

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesehatan Reproduksi

1. Definisi Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.¹¹

Menurut *World Health Organizations* (WHO), kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman.¹²

2. Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Pendidikan kesehatan reproduksi/seksualitas yang efektif harus sesuai dengan usia, budaya, konteks kehidupan remaja serta memberikan informasi yang akurat. Hal itu dapat memberikan dampak positif pada remaja untuk mengeksplorasi nilai dan dapat membuat keputusan penting mengenai kehidupan seksual mereka sehingga dapat mencegah risiko-risiko yang mungkin terjadi.¹³

B. Masa Pubertas

1. Definisi Pubertas

Pubertas adalah suatu proses pendewasaan tubuh yaitu tubuh sedang mengalami perubahan dari struktur tubuh anak-anak menjadi struktur tubuh orang dewasa. Pubertas bisa diartikan sebagai masa ketika seseorang anak mengalami perubahan fisik, psikis dan pematangan fungsi seksual. Masa pubertas pada laki-laki antara umur 11-12 tahun sedangkan pada perempuan mulai saat umur 8-10 tahun. Tapi ini tidak mutlak, karena kondisi tubuh masing-masing orang berbeda.¹⁴

2. Pubertas Pada Perempuan

a) Perubahan Primer

Pada masa pubertas, terdapat perubahan seks primer yaitu yang berhubungan langsung dengan organ seks yaitu ditandai dengan menstruasi. Hormon tertentu di otak mengirim berita pada indung telur untuk memproduksi hormon seks estrogen dan progesteron. Estrogen memberitahu sel telur untuk berkembang/matang. Sel telur matang satu per satu, sekitar satu bulan satu kali indung telur melepas satu sel telur yang “matang” (disebut ovulasi). Sel telur atau ovum berjalan ke saluran indung telur (falopi) dan terus hingga ke rahim, dalam rahim sel telur bisa bertemu dan bersatu dengan sperma yang masuk melalui vagina jika terjadi hubungan seksual antara laki dan perempuan. Bila tidak terjadi pembuahan /hubungan seksual tersebut, maka tidak akan terbentuk bayi. Sel telur akan pecah dan meluruh dengan dinding rahim sehingga keluar melalui vagina dalam bentuk darah yang disebut menstruasi atau haid.¹⁵

b. Perubahan Sekunder

Perubahan sekunder berkaitan dengan perubahan pada tubuh. Ciri-ciri pubertas perempuan yaitu ukuran payudara membesar, tumbuhnya rambut pubis dan rambut tipis pada lengan bawah, tinggi badan bertambah, tumbuh jerawat dan munculnya bau badan.¹⁶

c. Tanda-tanda Menstruasi

Salah satu tanda pubertas pada perempuan yaitu mulainya menstruasi, adapun tanda-tanda menstruasi adalah sebagai berikut :

1) Nyeri haid / *dismenore*

Nyeri haid / *dismenore* adalah keluhan ginekologis yang diakibatkan adanya ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri. Sekitar 70-90 % kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja dan dapat menimbulkan dampak konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan.¹⁷

2) *Prememenstrual Syndrome (PMS)*

PMS merupakan gangguan yang umum dialami oleh wanita. PMS ditandai dengan perubahan suasana hati seperti depresi, iritabilitas, kemarahan, agresi, mudah menangis, kecemasan, dan adanya gejala fisik seperti nyeri pada payudara, perut, sakit kepala, kelelahan, insomnia, kembung selama siklus menstruasi.¹⁸

d. *Menstrual Hygiene*

Perilaku yang tidak higienis dapat menyebabkan infeksi saluran reproduksi dan infeksi saluran kemih. Tindakan kebersihan yang harus dilakukan ketika menstruasi¹⁹, yaitu :

- 1) Mencuci area genital setelah buang air kecil
- 2) Mengenakan dan mengganti pembalut secara teratur :
Pembalut harus diganti 3 - 4 jam sekali.²⁰
- 3) Mengganti pakaian dalam secara teratur jika terasa lembab
- 4) Menggunakan celana yang mudah menyerap keringat, sehingga tidak panas dan lembab
- 5) Menjaga kebersihan badan dengan mandi teratur minimal sehari sekali

Selain kebersihan, terdapat asupan gizi yang di anjurkan ketika menstruasi²⁰, yaitu :

- 1) Memperbanyak konsumsi sayuran hijau dan buah-buahan
- 2) Mengkonsumsi berbagai protein seperti daging, hati, tempe, tahu, telur, dan protein dengan kandungan zat besi tinggi
- 3) Mengkonsumsi tablet penambah darah 1 kali seminggu untuk mengganti zat besi yang hilang selama menstruasi.

3. Pengetahuan Pubertas Anak Tunanetra

Studi kualitatif yang pernah dilakukan pada pubertas siswa buta di SMPLB SLB Negeri Cerme, Gresik menunjukkan bahwa pengetahuan dasar pubertas anak tunanetra masih rendah. Terdapat beberapa rintangan untuk anak tunanetra dalam menanggapi pertumbuhan fisik seperti terkejut dengan perubahan fisik dan tidak dapat menerima peran seks diri di masyarakat. Mereka memiliki perkembangan intelektual yang baik tetapi tidak dapat mengambil keputusan dan membutuhkan bantuan dalam menyelesaikan masalah. Perilaku orang tua untuk membatasi anak-anak mereka membuat mereka terlalu berhati-hati, kurang percaya diri, sulit dipercaya pada orang lain dan memiliki pemikiran negatif tentang orang lain, dan tidak dapat memiliki banyak teman.⁵

Pubertas yang dialami oleh anak perempuan penyandang tunanetra sama halnya dengan perempuan normal pada umumnya, ketika memasuki tahap pubertas maka akan mengalami menstruasi yang mempengaruhi perubahan emosional seseorang. Studi terdahulu menyebutkan bahwa proses pengaturan emosional bagi remaja perempuan penyandang tunanetra dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti faktor usia, kognitif/pengetahuan, lingkungan sosial, budaya, agama dan spiritual.²¹

C. Tunanetra

1. Definisi Tunanetra

Tunanetra adalah istilah umum yang digunakan untuk kondisi seseorang yang mengalami gangguan atau hambatan dalam indra penglihatannya. Secara etimologis, kata tuna berarti luka, rusak, kurang atau tiada memiliki; netra berarti mata atau penglihatan. Jadi tunanetra berarti kondisi luka atau rusaknya mata, sehingga mengakibatkan kurang atau tidak memiliki kemampuan persepsi penglihatan.²²

2. Penyebab

Penyebab utama kebutaan pada anak adalah katarak kongenital; kesalahan refraksi yang tidak dikoreksi, seperti jarak dekat, pandangan jauh atau astigmatisme; retinopati prematur (penyakit pada beberapa bayi prematur); kekurangan vitamin A (xerophthalmia); tumor; dan glaukoma. Sebagian besar kondisi ini dapat diobati dan bila terdeteksi dan disembuhkan dapat membantu memastikan kehidupan yang bermanfaat bagi jutaan anak-anak.²³

3. Klasifikasi Tunanetra

Gangguan penglihatan/Tunanetra telah diklasifikasikan ke dalam dua kategori luas²⁴, yaitu :

- a. Kebutuan berat (*total blindness*): mereka yang tidak memiliki fungsi visual, yakni tidak memperoleh persepsi cahaya.
- b. Low vision:
 - 1) Kelompok *low vision* berat: mereka yang memiliki ketajaman penglihatan antara 6/120 hingga 6/1990, gerakan tangan dan persepsi cahaya atau mereka yang memiliki bidang penglihatan yang sempit di mana diameter bidang paling lebar kurang dari 20 derajat tanpa memperhatikan ketajaman penglihatan pusat.
 - 2) Kelompok *low vision* sedang (*moderate*): mereka dengan ketajaman penglihatan antara 6/60 hingga 6/95.
 - 3) Kelompok *low vision* ringan (*mild*): mereka dengan ketajaman penglihatan antara 8/18 hingga 6/48.

D. Karakteristik Anak dengan Ketunanetraan

Karakteristik anak dengan ketunanetraan terbagi menjadi empat kelompok²⁵, yaitu :

1. Karakteristik Kognitif

Ketunanetraan secara langsung berpengaruh pada perkembangan dan belajar dalam hal yang bervariasi

2. Karakteristik Akademik

Mempergunakan berbagai alternatif media atau alat untuk membaca dan menulis, sesuai dengan kebutuhannya masing-masing.

3. Karakteristik Sosial dan Emosional

Siswa tunanetra harus mendapatkan pembelajaran yang langsung dan sistematis dalam bidang pengembangan persahabatan, menjaga kontak mata atau orientasi wajah, penampilan postur tubuh yang baik, mempergunakan gerakan tubuh dan ekspresi wajah dengan benar, mengekspresikan perasaan, menyampaikan pesan yang tepat pada waktu melakukan komunikasi, serta mempergunakan alat bantu yang tepat.

4. Karakteristik Perilaku

Beberapa siswa tunanetra sering menunjukkan perilaku pasif atau perilaku stereotip, sehingga menunjukkan perilaku yang tidak semestinya. Sebagai contoh mereka sering menekan matanya, membuat suara dengan jarinya, menggoyang-goyangkan kepala dan badan, atau berputar-putar. Hal itu dikarenakan tidak ada rangsangan sensoris, terbatasnya aktifitas dan gerak di dalam lingkungan, serta keterbatasan sosial.

E. Media Pembelajaran

Media berasal dari bahasa Latin yang merupakan bentuk jamak dari "medium" yang secara harafiah berarti perantara atau pengantar. Makna umumnya adalah segala sesuatu yang dapat menyalurkan informasi dari sumber informasi kepada penerima informasi. Istilah media ini sangat populer dalam bidang komunikasi. Proses belajar mengajar pada dasarnya juga merupakan proses komunikasi, sehingga media yang digunakan dalam pembelajaran disebut media pembelajaran.²⁶

Secara garis besar media dapat diklasifikasikan atas media grafik, media audio, media proyeksi diam, media permainan dan simulasi. Pembelajaran yang efektif memerlukan perencanaan yang baik salah satunya media yang akan digunakan dalam proses pembelajaran.²⁷

F. Jingle

1. Definisi Jingle

Jingle ialah sebuah musik atau lagu yang digunakan dalam kampanye periklanan yang dapat menjadi sebuah identitas atau asosiasi sebuah merek karena menarik perhatian dan menciptakan suasana hati yang serasi.³⁷ *Jingle* merupakan lagu singkat sederhana, seringkali dengan kata-kata, mudah diingat baik nada maupun liriknya, akan mudah diingat atau bahkan dinyanyikan oleh pendengarnya dalam berbagai kesempatan.^{28, 37}

Jingle dalam dunia periklanan dikenal sebagai media untuk mempromosikan produk barang dan jasa kepada khalayak. Unsur verbal dalam *jingle* disusun berulang-ulang, hal tersebut bertujuan agar *jingle* mudah diingat, serta dapat tersimpan dalam memori ingatan khalayak dalam jangka waktu lama.²⁹

2. Kegunaan *Jingle*

- a. *Jingle* iklan memberikan pengaruh positif terhadap *brand image* produk/jasa.³⁰
- b. Pemberian intervensi berupa *Jingle* memberikan peningkatan perubahan pada sikap dibanding intervensi berupa video dan *leaflet*.³¹
- c. *Jingle* efektif meningkatkan perilaku.³²

G. Teori *P-Process*

P-Process dapat membuat sebuah konsep bebas menjadi program yang strategis dan partisipatif yang didasarkan pada teori dan memiliki dampak yang terukur.³³

Terdapat 5 tahap dalam *P-Process*, yaitu :

1. Tahap Analisis

Analisis merupakan tahap awal dalam mengembangkan program komunikasi yang efektif. Dalam tahap ini, pembuat program harus memahami masalah pokok, mengenal sasaran yang akan diintervensi, memahami saluran komunikasi yang tepat dan memahami kondisi sosial budaya yang mempengaruhi sasaran.

Hasil dari tahap Analisis digunakan untuk membuat perencanaan strategis yang sesuai dengan kebutuhan sasaran, konteks budaya sasaran, dan praktik yang dilakukan sasaran.

2. Tahap Desain Strategis

Desain strategi ini akan mencakup tujuan komunikasi, segmentasi sasaran, menyeleksi produk dan perilaku, membuat strategi komunikasi, membuat strategi pesan dan media, mengembangkan rencana monitoring dan evaluasi.

3. Tahap Pengembangan dan Uji Coba

Pengembangan produk-produk komunikasi kesehatan. Dalam tahap ini yang akan dilakukan yaitu berupa pengembangan konsep, bahan, pesan, cerita proses partisipatif dengan menggabungkan ilmu pengetahuan dan seni.

Beberapa hal yang dilakukan dalam tahap ini yaitu :

- a. Pengembangan
Tahap pengembangan yang dilakukan adalah mengembangkan media dan mengembangkan pedoman pengujian media.
- b. Pengujian
Pengujian dilakukan kepada stakeholder terkait dan sasaran yang dijangkau.
- c. Revisi produk
Melakukan revisi berdasarkan hasil pengujian terhadap pesan, cerita, dan proses partisipatif yang tidak dipahami dengan benar.
- d. Pengujian ulang
Pengujian ulang media untuk memastikan revisi dilakukan dengan baik dan melakukan penyesuaian akhir sebelum replikasi, percetakan dan produksi akhir.

4. Tahap Pelaksanaan dan Pemantauan

Pelaksanaan menekankan pada partisipasi, fleksibilitas dan pelatihan yang maksimal. Sedangkan pemantauan merupakan langkah memastikan bahwa semua berlangsung seperti yang sudah direncanakan, dan jika berpotensi ada masalah dapat segera langsung ditangani.

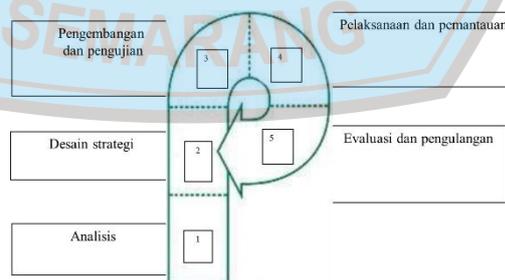
5. Tahap Evaluasi dan Perencanaan Ulang

Pada tahap evaluasi ini dapat menjelaskan apakah program efektif atau tidak dan seberapa baik produk mencapai tujuan. Bahan evaluasi dapat digunakan untuk perencanaan program selanjutnya dan perbaikan alokasi dana.

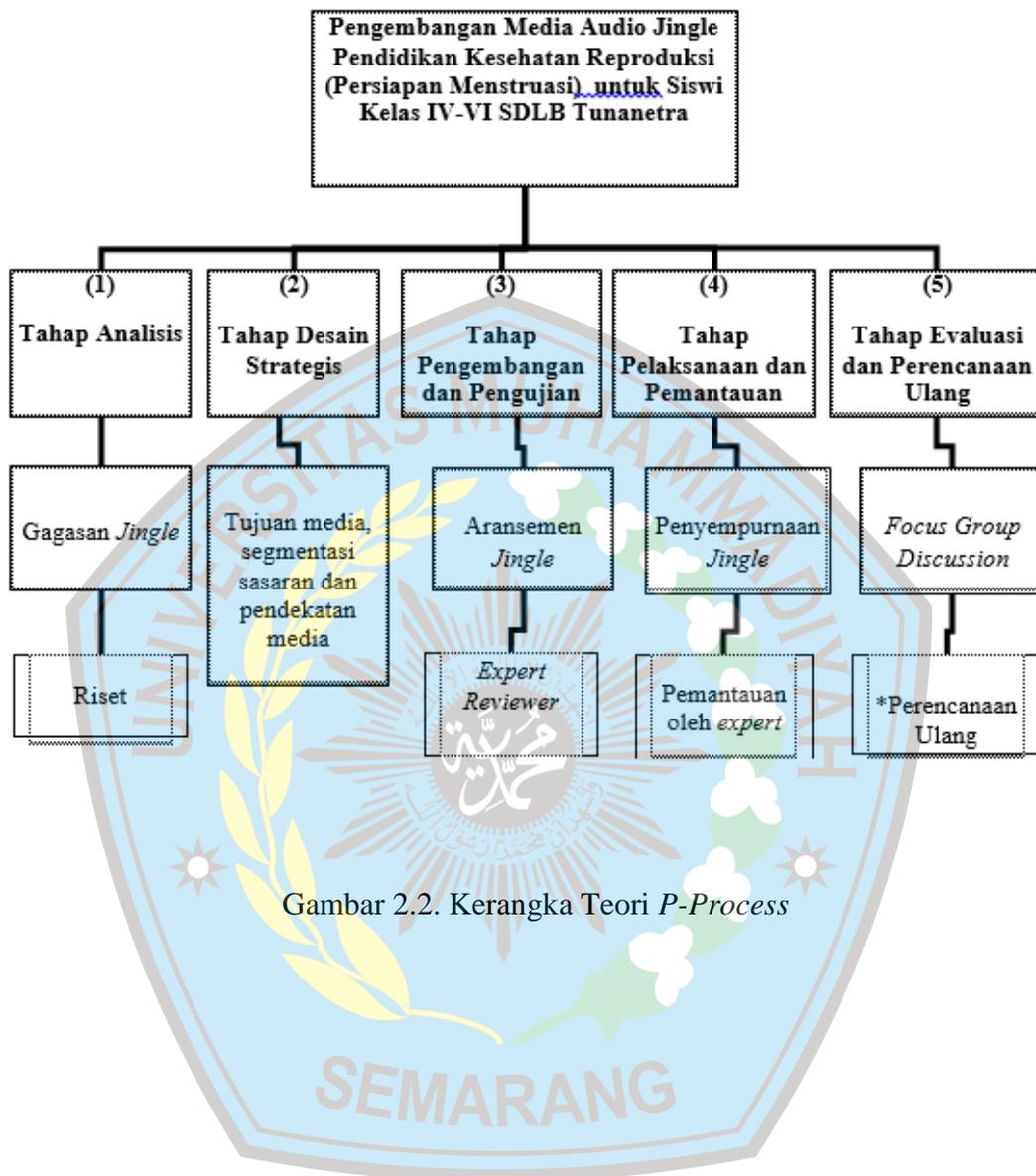
H. Kerangka Teori

Dalam penelitian ini strategi komunikasi yang digunakan yaitu *P-Process*. *P-Process* dapat menggambarkan tahapan pengembangan strategi komunikasi kesehatan yang mudah dan efektif. Ada 5 tahapan dalam pengembangan menggunakan P proses, yaitu

1. Tahap Analisis (*Inquire*)
2. Desain Strategis (*Design Strategy*)
3. Pengembangan dan Pengujian (*Create and Test*)
4. Pelaksanaan dan Pemantauan (*Mobilize and Monitor*)
5. Evaluasi dan Perencanaan Ulang (*Evaluate and Evolve*)



Gambar 2.1. *P-Process* ³³



Gambar 2.2. Kerangka Teori P-Process