

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Kehamilan Tidak Diinginkan

Kehamilan tidak diinginkan adalah kehamilan yang dialami oleh seorang perempuan yang sebenarnya belum menginginkan atau sudah tidak menginginkan kehamilan. Kehamilan tidak diinginkan juga didefinisikan suatu kondisi dimana pasangan tidak ingin menginginkan adanya kehamilan akibat dari aktifitas perilaku seksual yang disengaja maupun tidak disengaja. KTD disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya psikis perempuan yang belum siap untuk mengalami kehamilan, kegagalan alat kontrasepsi, kekerasan seksual, serta tidak diberikan hak informasi dan pendidikan seksual pada remaja dan perilaku seks pada remaja (Rahayu et al., 2017).

1.1. Penyebab Kehamilan Tidak Diinginkan

a. Psikis perempuan yang belum siap

Secara psikologi, remaja yang hamil diluar nikah akan mengalami kebingungan yang meliputi keputusan, ketakutan, pesaan malu dan perasaan bersalah, menjadi lebih dewasa dan sulit beradaptasi dengan lingkungan. Remaja belum siap mengalami segala perubahan fisik, tanggung jawab dan perasan sebagai seorang ibu.

b. Kegagalan alat kontrasepsi

Kegagalan alat kontrasepsi adalah salah satu penyebab terjadinya kehamilan tidak diinginkan. kontrasepsi adalah alat untuk mencegah

kehamilan. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan gagalnya alat kontrasepsi yang meliputi salah menghitung masa subur, lupa dengan jadwal kontrasepsi, alat kontrasepsi yang rusak, konsumsi obat yang berinteraksi dengan alat kontrasepsi dan menyimpan alat kontrasepsi ditempat yang tidak seharusnya.

c. Kekerasan seksual

Kekerasan seksual adalah masalah yang berkaitan dengan nilai kehormatan dan penghargaan diri. Kekerasan seksual adalah setiap perbuatan merendahkan, menyerang atau perbuatan lainnya terhadap tubuh, hasrat seksual seseorang atau fungsi reproduksi, secara paksa, bertentangan dengan kehendak seseorang atau sebuah tindakan pelecehan seksual terhadap seseorang tanpa adanya persetujuan dari pihak yang bersangkutan. Berikut bentuk kekerasan seksual yang diakui oleh Komisi Nasional (Komnas) perempuan per 2013, meliputi:

1. Perkosa
2. Intimidasi seksual termasuk ancaman atau percobaan pemerkosaan
3. Pelecehan seksual
4. Eksploitasi Seksual
5. Perdagangan Perempuan untuk tujuan seksual
6. Prostitusi paksa
7. Perbudakan seksual
8. Pemaksaan perkawinan, termasuk cerai gantung
9. Pemaksaan kehamilan
10. Pemaksaan Aborsi

11. Pemaksaan kontrasepsi dan sterilisasi
12. Penyiksaan seksual
13. Penghukuman tidak manusiawi dan bernuansa seksual
14. Praktik tradisi bernuansa seksual yang membahayakan atau mendiskriminasi perempuan
15. kontrol seksual, termasuk lewat aturan diskriminatif beralasan moralitas dan agama.

Korban kekerasan di Indonesia yang paling banyak dialami berupa kekerasan seksual sebanyak 8.585 kasus dan diikuti kekerasan fisik 6.621 kasus serta kekerasan psikis 6.068 kasus. Akibat dari kekerasan seksual pemerkosaan mencapai 1.164 kasus. Korban yang mengalami pemerkosaan beresiko tinggi mengalami gangguan mental, PTSD dan mengadung dari kejahatan pemerkosaan. Kehamilan yang dialami korban merupakan kehamilan yang tidak diinginkan dan dapat berakibat aborsi yang tidak sehat (Pamungkas, 2019).

d. Informasi dan Pendidikan seksual

Pendidikan seksual merupakan suatu keterampilan dan pengetahuan yang perlu diberikan sedini mungkin kepada anak mengenai perilaku seksual untuk menghadapi hal-hal yang terjadi di masa depan seiring bertambahnya usia serta membentuk karakter dan pola perilaku agar mampu terhindar dari perilaku-perilaku yang berisiko terhadap kesehatan organ reproduksi (Amir, 2022).

