatan seksual, penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, kebutuhan khusus remaja, dan perluasan jangkauan pelayanan ke lapisan masyarakat kurang mampu atau mereka yang terisih. Karena proses reproduksi terjadi melalui hubungan seksual, definisi kesehatan reproduksi mencakup kesehatan seksual yang mengarah pada peningkatan kualitas hidup dan hubungan antara individu, jadi bukan hanya konseling dan pelayanan untuk proses reproduksi dan PMS. Dalam wawasan pengembangan kemanusiaan, merumuskan pelayanan kesehatan reproduksi sangat penting mengingat dampaknya juga terasa dalam kualitas hidup pada generasi berikutnya. Sejauh

mana orang dapat menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara aman dan sehat sesungguhnya tercermin dari kondisi kesehatan selama siklus kehidupannya mulai dari saat konsepsi, masak anak, remaja, dewasa hingga masa pasca usia reproduksi. Jadi dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi adalah suatu cara untuk pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi meliputi kesehatan fisik, mental, sosial dan bukan sekedar tidak hanya konsultasi dan keperawatan yang berkaitan dengan reproduksi dan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seks.

Masa remaja sebagai titik awal proses reproduksi menunjukkan persiapan strategi interfrensi perlu dimulai jauh sebelum masa usia subur. Nilai anak perempuan dan laki-laki dalam keluarga dan masyarakat, dan bagaimana perlakuan yang mereka terima merupakan faktor penting yang turut menentukan kesehatan reproduksi mereka dimasa datang. Menurut Robert Havinghurst dalam sarlito, seorang remaja dalam menghadapi tugas-tugas perkembangan sehubungan dengan perubahan perubahan fisik dan peran sosial yang sedang terjadi pada dirinya.tugas-tugas itu adalah menerima kondisi fisiknya yang berubah (Sarwono, 2010).

Bagi masa remaja awal, adanya kematangan jasmani (seksual) itu umumnya digunakan dan dianggap sebagai ciri-ciri primer akan datangnya masa remaja.

b. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Menurut Program Kerja WHO (2014, dalam Maryanti, 2019), masalah kesehatan reproduksi ditinjau dari pendekatan keluarga meliputi:

- 1) Praktik tradisional yang berakibat buruk semasa anak-anak (seperti: mutilasi genital, diskriminasi nilai anak).
- 2) Masalah kesehatan reproduksi remaja (kemungkinan besar dimulai sejak masa kanak-kanak yang seringkali muncul dalam bentuk kehamilan remaja, kekerasan / pelecehan seksual dan tindakan seksual tidak aman).
- 3) Tidak terpenuhinya kebutuhan ber-KB, biasanya terkait dengan isu aborsi tidak aman.
- 4) Mortalitas dan morbiditas ibu dan anak (sebagai kesatuan) selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, yang diikuti dengan malnutrisi anemia, bayi berat lahir rendah.
- 5) Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), yang berkaitan dengan Penyakit Menular Seksual (PMS).
- 6) Kemandulan yang berkaitan dengan ISR / PMS.
- 7) Sindrom pre dan post menopause (andropause), dan peningkatan resiko kanker organ reproduksi.
- 8) kekurangan hormon yang menyebabkan osteoporosis dan masalah usia lanjut lainnya.

Dixon (2001, dalam Imron, 2012) menjelaskan bahwa kondisi seksual dikatakan sehat apabila seseorang berada dalam beberapa kondisi. Pertama, terbebas dan terlindung dari

kemungkinan tertularnya penyakit yang disebabkan oleh hubungan seksual. Kedua, terlindung dari praktik-praktik berbahaya dan kekerasan seksual. Ketiga, dapat mengontrol akses seksual orang lain terhadapnya. Keempat, dapat memperoleh kenikmatan atau kepuasan seksual. Kelima, dapat memperoleh informasi tentang seksualitas. Sedangkan, individu dikatakan bebas dari gangguan reproduksi apabila yang bersangkutan:

- 1) Aman dari kemungkinan kehamilan yang tidak dikehendaki
- 2) Terlindung dari praktek reproduksi yang berbahaya
- 3) Bebas memilih alat kontrasepsi yang cocok baginya
- 4) Memiliki akses terhadap informasi tentang alat kontrasepsi dan reproduksi
- 5) Memiliki akses terhadap perawatan kehamilan dan pelayanan persalinan yang aman
- 6) Memiliki akses terhadap pengobatan kemandulan (infertility)

c. Unsur-unsur Kesehatan Reproduksi Remaja

Menurut Mafina (2019) unsur kesehatan reproduksi dalam dijelaskan sebagai berikut:

1) Kesehatan Alat-alat Reproduksi

Masalah alat atau kesehatan reproduksi yang terjadi pada perempuan seperti: pad apayudara mengelurkan cairan, dan benjolan pada payu dara), masalah menstruasi (nyeri saat menstruasihaid, menstruasi tidak teratur, siklus haid), masa subur, keputihan dan infeksi saluran pada saluran atau organ

reproduksi. Berkaitan dengan masalah kesehatan remaja laki-laki antara lain: ukuran, bentuk penis, jumlah telur/testis apakah lengkap atau satu saja dan ada tidaknya hernia scrotalis.

2) Hubungan dengan Pacar

Permasalahan yang lazim terjadi saat pacaran biasanya berkaitan dengan kekerasan dalam hubungan saat berpacaran, keinginan dan dorongan untuk berzina atau melakukan hubungan sebelum menikah, kecemburuan, perselingkuhan dalam berpacaran, dan perilaku pacar terkait dengan emosional, dll.

3) Masturbasi

Masturbasi atau onani merupakan suatu cara yang dilakukan dengan melakukan stimulus eksternal yang terjadi ketika seseorang tidak mampu melawan dorongan untuk melakukan aktivitas seksual yang bergejolak. Risiko yang dihadapi saat onani/masturbasi lebih kecil dibandingkan dengan melakukan hubungan seksual secara langsung karena tidak akan menyebabkan kehamilan dan penularan penyakit seksual yang berbahaya. Akan tetapi, bahaya yang ditimbulkan akibat onani adalah risiko menyebabkan luka atau lecet pada alat kelamin, sifat ketergantungan dengan keinginan untuk selalu melakukan aktivitas onani atau masturbasi dan perasaan bersalah yang berkecambuk dalam pikiran orang yang melakukan onani atau masturbasi tersebut.

4) Hubungan Seksual Sebelum Nikah

Perkembangan jaman saat ini membentuk suatu pola atau cara remaja dalam berpacaran, dimana aktivitas berpacaran remaja saat ini meningkat dalam level kerahasiaan hubungan yang berisiko misalnya melakukan ciuman, meraba organ vital, menggosokkan alat kelamin atau dikenal petting, berciuman bibir bahkan sampai melakukan hubungan intim (senggama). Perkembangan zaman saat ini berpengaruh terhadap cara pacaran remaja yang dapat dilihat dari aktivitas seperti berciuman dan bercumbu saat ini dianggap hal yang wajar dilakukan seseorang yang berpacaran dan bahkan seks pranikah sudah biasa dan dianggap wajar dilakukan saat berpacaran, kini sudah dianggap biasa.

5) Penyakit Menular Seksual

Hubungan seksual sebelum menikah akan sangat berisiko terhadap penularan penyakit seperti sifilis, gonorrhoe, herpes simpleks bahkan terjadinya penularan penyakit mematikan HIV.

6) Aborsi

Aborsi adalah aktivitas yang dilakukan untuk mencegah terjadinya perkembangan janin dalam kandungan dengan upaya mengeluarkan baik janin atau dalam bentuk zigot di dalam Rahim. Aborsi merupakan tindakan yang tidak dianjurkan karena bisa berisiko terhadap masalah kesehatan bagi perempuan

dikemudian hari dan juga tidakan illegal di Indonesia. Aborsi dilakukan dengan berbagai cara misalnya mengkonsumsi obat penggugur kandungan baik obat medis atau jamu atau pemijatan untuk mengeluarkan paska dari janin.

