

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Abortus

a. Pengertian abortus

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan (oleh akibat-akibat tertentu) atau sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu hidup diluar kandungan(Prawirohardjo, 2009).

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Sebagai batasan ialah kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat jani kurang dari 500 gram(Prawirohardjo, 2010).

Abortus atau keguguran adalah terhentinya kehamilan sebelum janin dapat bertahan hidup, yaitu sebelum kehamilan berusia 22 minggu atau berat janin belum mencapai 500 gram. Abortus biasanya ditandai dengan terjadinya perdarahan pada wanita yang sedang hamil, dengan adanya peralatan USG, sekarang dapat diketahui bahwa abortus dapat dibedakan menjadi 2 jenis, yang pertama adalah abortus karena kegagalan perkembangan janin dimana gambaran USG menunjukkan kantong kehamilan yang kosong, sedangkan yang kedua adalah abortus karena kematian janin, dimana janin tidak menunjukkantanda-tanda kehidupan seperti denyut jantung atau pergerakan yang sesuai dengan usia kehamilan(Rukiyah & Yulianti, 2010).

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan (Maryunani & Puspita, 2013).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan jika abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan oleh akibat-akibat tertentu sebelum janin mampu hidup diluar kandungan sebelum kehamilan berusia 22 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram.

b. Etiologi

Penyebab abortus bervariasi dan sering diperdebatkan, pada kehamilan muda abortus tidak jarang didahului oleh kematian mudigah, sebaliknya pada kehamilan lebih lanjut biasanya janin dikeluarkan dalam keadaan masih hidup. Adapun beberapa faktor yang dapat menyebabkan abortus, antara lain:(Rukiyah & Yulianti, 2010)

1) Faktor Janin

Faktor janin penyebab keguguran adalah kelainan genetik dan ini terjadi pada 50%-60% kasus keguguran, faktor kelainan yang paling sering dijumpai pada abortus adalah gangguan pertumbuhan zigot, emmbrio, janin atau plasenta.

2) Faktor Ibu

Faktor ibu penyebab keguguran diantaranya kelainan endokrin (hormonal), faktor kekebalan (imunologi), kelemahan otot leher rahim, kelainan bentuk rahim

3) Faktor Genetik

Sekitar 5% abortus terjadi karena faktor genetik. Paling sering ditemukannya kromosom trisomi dengan trisomi 16, penyebab yang paling sering menimbulkan abortus spontan adalah abnormalitas kromosom pada janin. Lebih dari 60% abortus spontan yang terjadi pada trimester pertama menunjukkan beberapa tipe abnormalitas genetik. Sekitar 3-5% pasangan yang memiliki riwayat abortus spontan yang berulang salah satu dari pasangan tersebut membawa sifat kromosom yang abnormal.

4) Faktor Endrokin

Faktor endrokin penyebab keguguran diantaranya faktor endrokin berpotensi menyebabkan aborsi pada sekitar 10-20% kasus, insufisiensi fase luteal (fungsi corpus luteum yang abnormal dengan tidak cukupnya produksi progesteron), hipoprolaktinemia, diabetes dan sindrom polikistik ovarium merupakan faktor kontribusi pada keguguran.

5) Faktor Infeksi

Infeksi termasuk infeksi yang diakibatkan oleh TORC (*Toksoplasma*, *Rubella*, *Cytomegalovirus*) dan malaria. Infeksi intrauterin sering dihubungkan dengan abortus spontan berulang. Organisme-organisme yang sering diduga sebagai penyebab antara lain *Chlamydia*, *Ureaplasma*, *Mycoplasma*, *Cytomegalovirus*, *Listeria monocytogenes* dan *Toxoplasma gondii*. Infeksi aktif yang menyebabkan abortus spontan berulang masih belum dapat

dibuktikan. Namun untuk lebih memastikan penyebab, dapat dilakukan pemeriksaan kultur yang bahannya diambil dari cairan pada servikal dan endometrial.

6) Faktor Imunologi

Faktor imunologis yang telah terbukti signifikan dapat menyebabkan abortus spontan yang berulang antara lain: antibodi antinuclear, antikoagulan lupus dan antibodi cardiolipm

7) Faktor Nutrisi

Malnutrisi umum yang sangat berat memiliki kemungkinan paling besar menjadi presdiposisi abortus. Meskipun demikian, belum ditemukan bukti yang menyatakan bahwa defisiensi salah satu/ semua nutrisi dalam makanan merupakan suatu penyebab abortus yang penting

8) Obat-obatan Rekreasional dan Toksin Lingkungan

Peranan penggunaan obat-obatan rekreasional tertentu yang dianggap teratogenik harus dicari seperti tembakau dan alkohol yang berperan karena jika ada mungkin hal ini merupakan salah satu yang berperan.

9) Faktor Psikologis

Dibuktikan bahwa ada hubungan antara abortus yang berulang dengan keadaan mental akan tetapi belum dapat dijelaskan sebabnya. Yang peka terhadap terjadinya abortus adalah wanita yang belum matang secara emosional dan sangat penting dalam menyelamatkan

kehamilan. Usaha-usaha dokter untuk mendapat kepercayaan pasien dan menerangkan segala sesuatu kepadanya, sangat membantu.

10) Faktor Lingkungan

Diperkirakan 1-10% malformasi janin akibat dari paparan obat, bahan kimia, atau radiasi dan umumnya berakhir dengan abortus, misalnya paparan terhadap buangan gas anestesi dan tembakau. Sigret rokok diketahui mengandung ratusan unsur toksik, antara lain nikotin yang telah diketahui mempunyai efek vasoaktif sehingga menghambat sirkulasi uteroplasenta. Karbondioksida juga menurunkan pasokan oksigen ibu dan janin serta memacu neurotoksin. Dengan adanya gangguan pada sistem sirkulasi fetoplasenta dapat terjadi gangguan pertumbuhan janin yang berakibat terjadinya abortus (Prawirohardjo, 2010).

c. Patofisiologis

Pada awal abortus terjadi perdarahan dalam desidua basalis, diikuti terlepas jaringan yang menyebabkan hasil konsepsi terlepas dan dianggap benda asing dalam uterus. Sehingga menyebabkan uterus berkonstraksi untuk mengeluarkan benda asing tersebut. Apabila pada kehamilan kurang dari 8 minggu, nilai khorialis belum menembus desidua serta mendalam sehingga hasil konsepsi dapat dikeluarkan seluruhnya. Apabila kehamilan 8-14 minggu villi khorialis sudah menembus terlalu dalam hingga plasenta tidak dapat dilepaskan

sempurna dan menimbulkan banyak perdarahan daripada plasenta(Rukiyah & Yulianti, 2010).

Hasil konsepsi pada abortus dapat dikeluarkan dalam berbagai bentuk, ada kalanya kantung amnion kosong atau tampak didalamnya benda kecil tanpa bentuk yang jelas (*blegthed ovum*), mungkin pula janin telah mati lama (*mised aborted*). Apabila mudigah yang mati tidak dikeluarkan dalam waktu singkat, maka ia dapat diliputi oleh lapisan bekuan darah. Pada janin yang telah meninggal dan tidak dikeluarkan dapat terjadi proses modifikasi janin mengering dan karena cairan amnion menjadi kurang oleh sebab diserap. Ia menjadi agak gepeng (fetus kompresus), dalam tingkat lebih lanjut ia menjadi tipis seperti kertas pigmenperkamen(Rukiyah & Yulianti, 2010).

d. Klasifikasi Abortus

Ada beberapa jenis abortus menurut para ahli, diantaranya(Maryunani & Puspita, 2013)

1) Abortus Spontan

Abortus yang terjadi secara alamiah tanpa intrvensi luar (buatan) untuk mengakhiri kehamilan tersebut. Terminologi umum untuk masalah ini adalah keguguran atau *miscarrihge*(Prawirohardjo, 2009).

Abortus yang terjadi begitu saja tanpa tindakan dalam bentuk apapun atau kehamilan normal. Penyebab abortus ini dapat terjadi akibat perkembangan janin yang abnormal, dimana dapat

diklasifikasikan menjadi perkembangan janin dengan jumlah kromosom abnormal (*Aneuploidi*) dan perkembangan dengan komponen kromosom yang normal (*Euploidi*)(Cunningham G Gary,et.al, 2012).

Abortus spontan adalah abortus yang terjadi tidak didahului faktor-faktor mekanik ataupun medisinalis, semata-mata disebabkan oleh faktor alamiah (20% dari semua aborsi)(Rukiyah & Yulianti, 2010).

Abortus spontan merupakan abortus yang berlangsung tanpa tindakan, dalam hal ini dibedakan sebagai berikut(Maryunani & Puspita, 2013)

- a) Abortus *Imminens*, adalah keadaan dimana perdarahan berasal dari interauterine yang timbul sebelum umur kehamilan lengkap 20 minggu, dengan atau tanpa kolik uterus, tanpa pengeluaran hasil konsepsi (Maryunani & Puspita, 2013).
- b) Abortus *Insipiens*, abortus yang sedang mengancam ditandai dengan serviks telah mendatar dan ostium uteri telah membuka, akan tetapi hasil konsepsi masih dalam kavum uteri dan dalam proses pengeluaran(Maryunani & Puspita, 2013).
- c) Abortus *Inkomplit*, abortus dimana sebagian hasil konsepsi telah keluar dari kavum uteri dan masih ada yang tertinggal(Maryunani & Puspita, 2013).

- d) *Abortus Kompletus*, seluruh hasil konsepsi telah keluar dari kavum uteri pada kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram(Maryunani & Puspita, 2013).
- e) *Missed Abortion*, abortus yang ditandai dengan embrio atau fetus telah meninggal dalam kandungan sebelum kehamilan 20 minggu dan hasil konsepsi seluruhnya masih tertahan dalam kandungan hingga 8 minggu lebih(Maryunani & Puspita, 2013).
- f) *Abortus Habitualis*, suatu keadaan dimana penderita mengalami keguguran berturut-turut 3 kali atau lebih (Maryunani & Puspita, 2013).
- g) *Abortus Infeksiosus*, abortus yang disertai infeksi pada alat genitalia(Maryunani & Puspita, 2013).
- h) *Abortus Septik*, abortus yang disertai penyebaran infeksi pada peredaran darah tubuh atau peritoneum atau septicemia atau peritonitis(Maryunani & Puspita, 2013).
- 2) *Abortus Provokatus*

Abortus yang disengaja, baik dengan obat-obatan maupun alat-alat abortus(Rukiyah & Yulianti, 2010).

Abortus yang terjadi dengan sengaja dibuat/ dilakukan. Abortus provokatus ini dibagi kedalam 2 kelompok, yaitu(Maryunani & Puspita, 2013)

- a) *Abortus provokatus medisinalis*, abortus yang dilakukan bila didasarkan pada pertimbangan dokter untuk menyelamatkan

ibu. Disini pertimbangan dilakukan oleh minimal 3 dokter spesialis yaitu spesialis kebidanan dan kandungan, spesialis penyakit dalam, dan spesialis jiwa. Setelah dilakukan terminasi kehamilan, harus diperhatikan agar ibu dan suaminya tidak terkena trauma psikis di kemudian hari (Prawirohardjo, 2010).

b) Abortus provokatus kriminalis, abortus yang disengaja karena dengan tindakan-tindakan illegal yang tidak terindikasi jiwa pasien (*unsafe abortion*).

e. Komplikasi Abortus

Komplikasi yang berbahaya pada abortus secara umum antara lain: (Rukiyah & Yulianti, 2010)

- 1) Perdarahan dapat diatasi dengan pengosongan uterus dari sisa-sisa hasil konsepsi dan jika perlu pemberian transfusi darah. Kematian karena perdarahan dapat terjadi apabila pertolongan tidak diberikan pada waktunya.
- 2) Perforasi uterus pada kerokan dapat terjadi terutama pada uterus dalam posisi hipertrofleksi. Jika terjadi peristiwa ini, penderita perlu diamati dengan teliti. Jika ada tanda bahaya perlu segera dilakukan laparotomi dan tergantung dari luas dan bentuk perforasi, penjahitan luka perforasi/ perlu histerektomi. Perforasi uterus pada abortus yang dikerjakan oleh orang awam menimbulkan persoalan gawat karena perlakuan uterus biasanya luas, mungkin pula terjadi perlukaan pada kandung kemih atau usus. Dengan adanya dugaan

atau kepastian terjadinya perforasi, laparostomi harus segera dilakukan untuk menentukan luasnya cedera, untuk selanjutnya mengambil tindakan-tindakan seperlunya guna mengatasi komplikasi.

3) Infeksi dalam uterus dan adnexa dapat terjadi dalam setiap abortus, tetapi biasanya didapatkan pada abortus inkomplit yang berkaitan erat dengan suatu abortus yang tidak aman (*unsafe abortus*)

4) Syok pada abortus bisa terjadi karena perdarahan (syok hemoregik) dan karena infeksi berat (syok endoseptik)

f. Dampak Psikologis Abortus

Selain resiko secara fisik, wanita yang mengalami abortus juga akan mengalami resiko psikologis seperti adanya konflik dalam pengambilan keputusan sehingga kesulitan membuat keputusan, bersikap mendua dan ragu-ragu dalam membuat keputusan, merasa ditekan atau dipaksa, merasa tidak kuasa memutuskan (merasa berhak memilih). Oleh karena itu WHO pada tahun 1970, menyebutkan bahwa wanita yang melakukan aborsi legal cenderung akan mengalami resiko tinggi gangguan kejiwaan yang terjadi karena adanya sikap mendua dalam melakukan aborsi, terlanjur dilakukan sehingga akan menggunakan dua mekanisme pertahanan kejiwaan, yaitu depresi dan denial (pengingkaran diri). Sehingga wanita yang mengalami *post abortion syndrome* akan mengalami perasaan bersalah, merasa harga diri rendah, malu, insomnia dan mimpi-mimpi yang disertai mimpi buruk, sering

melakukan kilas balik, adanya sikap permusuhan dan pengarahan kesalahan pada pria, menjerit, berputus asa dan depresi adanya usaha-usaha bunuh diri(Rukiyah & Yulianti, 2010)

2. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap adalah kesiapan-kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek(Notoatmodjo, 2014).

Sikap adalah perasaan, pikiran dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap merupakan kecondongan evaluative stimulus atau obek yang berdampak pada bagaimana seseorang berhadapan dengan objek tertentu. Ini berarti sikap menunjukkan kesetujuan atau ketidak setujuan, suka atau tidak suka seseorang terhadap sesuatu(Mubarak, 2011).

Sikap dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulasi sosial. Sikap bukan suatu tindakan atau aktifitas, melainkan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap mempunyai tiga komponen utama yaitu kepercayaan atau keyakinan (ide

dan konsep), kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk bertindak (*tread to behave*). Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Sedangkan sikap dikaitkan dengan pendidikan adalah sikap atau tanggapan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan (Mubarak, 2011).

b. Fungsi Sikap

Menurut Katz (lih. Secord dan Backman, 1964) sikap mempunyai empat fungsi, yaitu :

1) Fungsi Instrumental atau Fungsi Penyesuaian, atau Fungsi Manfaat

Fungsi ini adalah berkaitan dengan sarana dan tujuan. Disini sikap merupakan sarana mencapai tujuan. Bila objek sikap dapat membentuk seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersikap positif terhadap objek tersebut, demikian sebaliknya bila objek sikap menghambat dalam pencapaian tujuan, maka orang akan bersikap negatif terhadap objek sikap yang bersangkutan. Karena itu fungsi ini juga disebut fungsi manfaat (*utility*), yaitu sampai sejauh mana manfaat objek sikap dalam rangka pencapaian tujuan (Wawan & Dewi, 2010)

2) Fungsi Pertahanan Ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang demi untuk mempertahankan ego atau akunya. Sikap ini diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau

egonya. Demi mempertahankan egonya, orang yang bersangkutan mengambil sikap tertentu untuk mempertahankan egonya, dalam keadaan terdesak pada waktu diskusi dengan anaknya(Wawan & Dewi, 2010).

3) Fungsi Ekspresi Nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengekspresikan nilai yang ada dalam dirinya. Dengan mengekspresikan diri seseorang akan mendapatkan kepuasan dapat menunjukkan dirinya. Dengan individu mengambil sikap tertentu terhadap nilai tertentu, ini menggambarkan keadaan sistem nilai yang ada pada individu yang bersangkutan. Sistem nilai apa yang ada pada diri individu dapat dilihat dari nilai yang diambil oleh individu yang bersangkutan terhadap nilai tertentu(Wawan & Dewi, 2010).

4) Fungsi Pengetahuan

Individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti, dengan pengalaman- pengalamannya, untuk memperoleh pengetahuan. Elemen –elemen dari pengalamannya yang tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu, akan disusun kembali atau diubah sedemikian rupa hingga menjadi konsisten. Ini berarti bila seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap suatu objek, menunjukkan tentang pengetahuan orang tersebut terhadap objek sikap yang bersangkutan(Wawan & Dewi, 2010)

c. Komponen Sikap (Notoatmodjo, 2014)

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2014) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yakni :

- 1) Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi seseorang terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

d. Tingkat Sikap Berdasarkan Intensitasnya (Notoatmodjo, 2014)

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- 1) Menerima (*receiving*)
- 2) Menanggapi (*responding*)
- 3) Menghargai (*Valuing*)
- 4) Bertanggung Jawab (*responsible*)

e. Faktor- faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap objek sikap antara lain (Wawan & Dewi, 2010)

- 1) Pengalaman pribadi

Agar dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek(Azwar, 2011). Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional (Wawan & Dewi, 2010).

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut (Wawan & Dewi, 2010).

3) Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya (Wawan & Dewi, 2010).

4) Media massa

Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang yang kemudian juga akan membentuk suatu sikap tertentu (Azwar, 2011). Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisannya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap (Wawan & Dewi, 2010).

5) Lembaga Pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap (Wawan & Dewi, 2010). Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral pada jati diri seseorang (Azwar, 2011)

6) Faktor emosional

Sutu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Wawan & Dewi, 2010)

f. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang menyatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin bersikap, mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan *faverouble*. Sebaliknya pernyataan sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap objek sikap disebut *unfaverouble* (Wawan & Dewi, 2010).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat/ pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan- pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuosioner(Wawan & Dewi, 2010).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hasil pengukuran sikap (Hadi, 1971), yaitu :

- 1) Keadaan objek yang diukur
- 2) Situasi pengukuran
- 3) Alat ukur yang digunakan
- 4) Penyelenggaraan pengukuran
- 5) Pembacaan dan penilaian hasil pengukuran

g. Pengukuran Sikap

Salah satu problem metodologi dasar dalam psikologi sosial adalah bagaimana mengukur sikap seseorang. Beberapa bentuk pengukuran sikap, yaitu :

- 1) Skala *Thurstone* (*Method of Equal- Appearing Intervals*)

Skala *Thurstone* yang terdiri dari 11 point disederhanakan menjadi dua kelompok, yaitu *favorable* dan *unfavorable* sedangkan item netral tidak disertakan. Metode ini mencoba menempatkan sikap seseorang pada rentangan kontimun dari yang sangat *unfavorable* hingga *favorable* terhadap suatu objek sikap. Tahap

yang paling kritis dalam menyusun alat ini seleksi awal terhadap pernyataan sikap dan perhitungan ukuran yang mencerminkan derajat favorabilitas dari masing-masing pernyataan. Derajat (ukuran) favorabilitas ini disebut nilai skala (Wawan & Dewi, 2010).

2) Skala *Likert* (*Method of Summated Ratings*)

Likert (1932) mengajukan metodenya sebagai alternatif yang lebih sederhana dibandingkan dengan skala *Thurstone*. Untuk mengatasi hilangnya netral yang ada pada skala *Thurstone*, Likert menggunakan teknik konstruksi test yang lain. Masing-masing responden diminta melakukan *agreement* atau *disagreement* untuk masing- masing aitem yang terdiri dari 5 point (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju) semua aitem yang *favorable* kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 5 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya 1. Sebaliknya untuk aitem *unfavorable* nilai skala sangat setuju adalah 1 sedangkan sangat tidak setuju nilainya 5 (Wawan & Dewi, 2010).

3) *Multidimensional Scaling*

Teknik memberikan deskripsi seseorang lebih kaya bila dibandingkan dengan pengukuran sikap yang bersifat unidimensional. Namun demikian pengukuran ini kadang kala menyebabkan asumsi-asumsi mengenai stabilitas struktur

dimensional kurang valid terutama apabila diterapkan pada orang lain, isu lain dan skala lain(Wawan & Dewi, 2010).

4) Skala *Guttman*

Skala ini merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban dari pertanyaan atau pertanyaan ya dan tidak, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju, benar dan salah. Skala *Guttman* ini pada umumnya dibuat seperti ceklist dengan *interpretasi* penilaian, apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0 dan analisisnya dapat dilakukan seperti skala *Likert*(Wawan & Dewi, 2010).

3. Persepsi

a. Pengertian Persepsi

Persepsi merupakan proses untuk mengorganisasikan atau menafsirkan kesa-kesan penginderaan yang sekaligus akan memberikan arti dalam kehidupannya. Penerimaan kesan yang positif akan mengarah kepada proses pembentukan perilaku. Sebaliknya, kesan (persepsi) yang negative akan mengarah kepada perilaku penolakan(Pieter, et.al, 2013).

Persepsi berkenaan dengan fenomena dimana antara stimulus dan pengalaman yang lebih kompleks dibandingkan dengan fenomena yang ada pada sensasi. Fenomena persepsi tergantung pada proses-proses yang lebih tinggi tingkatannya(Pieter & Lubis, 2010).

Beberapa pengertian menurut para ahli, yaitu:(Pieter & Lubis, 2010)

- 1) James P. Chaplin mengatakan bahwa persepsi adalah proses untuk mengetahui atau mengenal objek atau kejadian objektif yang menggunakan indra dan kesadaran dari proses-proses organis.
 - 2) Titchener mengatakan bahwa persepsi adalah satu kelompok pengeindraan dengan penambahan arti-arti yang berasal dari pengalaman di masa lalu. Variabel yang menghalangi atau ikut campur tangan yang berasal dari kemampuan organisme untuk melakukan perbedaan di antara perangsang-perangsang.
 - 3) Menurut pandangan psikologi kontemporer, persepsi secara umum diperlukan sebagai satu variabel campur tangan (variabel intervening) yang tergantung pada faktor-faktor motivasional. Maka arti suatu objek atau kejadian objektif ditentukan oleh kondisi perangsang atau faktor organisme.
 - 4) Secara umum, persepsi adalah proses mengamati dunia luar yang mencakup perhatian, pemahaman, dan pengenalan objek-objek atau peristiwa. Persepsi diorganisasikan ke dalam bentuk (*figure*), dasar (*ground*), garis bentuk (garis luar, kontur) dan kejelasan.
- b. Macam- macam persepsi

Macam-macam persepsi ada 2 yaitu :(Pieter & Lubis, 2010)

1) *External perception*

Yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsang yang datang dari luar individu

2) *Self perception*

Yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsang yang berasal dari dalam diri individu dalam hal ini objek adalah dirinya sendiri.

Menurut Robbin & Judge (2007) bahwa persepsi positif merupakan penilaian individu terhadap suatu objek atau informasi tertentu dengan pandangan positif atau sesuai dengan yang diharapkan dari objek yang dipersepsikan atau dari aturan yang ada. Sedangkan persepsi negatif merupakan penilaian individu terhadap suatu objek atau informasi tertentu dengan pandangan yang negatif atau berlawanan dengan yang diharapkan dari objek yang dipersepsikan atau dari aturan yang ada. Penyebab munculnya persepsi positif seseorang karena adanya kepuasan individu terhadap objek yang menjadi sumber persepsinya, adanya pengetahuan, serta adanya pengetahuan individu terhadap objek yang dipersepsikan. Sedangkan penyebab munculnya persepsi negatif seseorang karena adanya ketidakpuasan individu terhadap objek yang menjadi sumber persepsinya, adanya ketidaktahuan individu serta tidak adanya pengalaman individu terhadap objek yang dipersepsikan.

c. Faktor pembentukan persepsi

Beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi antara lain: (Rahmat, 2003)

1) Fungsional

Persepsi individu terhadap suatu objek tidak terjadi begitu saja, tapi ada beberapa faktor yang mempengaruhinya, yaitu faktor fungsional yang

berasal dari kebutuhan, pengalaman masa lalu, dan hal lain yang termasuk dalam faktor personal. Jadi persepsi tidak hanya ditentukan oleh jenis atau bentuk stimulasi, tetapi juga karakteristik orang yang memberikan respon pada stimulasi tersebut dan bermula dari kondisi biologisnya.

2) Sikap

Sikap adalah kecenderungan bertindak, berpersepsi, berfikir dan merasa dalam menghadapi objek, ide, situasi atau nilai.

3) Pendidikan (Pengetahuan)

Pengetahuan dapat membentuk kepercayaan, pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang

4) Kepercayaan

Kepercayaan memberikan perspektif pada manusia dalam mempersepsi kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan sikap bagi objek sikap

5) Ekonomi

Masalah ekonomi keluarga bisa mempengaruhi dalam mempersepsi segala sesuatu termasuk dalam memilih kontrasepsi

Menurut Pieter & Lubis (2010), adapun faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, yaitu:

- 1) Minat, artinya semakin tinggi minat seseorang terhadap suatu objek atau peristiwa, maka semakin tinggi juga minatnya dalam mempersepsikan objek atau peristiwa.

- 2) Kepentingan, artinya semakin dirasakan penting terhadap suatu objek atau peristiwa tersebut bagi diri seseorang, maka semakin peka seseorang terhadap objek-objek persepsinya.
- 3) Kebiasaan, artinya objek atau peristiwa semakin sering dirasakan seseorang, maka semakin terbiasa dirinya di dalam membentuk persepsi.
- 4) Konstansi, artinya adanya kecenderungan seseorang untuk selalu melihat objek atau kejadian secara konstan sekalipun sebenarnya itu bervariasi dalam bentuk, ukuran, warna dan kecemerlangan.

d. Bentuk-bentuk persepsi

1) Persepsi Jarak

Persepsi jarak sebelumnya merupakan suatu teka teki bagi teoritis persepsi, karena cenderung dianggap sebagai sesuatu yang dihayati oleh indra perorangan yang berkaitan dengan bayangan dua dimensi. Akhirnya ditemukan bahwa stimulus visual memiliki ciri-ciri yang berhubungan dengan jarak pengamatan atau leih dikenal istilah isyarat jarak (*distance cues*). Sebagian faktor ini hanya ada bila suatu penglihatan dipandang dengan kedua mata (isyarat binokuler) dan sebagian lagi ada dalam stimulus luas pada setiap mata (isyarat monokuler). Persepsi jarak menjadi lebih rumit karena sangat tergantung pada sejumlah besar faktor (Pieter & Lubis, 2010).

2) Persepsi Gerakan

Gibson, dkk mengatakan bahwa isyarat persepsi gerakan ada di lingkungan sekitar manusia. Kita melihat sebuah benda bergerak karena ketika benda itu bergerak, sebagian menutupi dan sebagian lagi tidak menutupi latar belakangnya yang tak bergerak. Kita juga akan melihat benda-benda bergerak ketika berubah jarak. Kita melihat bagian baru ketika bagian lain hilang dari pandangan. Jadi tidak peduli apakah pandangan mata kita mengikuti benda yang bergerak atau pada latar belakangnya. Suatu hal akan menjadi menarik jika meninggalkan isyarat yang amigius sehingga dapat memungkinkan terjadinya kekeliruan dalam mempersepsi (Pieter & Lubis, 2010).

3) Persepsi Kedalam

Persepsi kedalam dimungkinkan akan muncul melalui penggunaan isyarat-isyarat fisik, seperti akomodasi, konvergensi, dan disparitas selaput jala dari mata dan juga disebabkan oleh isyarat-isyarat yang dipelajari dari perspektif linear dan udara interposisi atau meletakkan di tengah-tengah, dimana ukuran relatif dari objek dalam penjajaran, bayangan, ketinggian tekstur, dan susunan (Pieter & Lubis, 2010).

4. Remaja

a. Pengertian Remaja

Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata latin *adolescence* (kata bendanya *adolescence* yang berarti remaja) yang berarti tumbuh menjadi dewasa. *Adolescence* artinya berangsur-angsur menuju kematangan secara fisik, akal, kejiwaan dan sosial serta emosional. Hal ini mengisyaratkan kepada hakikat umum, yaitu bahwa pertumbuhan tidak berpindah dari satu fase lainnya secara tiba-tiba, tetapi pertumbuhan itu berlangsung setahap demi setahap (Al-Mighwar, 2006)

Masa remaja merupakan segmen perkembangan individu yang sangat penting, yang diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu bereproduksi. Menurut Konopka (Pikunas, 1976) mengkategorikan batas usia remaja antara 12-22 tahun, dengan kriteria untuk masa remaja awal 12-15 tahun, remaja pertengahan 15-18 tahun, dan remaja akhir 19-22 tahun. Sementara Salzman mengemukakan, bahwa remaja merupakan masa perkembangan sikap tergantung (dependen) terhadap orang tua ke arah kemandirian (independen), minat-minat seksual, perenungan diri, dan perhatian terhadap nilai-nilai estetika dan isu-isu moral(Yusuf, 2016)

Menurut Kusmiran, (2011) definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang, yaitu:

- 1) Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun

- 2) Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual
- 3) Secara psikologis, remaja merupakan masa di mana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial dan moral di antara masa anak-anak menuju masa dewasa

b. Tahap perkembangan remaja

Menurut Sarwono, (2011) ada 3 tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa, yaitu:

1) Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Seorang remaja pada tahap ini berusia 10-12 tahun masih terheran-heran akan perubahan-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 terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap ego. Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit dimengerti orang dewasa

2) Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Tahap ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini remajasingkat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “ narastic”, yaitu mencintai diri

sendiri, dengan menyukai tema-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana: peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis dan sebagainya. Remaja putra harus membebaskan diri dari *Oedipoes Complex*(perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan dari lawan jenis

3) Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Tahap ini (16-19 tahun) adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal dibawah ini, yaitu:

- a) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek
- b) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman baru
- c) Terbentuk identitas seksual yang tidak berubah lagi
- d) *Egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain
- e) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*)

c. Karakteristik masa remaja

Masa remaja memiliki karakteristik yang khas jika dibanding dengan periode-periode perkembangan lainnya. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut (Gunawan, 2011).

1) Masa remaja adalah periode yang penting

Periode ini dianggap penting karena memiliki dampak terhadap perkembangan fisik dan psikologis individu, dimana terjadi perkembangan fisik dan psikologis yang cepat dan penting. Kondisi ini yang menuntut individu untuk menyesuaikan diri secara mental dan melihat pentingnya menetapkan suatu sikap dan nilai-nilai.

2) Masa remaja adalah masa peralihan

Periode ini menuntut seorang anak untuk meninggalkan sifat-sifat kekanak-kanakannya dan harus mempelajari pola-pola perilaku dan sikap-sikap baru untuk menggantikan dan meninggalkan pola-pola perilaku sebelumnya.

3) Masa remaja adalah periode perubahan

Terdapat lima karakteristik perubahan yang khas dalam perubahan ini yaitu:

- a) Peningkatan emosionalitas
- b) Perubahan yang cepat yang menyertai kematangan seksual
- c) Perubahan tubuh, minat dan peran yang dituntut oleh lingkungan yang menimbulkan masalah baru

- d) Karena perubahan minat dan pola perilaku maka terjadi pula perubahan nilai
- e) Kebanyakan remaja merasa ambivalent terhadap perubahan yang terjadi

4) Masa remaja adalah usia bermasalah

Pada periode ini remaja dituntut untuk bisa menyelesaikan masalahnya sendiri. Mereka dituntut untuk mandiri maka seringkali menolak untuk dibantu oleh orang tua atau guru, sehingga menimbulkan kegagalan-kegagalan dalam menyelesaikan persoalan tersebut.

5) Masa remaja adalah masa pencarian identitas diri

Pada periode ini konformitas terhadap kelompok sebaya memiliki peran penting bagi remaja. Mereka mencoba mencari identitas diri dengan berpakaian, berbicara dan berperilaku sebisa mungkin sama dengan kelompoknya

6) Masa remaja adalah masa yang ditakutkan

Gambaran-gambaran negatif yang ada dibenak masyarakat mengenai perilaku remaja mempengaruhi cara mereka berinteraksi dengan remaja. Hal ini membuat para remaja itu sendiri merasa takut untuk menjalankan perannya dan enggan meminta bantuan orang tua atau pun guru untuk memecahkan masalahnya

7) Masa remaja adalah masa yang tidak realistis

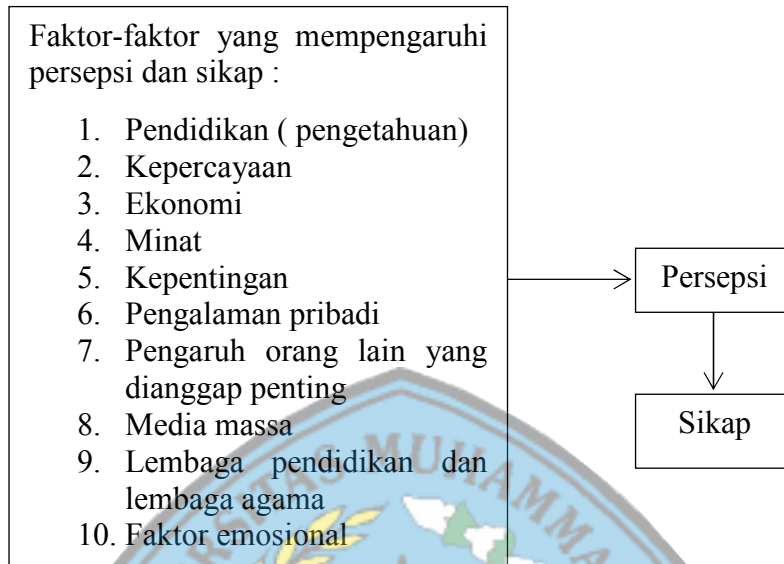
Remaja memandang dirinya dan orang lain sebagaimana mereka inginkan dan bukan sebagai dia sendiri

8) Masa remaja adalah ambang dari masa dewasa

Pada saat remaja mendekati masa dimana mereka dianggap dewasa secara hukum, mereka merasa cemas. Mereka merasa bahwa berpakaian dan berperilaku seperti orang dewasa seringkali tidak cukup, sehingga mereka mulai untuk memperhatikan perilaku atau simbol yang berhubungan dengan status orang dewasa seperti merokok, minum, menggunakan obat-obatan bahkan melakukan hubungan seksual.



B. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : (Wawan & Dewi, 2010), (Rahmat, 2003), (Pieter & Lubis, 2010)