Seseorang berhak mendapatkan informasi dan pendidikan yang layak. Baik laki-laki maupun perempuan harus mendapatkan pendidikan reproduksi

dengan baik dan mendasar dari keluarga sampai ke bangku sekolah. Hal ini diperlukan agar mereka mengetahui bagaimana perilaku seksual yang sehat dan serta mencegah terjadinya pelecehan seksua. Bila remaja kurang pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dapat menimbulkan masalah dalam kesehatan reproduksinya. Masalah yang timbul akibat kurangnya pengetahuan yang cukup yaitu penyakit menular seksual (PMS), infeksi menular seksual (IMS) sampai kehamilan tidak diinginkan pada remaja akibat perilaku seksual (Amir, 2022)

e. Perilaku Seksual

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik terhadap lawan jenis maupun sesama jenis. Tingkah laku tersebut antara lain tertarik, berkencan, bercumbu dan bersenggama. Akibat perilaku seksual beresiko remaja meliputi kehamilan tidak diinginkan, pernikahan dini, aborsi, penyakit kelamin infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS (Wahyuni, 2019).

Kehamilan tidak diinginkan pada remaja merupakan salah satu dampak dari perilaku seks bebas. Penyebabnya remaja mengalami kehamilan tidak diinginkan adalah remaja melakukan seks pranikah yang beresiko, pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas, sikap remaja yang permisif dan akses informasi di media sosial tentang pornografi. Kehamilan pada masa remaja mempunyai resiko medis yang cukup tinggi, pada masa tersebut alat reproduksi remaja belum cukup matang. Rahim (uterus) siap mengalami fungsinya setelah remaja berusia 20 tahun. Selain itu sistem hormonal remaja belum terkoordinasi dengan baik

yang dapat dilihat dari siklus menstruasi yang belum teratur serta kematangan psikologis remaja untuk mengalami persalinan yang traumatik dan untuk mengurus anak belum cukup (Amalia, 2017).

1.2. Dampak kehamilan tidak diinginkan

Kehamilan tidak diinginkan akan memberikan efek jangka panjang pada lingkungan pada lingkungan, budaya dan kematangan sosial di lingkungan sekitar dan diperparah dengan ketidaksiapan remaja dalam menghadapi kehamilan. Kehamilan pada usia muda atau remaja dapat berisiko kelahiran prematur, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), aborsi dan pendarahan persalinan yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi. Dampak psikisnya ibu mengalami depresi selama kehamilan dan postpartum (Kemkes, 2017).

a. Kelahiran Prematur

Kelahiran prematur adalah kondisi dimana lahirnya bayi sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu. Kehamilan biasanya berlangsung 37-40 minggu. Kelahiran prematur berisiko masalah kesehatan pada bayi karena organ tubuhnya belum berkembang dengan sempurna. Komplikasi yang sering terjadi pada kelahiran prematur meliputi paru-paru yang belum matang kesulitan mengatur suhu tubuh, kesulitan makan dan peningkatan berat badan yang lambat.

b. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

BBLR adalah kondisi bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram atau 2,5 kg. Risiko bayi BBLR yang sering timbul antara lain suhu tubuh yang tidak stabil, gangguan pernafasan, gangguan pencernaan dan nutrisi,

imaturitas hati, anemia, pendarahan intraventrikuler, kejang, infeksi, hipoglikemi serta hipokalsemi.

c. Pendarahan Persalinan

Pendarahan postpartum atau pendarahan pasca persalinan adalah keluarnya darah dari jalan lahir segera setelah melahirkan. Penyebabnya termasuk hilangnya otot pada otot uterus, gangguan pendarahan atau plasenta gagal keluar sepenuhnya atau robek. Gejalanya berupa pendarahan vagina yang tidak mereda atau berhenti yang dapat mengakibatkan tekanan darah menurun.

d. Aborsi

Aborsi dalam bahasa latin *Abortus* yang berarti keguguran kandungan. Secara sefinitif aborsi adalah berhentinya atau mati dan dikeluarkan kehamilan sebelum 20 minggu yang dihitung dari hari terakhir atau berat janin kurang dari 500 gr, panjang kurang dari 25 cm. Definisi menurut medis, aborsi merupakan berakhirnya suatu kehamilan sebelum *viability*, sebelum janin mampu hidup sendiri di luar kandungan yang diperkirakan usia kehamilan dibawa usia 20 minggu. Aborsi terbagi menjadi dua macam yaitu aborsi spontan dan aborsi yang disengaja. Akibat dari kehamilan tidak diinginkan berujung pada aborsi yang disengaja (Wijayati, 2017).

a. Aborsi spontan (*Spontaneous abortus*), adalah aborsi yang terjadi secara alamiah baik tanpa sebab tertentu maupun karena ada sebab tertentu. Aborsi sponta bisa disebabkan oleh karena kecelakaan atau sebab kelainan kromosom, kelainan rahim, kelainan hormon dan

beberapa kasus akibat infeksi atau penyakit seperti sphyllis, ginjal dan TBC.

- b. Aborsi yang disengaja (*Abortus Provocatus/inducet pro-aborsion*), karena sebab-sebab tertentu. Aborsi ini terbagi menjadi 2 macam, yaitu
 1. Aborsi arti *artificialis therapicus*, yaitu aborsi yang dilakukan oleh dokter atas dasar indikasi medis, sebelum anak lahir secara alami untuk menyelamatkan jiwa ibu yang terancam bila kelangsungan kehamilan dipertahankan.
 2. Aborsi *provocatus criminali*, yaitu pengguguran yang dilakukan tanpa ada indikasi medis. Aborsi dilakukan sengaja namun tanpa indikasi medis yang menyebabkan aborsi seperti ini adalah karena faktor ekonomi, kecantikan, kekhawatiran sanksi moral dan faktor lain yang sangat personal.

Proporsi kehamilan tidak diinginkan yang berakhir dengan aborsi adalah 51% pada tahun 1990-1994 dan proporsinya meningkat menjadi 61% pada tahun 2015-2019. Maka ditunjukkan bahwa 73,3 juta aborsi setiap tahunnya, setara dengan adanya 39 aborsi per 1.000 perempuan usia 15-49 tahun (Budiman, 2023).

1.3. Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan

Pencegahan kehamilan tidak diinginkan khususnya pada remaja agar dapat mengurangi angka remaja putus sekolah karena hamil, angka kejadian aborsi dan mencegah angka kematian ibu (AKI). Pencegahan umum yang dapat dilakukan untuk mencegah kehamilan tidak diinginkan sebagai berikut (Rahayu, 2019).

a. Menggunakan Alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi dapat mencegah kehamilan. Alat kontrasepsi bekerja untuk menghambat pertemuan sel sperma dan sel telur. Alat kontrasepsi terdiri dari implan, *intra uterine device* (IUD), kondom, pil, dan suntuk. Penggunaan alat kontrasepsi sebaiknya disarankan oleh dokter yang berwenang agar penggunaan alat kontrasepsi lebih tepat dan aman.

b. Mengetahui masa subur

Masa subur wanita terjadi sekitar 12-16 hari sebelum masa haid berikutnya. Rata-rata wanita mengalami masa subur diantara hari ke 10 sampai hari ke 17 setelah hari pertama menstruasi terakhir apabila siklus menstruasi teratur selama 28 hari. Dengan mengetahui masa subur akan lebih mudah dan dapat membantu mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

c. Tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah

Melakukan hubungan seks memiliki kemungkinan hamil yang cukup besar apabila pasangan tidak menggunakan alat kontrasepsi dan tidak infertilitas. Maka dari dengan tidak melakukan hubungan merupakan alasan yang tepat agar tidak terjadi kehamilan tidak diinginkan.

2. Perilaku Berisiko

Perilaku berisiko kesehatan didefinisikan sebagai potensi efek negatif pada kesehatan seperti risiko penyakit dan cedera. Perilaku berisiko kesehatan bervariasi dalam kelompok. Risiko didefinisikan sebagai kemungkinan gagal, dan pengambilan risiko sering didefinisikan sebagai keterlibatan dalam perilaku berisiko yang mungkin memiliki konsekuensi berbahaya. Perilaku berisiko terhadap kesehatan adalah berbagai keterlibatan perilaku yang dilakukan orang-orang dengan intensitas yang meningkatkan kerentanan terhadap risiko penyakit atau cedera atau mungkin memiliki konsekuensi (Auliyah & Winarti, 2020).

a. Faktor yang Mempengaruhi perilaku berisiko

Perilaku berisiko timbul karena dipengaruhi oleh faktor risiko (*Risk factor*) yang berasal dari dalam diri remaja (*level of the individual*), dari keluarga (*level of family*) dan dari luar keluarga (*extrafamilial relation*). Faktor yang berasal dari dalam diri remaja (*level of the individual*) adalah motivasi yang rendah (*low self esteem*), faktor dari keluarga (*level of the family*) adalah orang tua yang sangat tegas (*high strictness*) dan dukungannya rendah (*low support*) dan dari luar keluarga (*extrafamilial relations*) adalah hubungan dengan teman sebaya yang berlebihan (*extreme peer orientation*) (Mayssara, 2014).

b. Bentuk Perilaku Kesehatan Berisiko

Perilaku berisiko pada remaja meliputi kekerasan, perilaku pelecehan seksual dan *bullying*. Perilaku kekerasan seperti memukul atau menampar. *bullying* yang dilakukan di sekolah seperti *bullying* verbal, fisik dan mental psikologis yang dilakukan diantaranya menertawakan, mengejek, menjauhi

temana, memukul, mencubit dan mendorong. Alasan perilaku bullying seperti kesal, iseng, hanya lelucon dan menganggap remen teman. Sedangkan perilaku pelecehan seksual seperti mengomentari bagaian tubuh yang sensitif dan sengaja menyentu daerah sensitif dan menyebabkan trauma (Ii, 2013).

c. Cara Pencegah Perilaku Berisiko

Cara pencegah seseorang berperilaku berisiko yaitu, memahami dampaknya, berpikir sebelum bertindak, menyalurkan bakat dan hobi pada perilaku yang positif, memili teman yang baik dan menjauhi teman yang berperilaku negatif, menjadi diri sendiri dan memperdalam agama (Decovi, 1999).

Perilaku berisiko kehamilan tidak diinginkan yang dilakukan remaja adalah perilaku seks pranikah yang di pengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Perilaku seks tidak sehat pada remaja yang belum menikah semakin meningkat, yang 73% penduduk Indonesia adalah remaja. Faktor internal yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan. Sedangkan faktor eksternal meliputi peran orang tua, teman dan lingkungan tempat tinggal. Pencegahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja dilingkungan dipengaruhi oleh isu moral, lingkungan budaya dan kematangan sosial. Perilaku seks pranikah perilaku seksual remaja yang dilakukan tanpa adanya ikatan pernikahan. Perilaku seks pranikah sering dilakukan saat remaja berpacaran akibat perkembangan biologis sehingga mendorong hastrat seksual. Data SKDI tahun 2017, tercatat 80% wanita dan 84% pria berpacaran rentan usia 15-19 tahu. Aktifitas yang dilakukan saat berpacaran seperti berpegang tangan 64% wanita dan 57% pria, berpelukan 17% wanita dan 33% pria, cium

bibir 30% wanita dan 50% pria, dan meraba dan diraba 5% wanita dan 22% pria dan telah melakukan hubungan seksual pranikah 59% wanita dan 74% pria dengan rentan usia 15-19 tahun (Nuraeni et al., 2017).

3. Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa yang memiliki perubahan sebagai aspek biologis, psikologi dan sosial budaya. Rata-rata usia remaja SMA di Indonesia adalah 15 sampai 18 tahun. WHO juga mendefinisikan remaja sebagai perkembangan dari saat timbulnya seks sekunder hingga tercapainya maturasi seksual dan reproduksi, suatu proses pencapaian mental dan identitas dewasa (Kemenkes RI, 2014).

Masa remaja berada batas peralihan kehidupan anak dan dewasa. Dari tampak fisik sudah dewasa akan tetapi bila diperlakukan seperti orang dewasa remaja gagal menunjukkan kedewasaannya. Pengalamannya mengenai alam dewasa dikarenakan pada masa remaja masih adanya kegelisahan, pertentangan, kebingungan dan konflik dalam diri. Penjelasan berikut dapat dipahami beberapa ciri-ciri khusus pada remaja. Ciri-cirinya sebagai berikut (Saputro, 2018):

a. Masa remaja sebagai periode yang penting

Pada periode remaja, baik berakibat langsung maupun jangka panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja. Semua perkembangan ini menimbulkan penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, nilai dan minat baru.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Pada fase ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Kalau remaja berperilaku seperti anak-anak, akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umurnya. Remaja berusaha berperilaku sebagai orang dewasa hal ini membuat remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Di lain pihak, status remaja yang tidak jelas menimbulkan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai dengan dirinya,

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama masa awal remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Memasuki usia remaja, beberapa jenis hormon terutama hormon estrogen mulai berperan aktif sehingga pada remaja putri mulai tumbuh payudara, pinggul melebar dan mengalami menstruasi, sedangkan pada remaja putra tumbuhnya jakun, organ kelamin membesar, suara berubah dan dada tampak bidang serta tumbuh bulu-bulu halus pada area kelamaluhan yang juga dialami remaja putri.

d. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode perkembangan mempunyai masalah atau hambatannya. Masalah pada masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi dengan oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ketidakmampuan tersebut untuk mengatasi sendiri masalah yang menurut cara individu yakni,

banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaian tidak selalu sesuai dengan harapan.

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun remaja akan mendapatkan identitas diri dan tidak puas lagi menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal. Hal ini dapat menimbulkan dilema yang menyebabkan remaja mengalami krisis identitas atau masalah identitas ego pada remaja.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak yang membuat orang tua harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja normal.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Masa remaja cenderung memandang kehidupan melalui kaca mat berwarna merah jambu. Remaja melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang di inginkan dan sebagaimana adanya, terlebih pada impian dan cita-cita. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya.

h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekati usia kematangan, remaja menjadi gelisa untuk meninggalkan stereotip dan memberikan kesan bahwa remaja sudah hampir dewasa. Remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang berhubungan

dengan status dewasa, contohnya merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan terlarang dan melakukan hubungan seks bebas.

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan informasi atau maklumat yang diketahui dan disadari oleh seseorang. Pengetahuan termasuk, tetapi tidak dibatasi oleh deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur yang secara probabilitas bayesian adalah benar atau berguna. Pengetahuan dapat ditafsirkan sebagai segala sesuatu yang di ketahui dan dapat juga didefinisikan sebagai hasil pengideraan terhadap segala sesuatu yang pernah terjadi dan pernah dialami. Berdasarkan pandangan dan ukangkapan dari *Berkeley* dan *Descartes*, dapat ditarik satu pemahaman mengenai pengetahuan merupakan hal yang sejatinya diperoleh setiap manusia berdasarkan buah pemikiran terhadap suatu hal yang terjadi secara langsung maupun tidak langsung dan ada hubungan antara indera yang satu dengan yang lain. Pengetahuan akan bertumbuh kembang berdasarkan seberapa banyak pengalaman dan berapa banyak hal-hal yang mampu di tangkap oleh inderadan dijadikan sebagai suatu sumber pemikiran (Wahyu, 2022).

Menurut Nototmodjo (2007) pengetahuan tercakup dalam 6 tingkat yaitu tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

Tahu dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau

rangsangan yang telah diterima, oleh sebab itu tahu merupakan pemberian pendidikan kesehatan paling rendah.

2. Paham (*comprehension*)

Paham diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus paham dan dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan atas materi atau objek yang diketahui dan dipelajari.

3. Aplikasi (*aplication*)

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

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan, memisahkan dan mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang

telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedahkan atau mengelompokkan, membuat diagram terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi-formulasi yang telah ada, misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluating*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan jastifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek tertentu. penilaian-penilaian tersebut berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, informasi, ekonomi dan lingkungan (Puspita, 2018).

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses peribahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan semakin tinggi pendidikan seseorang

semakin cepat menerimadan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2. Informasi

Informasi suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyumpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

3. Ekonomi

Status ekonomi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawa rata-rata maka hal tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan menghasilkan pengetahuan yang baik, begitupun lingkungan yang buruk akan menghasilkan pengetahuan yang buruk.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat penting, dengan memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi seseorang tidak akan mengabaikan kesehatan reproduksinya dan membahayakan dirinya sendiri. Banyak masalah yang akan timbul akibat mengabaikan kesehatan reproduksi seperti kehamilan tidak diinginkan, aborsi,

perkawinan dan pernikahan dini, IMS atau PMS dan HIV/AIDS (Wijayati, 2017).

5. Sikap

Sikap adalah pernyataan evaluasi terhadap objek, orang atau peristiwa. Sikap dapat didefinisikan kesiapan seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap ditunjukkan untuk merespon terhadap stimuli yang telah terkondisikan sehingga muncul kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan stimulus. Sikap menggambarkan perasaan, keyakinan dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap (Hilmi, 2016).

Pembentukan sikap seseorang dipengaruhi oleh adanya interaksi dengan sekitarnya melalui proses yang kompleks. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu faktor internal yang merupakan pengalaman pribadi dan keadaan emosional. Sedangkan faktor eksternal pembentuk sikap mencakup pengaruh komunikasi interaksi kelompok dan pengaruh keadaan. Dari faktor internal dan eksternal yang akan membentuk sikap positif dan sikap negatif. Sikap dibagi berdasarkan jenis dan fungsinya. Sikap dibagi menjadi dua macam yaitu: (Mahmuda, 2019).

- a. Sikap positif merupakan kecenderungan tindakan adalah mendekati menyangi dan mengharapkan objek tertentu. Sikap positif merupakan keadaan jiwa yang dipertahankan melalui usaha-usaha yang sadar akan sesuatu yang terjadi pada diri supaya tidak berbelok fokus pada mental pada sesuatu yang negatif.
- b. Sikap negatif adalah suatu hal yang kurang baik atau yang menyimpang yang dari kewajaran. Perbuatan atau tindakan dalam merespon terhadap suatu hal dan kemudian menjadikan kebiasaan karena ada nilai yang diyakini.

Sikap mempunyai fungsi sebagai berikut ;

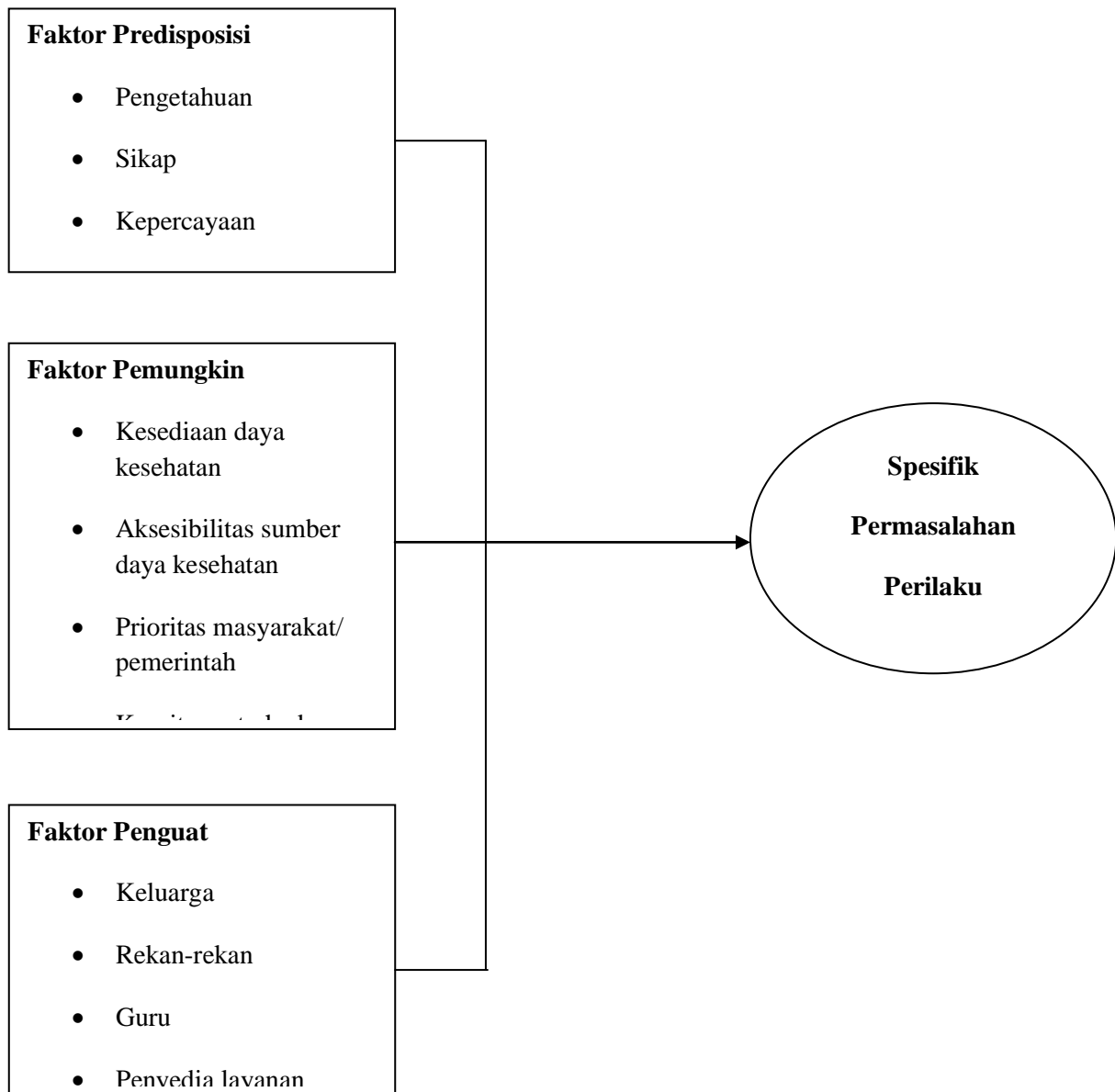
1. Sikap berfungsi sebagai alat untuk menyesuaikan diri.
2. Sikap berfungsi sebagai alat pengatur tingka laku
3. Sikap berfungsi sebagai alat pengatur pengalaman-pengalaman.
4. Sikap berfungsi sebagai pernyataan kepribadian.

Sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, seperti sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular, sikap terhadap faktor-faktor yang terkait dan atau memengaruhi kesehatan, sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan dan sikap untuk menghindari kecelakaan (Becker, 2009).

Perilaku seksual pada remaja mempunyai kolerasi dengan sikap remaja terhadap seksualitas. Sikap yang positif terhadap masalah seksual akan mengarahkan remaja pada penyesuaian dalam heteroseksualitas yang lebih mudah dan lebih baik. Sikap yang buruk dapat menjerumuskan dalam perilaku berisiko. Beberapa remaja dalam hubungan secara berisiko tinggi untuk terjerumus dalam perilaku berisiko seperti penggunaan alkohol, narkoba dan perilaku seksual yang tidak aman. Pacaran pada usia yang terlalu muda dapat meningkatkan risiko kehamilan berisiko kehamilan remaja yang tidak direncanakan (Purwaningsih, 2017).

B. Kerangka Teori

kerangka teori adalah konsep-konsep yang sebenarnya merupakan abstraksi dari hasil pemikiran atau kerangka dan acuan yang pada dasarnya bertujuan mengadakan kesimpulan terhadap dimensi-dimensi (Medan & Area, 2018).

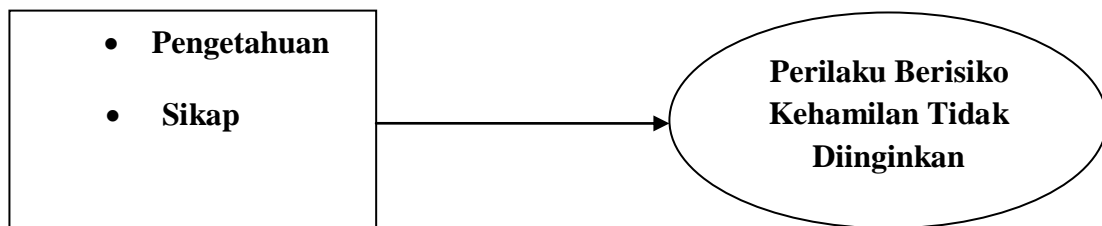


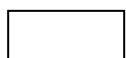
Gambar 2.1 . Kerangka teori Lawrence Green


Sumber : (Green, LW, Krauter, Akta 1980)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan turunan dari kerangka teori yang telah disusun sebelumnya dalam tinjauan pustaka. Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara variabel-variabel yang diukur atau diamati melalui penelitian yang dilakukan (Kurniati, 2020).



 = diteliti (variabel independen/bebas)

 = diteliti (Variabel dependen/terikat)

Gambar 2.2 Kerangka konsep