B. Penelitian Terkait

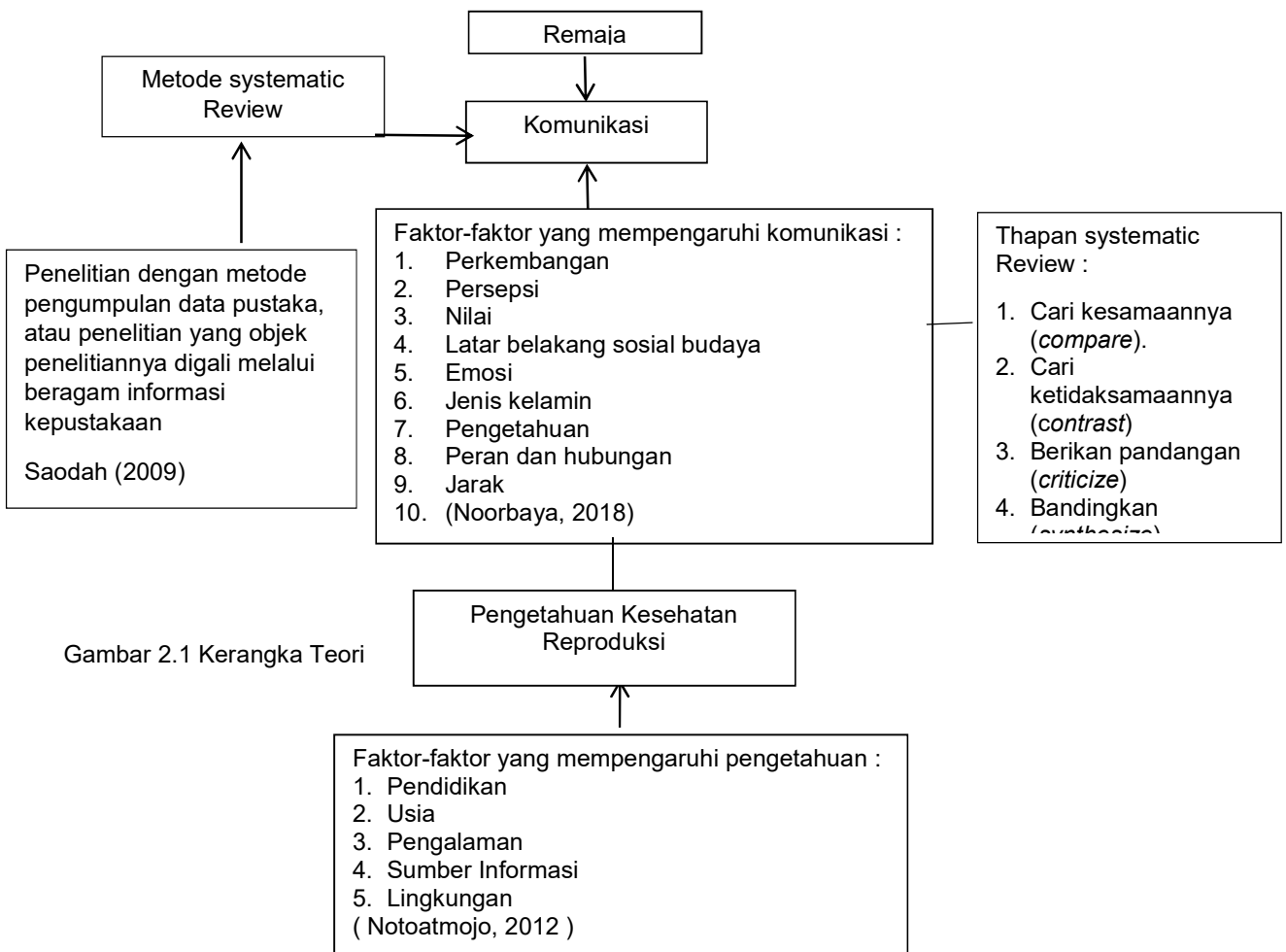
Ada beberapa penelitian terkait yang digunakan oleh peneliti, diantaranya adalah:

1. Penelitian oleh Karo (2018) penelitian ini membahas tentang pengaruh intensitas komunikasi orang tua dengan anak terhadap prestasi belajar siswa kelas X SMA Katolik 2 Kabanjahe tahun pelajaran 2016/2017 dengan metode penelitian kuantitatif dan metode penelitian kualitatif. Semakin baik komunikasi orang tua dan siswa, semakin baik pula hasil belajar mereka disekolah.
2. Penelitian oleh Simanjuntak (2017). Penelitian ini membahas tentang hubungan komunikasi interpersonal antara anak dan orang tua dengan motivasi belajar bahasa inggris siswa V SD Negeri 101800 Deli Tua dengan metode penelitian kuantitatif. Semakin baik komunikasi interpersonal antara anak dan orang tua maka semakin baik pula motivasi belajar.
3. Penelitian Azizah (2018). Penelitian ini membahas tentang hubungan pola asuh orang tua dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah murid sekolah menengah atas dengan metode desain penelitian *cross sectional*. Ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dan

pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah.

4. Penelitian oleh Putri (2016). Penelitian ini membahas tentang pengaruh intensitas komunikasi orang tua kepada anak terhadap kenakalan remaja di Desa Adipuro Kecamatan Trimurjo Kabupaten Lampung Tengah dengan metode penelitian kuantitatif. Kurangnya intensitas komunikasi orang tua kepada anak mempengaruhi anak dalam menentukan perilaku yang akan dilakukannya, artinya terdapat pengaruh intensitas komunikasi orang tua kepada anak terhadap kenakalan remaja.

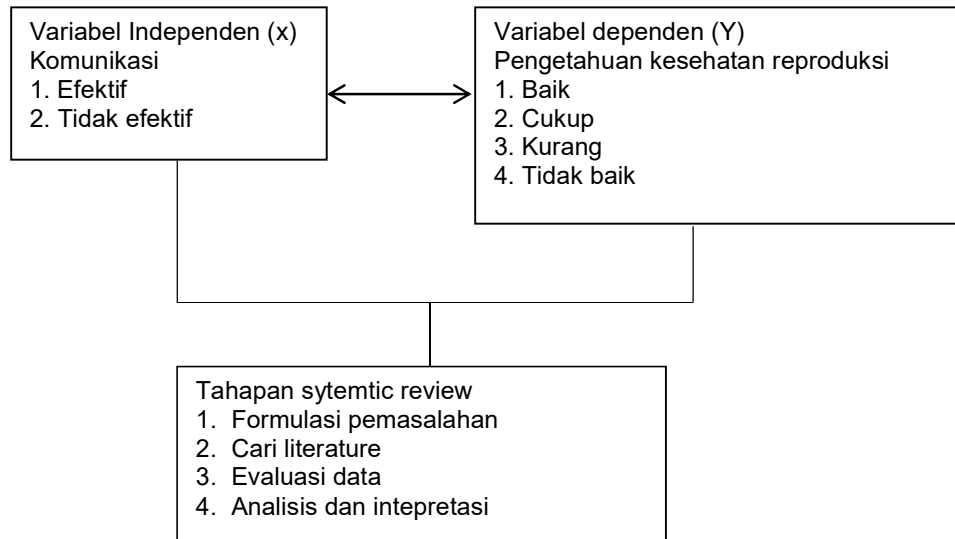
C. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Teori


D. Kerangka Konsep Penelitian


Kerangka konsep adalah suatu abstraksi yang dibentuk dengan menggeneralisasikan suatu pengertian. Oleh sebab itu, konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung (Notoatmodjo, 2010)



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Area yang tidak diteliti

 : Area yang diteliti

 : Arah hubungan

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan atau kesimpulan sementara yang dibuat peneliti untuk mengungkap kebenaran yang masih dikatakan sangat lemah. Hipotesis ini dari bahasa Yunani atau asal kata *hypo* artinya dibawah dan *thesa* yang artinya adalah kebenaran (Misbahuddin,

2013). Hipotesis jawaban jawaban sementara atas pernyataan penelitian diamna biasanya dirumuskan didalam bentuk hubungan antara dua variabel bebas dan variabel teraikat (Notoatmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini peneliti mengambil hipotesis, antara lain :

1. $H(a)$ = Ada hubungan antara komunikasi orang tua dan remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi
2. $H(0)$ = Tidak ada hubungan antara komunikasi orang tua dan remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi