

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarok,dkk 2007).

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “apa”. Apabila pengetahuan mempunyai sasaran tertentu, mempunyai metode atau pendekatan untuk megkaji objek tertentu sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara umum, maka terbentuklah disiplin ilmu (Notoatmojo, 2007).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu *objek* tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, pembau, rasa, dan raba, sebagian besar manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2012).

2.1.2 Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif

Pengetahuan yang cukup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmojo, 20012).

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini

adalah mengingat kembali (*recall*) suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa saja yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, dan, mengidentifikasi.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan-makanan yang bergizi.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu *objek* kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitanya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yangt ada, misalnya, dapat menyusun, dapat memecahkan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kurang gizi, dapat menanggapi terjadinya kasus.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut notoatmojo (2010), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu:

1. Cara Tradisional

Cara ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukanya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistemik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan metode ini antara lain, meliputi:

a. Cara coba salah (*trial and eror*)

Cara coba-coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial* (coba) and *eror* (gagal atau salah) atau metode coba salah coba-coba.

b. Cara Kekuasaan atau Otoritas

Kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya, dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas dan kekuasaan, baik tradisi, otoritas

pemerintahan, otoritas pemimpin agama, maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan. Prinsip ini adalah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dulu mengujin atau membuktikan kebenarannya, baik ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut mengapa bahwa yang dikemukakannya adalah benar.

a) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah, pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

b) Melalui Jalur Pikiran

Sejarah dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun berkembang, dari sini manusia telah mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

2. Cara Modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan Ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian” atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

2.1.4 Faktor-faktor mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal meliputi :

a. Pendidikan

Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan mengetahui pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan semakin baik pula pengetahuannya (Hendra, 2008).

b. Pengalaman

Suatu yang pernah dialami seseorang kan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat nonformal (Notoatmodjo, 2007).

c. Usia

Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mental bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun (Hendra, 20080).

Menurut (Widyastuti, dkk 2009) bahwa remaja yang berusia 16-19 tahun berada pada remaja akhir. Dimana remaja lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan dalam mencari teman sebaya lebih selektif. Selama masa remaja akhir kemampuan berfikir khayal atau abstrak, memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang

diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua (Mubarok 2007).

d. Informasi

Informasi akan memberi pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika dia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media massa seperti TV, Radio atau surat kabar atau majalah itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang (Hendra, 2008).

e. Lingkungan Budaya

Dalam hal ini faktor keturunan dan bagaimana orang tua mendidik.

2. Faktor eksternal meliputi :

a. Saran informal (media masa dan elektrtronik)

sarana informasi disebut media pendidikan, karena alat tersebut merupakan alat saluran untuk menyampaikan kesehatan dan alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan bagi masyarakat atau klien (Notoatmodji, S. 2003). Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi

pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (Erich 2010).

b. Sosial, Ekonomi, dan Budaya

Sosial merupakan variable yang menggambarkan tingkat kehidupan seseorang (Notoatmodjo, S. 2003). Ekonomi yang tidak memadai tidak dapat membuat seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada misalnya untuk membeli obat, membayar transport dan sebagainya. Sebaliknya keadaan ekonomi keluarga yang relatif mencukupi akan mampu menyediakan fasilitas yang diperlukan dan tidak akan mengalami kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan hidupnya. Di budaya dapat berbeda di dalam kebiasaan makan, susunan genetika gaya hidup dan sebagainya yang dapat mengakibatkan perbedaan-perbedaan (Notoatmodjo, S. 2003).

c. Pergaulan atau lingkungan social

Pergaulan adalah kekeuatan masyarakat (Depdiknas, 2002). Pergaulan lingkungan social adalah kekuatan masyarakat berbagai system norma di sekitar individu atau kelompok manusia yang mempengaruhi tingkah mereka dan interaksi antara mereka (Depdiknas, 2002).

d. Latar Belakang Pendidikan Keluarga

Setinggi pendidikan keluarga semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

(Notoatmado S. 1998). Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam pemenuhan gizi anak. (Soetjiningsih, 2004).

e. Jenis Kelamin

Jenis kelamin perempuan cenderung lebih memiliki ketelatenan, keuletan, kesabaran dan lebih berhati-hati (Bustom dalam puspitasari 2012).

2.1.5 Kriteria pengetahuan

Kriteria pengetahuan menurut (Arikunto, 2002) pengukuran pengetahuan dapat dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dapat disesuaikan dengan tingkat tersebut diatas, sedangkan diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan tersebut diatas, sedangkan kualitas pengetahuan pada masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan kriteria hasil :

1. Tingkat pengetahuan baik jika jawaban responden dari kuisioner yang benar 76-100%
2. Tingkat pengetahuan cukup jika jawaban responden dari kuisioner yang benar 56-75%
3. Tingkat pengetahuan kurang jika jawaban responden dari kuisioner yang benar < 56 %

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan (Budiman, 2003) bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya > 50%.
2. Tingkat pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya < 50%.

2.2 Konsep Remaja

2.2.1 Pengertian Remaja

Istilah remaja atau *adolescene* berasal dari kata latin *adolescere* (kata belanda, *adloescentia* yang berarti remaja) yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa (Hurlock, 1999). Istila *adolescencia*, seperti yang dipergunakan saat ini mempunyai arti luas mencakup kematangan mental, emosionnal, spasial dan fisik (Nasution, 2007).

Piaget (1999) mengatakan bahwa secara psikologis masa remaj adalah masa dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia anak tidak merasa dibawah tingkat orang-orang yang lebih tua, melainkan berada didalam tingkatan yang sama sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Hurlock (1999). Menyatakan bahwa masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke dewasa, dimulai saat anak-anak secara seksual matang dan berakhir saat ia mencapai usia matang secara hokum (Nasution, 2007).

Remaja juga didefinisikan sebagai suatu periode perkembangan dari transisi antara masa anak-anak dan dewasa yang diikuti oleh perubahan biologis, kognitif, dan sosioemosional (Santrock, 1998). Menurut Moks (1999), remaja adalah individu yang berusia antara 12-21 tahun yang sudah mengalami peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, dengan pembagian 12-15 tahun adalah masa remaja awal, 15-18 tahun adalah masa remaja penengahan, dan 18-21 tahun adalah masa remaja akhir (Nasution, 2007).

Sarwo (2001) menyatakan definisi remaja untuk masyarakat Indonesia adalah menggunakan batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah dengan pertimbangan sebagai berikut :

1. Usia 11 tahun adalah usia dimana pada umumnya tanda-tanda seksual sekunder mulai tampak (kriteria fisik).
2. Banyak masyarakat Indonesia usia 11 tahun sudah dianggap akil balik, baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak (kriteria seksual), pada usia tersebut mulai tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas diri (ego edeality menurut Erick Erikson), seperti tercapainya fase genital dari perkembangan psikoseksual (menurut Freud), dan tercapainya puncak perkembangan kognitif (menurut Piaget), maupun moral (menurut Kohlberg).
3. Batas usia tahun 24 tahun merupakan batas maksimal, yaitu untuk memberi peluang bagi mereka yang sampai batas usia tersebut masih menguntungkan diri pada orang tua.

Dalam definisi diatas, setatus perkawinan sangat menentukan karena arti perkawinan masih sangat penting dimasyarakat kita secara menyeluruh. Seorang yang sudah menikah pada usia berapapun akan dianggap dan diperlakukan sebagai orang dewasa penuh, baik secara hukum maupun kehidupan bermasyarakat dan keluarga. Definisi remaja di situasi ini dibatasi khusus untuk orang yang belum menikah.

Berasarkan berbagai definisi mengenai remaja diatas, maka dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan suatu periode perkembangan dan transisi antara masa anak-anak dan dewasa, yang diikuti oleh perubahan biologis, kognitif, dan sosioemosional.

2.2.2 Ciri-ciri Remaja

Menurut Havighrust (dalam Nusution, 2007) ciri-ciri masa remaja antara lain:

1. Masa remaja sebagai periode paling penting

Ada beberapa periode yang penting dari pada beberapa periode lainnya, karena akibatnya yang langsung maupun jangka panjang tetap pentingnya disertai dengan cepatnya perkembangan itu menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan perlu membentuk sikap, nilai dan minat baru.

2. Masa remaja sebagai periode peralihan

Peralihan berarti tidak terputus dengan atau berubah dari yang telah terjadi sebelumnya, lebih-lebih sebuah peralihan dari satu tahap perkembangan selanjutnya. Artinya apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang.

3. Masa remaja sebagai periode perunahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama remaja sejajar dan tingkat perubahan fisik. Perunahan fisik yang terjadi dengan pesat di ikuti dengan perubahan perilaku dan sikap yang juga berlangsung pesat. Perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

4. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode mempunyai masalah sendiri-sendiri, namun masalah remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik laki-laki ataupun perempuan, terhadap dua alasan bagi kesulitan itu:

- a. Sepanjang masa kanak-kanak sebagai selesaikan oleh orang tua dan guru sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam menghadapi masalahnya menurut cara yang diyakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaian tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.
- b. Remaja merasa diri mandiri, sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri, menolak bantuan orang tua dan guru-guru.

5. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pencarian identitas dimulai pada akhir masa kanak-kanak penyesuaian diri dengan standar kelompok lebih penting dari pada bersikap individualistis. Penyesuaian diri dengan kelompok pada remaja awal masih tetap penting bagi anak-anak dan perempuan. Namun lambat laun mereka mulai mendampakan identitas diri dengan kata lain ingin menjadi pribadi yang berbeda dengan orang lain.

6. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Aggapan *stereotype bahwa* remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak dan berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja muda takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

7. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistic

Remaja pada masa ini melihat dirinya dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal cita-citanya ia semakin menjadi marah. Remaja akan sakit hati dan

kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang ditetapkannya sendiri.

8. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa, remaja mulai merusak diri pada perilaku yang berhubungan dengan setatus dewasa yaitu merokok, minum minuman berakohol, dan terlibat dalam perbuatan seks. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberi citra yang mereka inginkan.

2.2.3 Karakteristik masa remaja

Menurut Mansur (2009), karakteristik masa remaja yaitu:

1. Pertumbuhan fisik

Pertumbuhan fisik mengalami perubahan dengan cepat, lebih cepat disbanding dengan anak-anak dan dewasa. Untuk mengimbangi pertumbuhan yang cepat itu, remaja menimbulkan makan dan tidur lebih banyak.

2. Perkembangan fungsi norgan seksual

Fungsi organ seksual mengalami perkembangan yang kadang-kadang menimbulkan masalah dan menjadi penyebab terjadinya perkelaihan

3. Cara berfikir kualitas

Yaitu menyakut berhubungan sebab akibat. Remaja sudah mulai berfikir kritis sehingga ia akan melawan bila orang tua, guru, lingkungan, masih menganggapnya sebagai anak kecil. Bila guru dan orang tua tidak

memahami cara remaja, akan timbul perilaku menyimpang seperti kenakalan remaja yang berwujud perkelaihan antar pelajar yang sering terjadi di kota-kota besar

4. Emosi yang meluap-luap

Keadaan emosi remaj masih labil karena hal ini erat hubungannya dengan keadaan hormon. Emosi remaja lebih mendominasi dan menguasai diri mereka daripada pikiran yang realistis. Remaj mudah terjerumus kedalam tindakan tidak bermoral.

5. Mulai tertarik terhadap lawan jenis

Dalam kehidupan sosial remaja, mereka mulai tertarik pada lawan jenisnya dan mulai berpacaran. Jika dari hal ini orang tua kurang mengerti, kemudian melarangnya, maka akan menimbulkan masalah dan remaja akan bersiapk tertutup terhadap orang tuanya.

6. Menarik perhatian lingkungan

Pada masa ini remaja mencari perhatian dari lingkunganya, berusaha mendapatkanya setatus dan peran sebagai kegiatan remaja di kampung-kampungnya yang diberi peranan.

7. Terkait dengan kelompok

Remaja dalam kehidupan social sangat tertarik pada kelompok sebayanya sehingga tidak jarang orang tua dinomer duakan sedangkan kelompoknya di nomer satukan. Hal tersebut terjadi karena dalam kelompok itu remaja dapat memenuhi kebutuhanya, seperti kebutuhan dimengerti, kebutuhan dianggap, diperhatikan, mencari pengalaman baru.

Kelompok atau geng sebenarnya tidak berbahaya asal saja orang tua dapat mengarahkan hal-hal bersifat positif.

2.2.4 Tahap Perkembangan Masa Remaja

Menurut Moks (1999) terdapat tiga tahap proses perkembangan yang dilalui remaja dalam proses menuju kedewasaan antara lain :

1. Remaja awal (*early adolescent*)

Pada tahap ini remaja masih merasa heran terhadap perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya dan dorongan-dorongan yang menyertai pertumbuhan-pertumbuhan tersebut. Mereka mulai mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan kekurangannya pengendalian terhadap ego dan menyebabkan remaja sulit mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa.

2. Remaja madya (*middle adolescent*)

Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman-teman. Ada kecendrungan narsistik yaitu mencintai dirinya sendiri, dengan cara lebih menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Pada tahap ini remaja yang man, peka atau peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis, dan sebagainya.

3. Remaja akhir (*late adolescent*)

Tahap ini adalah masa mendekati kedewasaan yang ditandai dengan pencapaian

1. Minat yang semakin mantap tentang fungsi-fungsi intelek

2. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan mendapatkan pengalaman-pengalaman baru.
3. Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
4. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
5. Tumbuh dinding pemisah antara diri sendiri dengan masyarakat umum.

Berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja kita sangat perlu untuk mengenal perkembangan remaja serta ciri-cirinya. (Widyastuti, dkk (2009). Menerangkan berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja ada tiga tahap yaitu:

1. Masa remaja awal (10-12 tahun)
 - a. Tampak dan memang lebih dekat dengan sebayanya.
 - b. Tampak dan merasa ingin bebas
 - c. Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir yang khayal (abstrak)
2. Masa remaja tengah (13-15 tahun)
 - a. Tampak dan ingin mencari identitas
 - b. ada keinginan untuk berkenan atau ketertarikan pada lawan jenis
 - c. Timbul perasaan cinta yang mendalam
3. Masa remaja akhir (16-19)
 - a. menampilkan pengungkapan kebebasan diri
 - b. Dalam mencari teman sebaya lebih selektif

- c. Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya
- d. Dapat mewujudkan perasaan cinta
- e. Memiliki kemampuan berfikir khayal atau abstrak

2.3 Konsep Syncope

2.3.1 Pengertian

Syncope adalah kehilangan kesadaran dan kekuatan postural tubuh yang tiba-tiba dan bersifat sementara, konsekuensi terjadi pemulihan spontan. Kehilangan kesadaran tersebut terjadi akibat penurunan aliran darah ke otak dan akan membaik tanpa membutuhkan terapi kimiawi maupun elektrik (Hardisman, 2014). *Syncope* merupakan masalah klinis yang umum pada anak-anak dan remaja, dan sebanyak 15% anak-anak mengalami setidaknya satu episode sebelum akhir masa remaja (Wieling, 2004). *Syncope* merupakan masalah yang tidak terlalu bahaya, namun dalam beberapa kasus berkaitan dengan masalah kardiovaskuler yang mendasar dan menyebabkan resiko kematian mendadak (Steinberg, 2005).

2.3.2 Penyebab Syncope

Penyebab *syncope* ada 2 faktor yaitu faktor fisik dan faktor lingkungan. Faktor fisik antara lain rasa lapar yaitu suatu keadaan dimana penderita kekeurangan asupan makanan, biasa dikarenakan tidak sarapan saat pagi hari, keadaan fisik yang jelek yaitu dimana penderita mengalami kecapekan atau mempunyai riwayat penyakit misalnya lemah jantung. Faktor lingkungan adalah suatu keadaan dimana penderita itu berada meliputi lingkungan yang panas yaitu keadaan dimana penderita mengalami karena penderita terpapar matahari secara

langsung (Davit, 2010). Teori lain menyatakan Penyebab *syncope* dapat diklarifikasikan dalam lima kelompok utama yaitu : (Hardisman, 2014).

1. Vasekuler

Disebabkan oleh adanya penurunan volume darah. Volume darah akan berkurang pada pendarahan, dehidrasi, keringat berlebihan dan berkemih berlebihan.

2. Kardiak

Disebabkan oleh irama jantung yang tidak beraturan, biasanya karena takiaritmia (ventrikular atau supraventrikular) atau bradikardia. Pada seseorang yang memiliki irama jantung abnormal, jantung tidak mampu meningkatkan curah jantung untuk mengkompensasi menurunnya tekanan darah.

3. Metabolik

Penyebab metabolik pada *syncope* sangat jarang, gangguan metabolik yang menyebabkan *syncope* adalah hipoglikemi, anemia, hiperventilasi (berkurangnya kadar karbondioksida dalam darah)

4. *Syncope* situasional

Syncope situasional merupakan kondisi pingsan pada situasi tertentu yang menyebabkan gangguan peredaran darah ke otak misalnya karena batuk atau karena berkemih berlebihan biasanya terjadi jika jumlah darah yang mengalir kembali ke jantung berkurang selama mendedan.

2.3.3 Gejala Klinis *Syncope*

Syncope didahului oleh pusing atau perasaan melayang terutama pada saat seseorang sedang dalam keadaan berdiri, setelah jatuh, tekanan darah akan kembali meningkat karena penderita telah berbaring dan karena penyebab pingsan telah hilang. Berdiri terlalu cepat dapat menyebabkan penderita kembali pingsan. Jika penyebabnya adalah gangguan irama jantung, pingsan akan terjadi dan berakhir secara tiba-tiba. Saat sebelum pingsan, kadang penderita mengalami palpitasi (jantung berdebar – debar). (Hardisman, 2014).

2.3.4 Patofisiologi

Pingsan ortostatik terjadi jika seseorang duduk atau berdiri terlalu cepat. Parade ground syncope terjadi jika seseorang berdiri untuk waktu yang lama pada cuaca yang panas. Otot kaki tidak digunakan sehingga tidak mendorong darah ke arah jantung, karena itu darah terkumpul di pembuluh balik tungkai dan tekanan darah turun. *Syncope vasovagal* dapat terjadi jika seseorang duduk atau berdiri, dan sering didahului oleh mual, kelemahan, menguap, penglihatan kabur dan berkeringat. Penderita terlihat pucat denyut nadi semakin lambat dan kemudian pingsan (Hardisman, 2014).

2.3.5 Penatalaksanaan

Seseorang yang mengalami *syncope* dapat diatasi dengan cara sederhana yang bisa dilakukan oleh orang awam misalnya guru, siswa, dan remaja. Pasien dibaringkan dengan kaki ditinggikan untuk memperlancar aliran darah ke otak, jaga aliran darah disekitar cukup baik, dan longgarkan pakaiannya. Pasien yang kemudian terlihat sadar langsung diberikan minuman manis untuk meningkatkan kadar gula darahnya, jika seseorang mengalami kehilangan kesadaran dan belum

siuan, segera lakukan pertolongan pertama dan bawa ke rumah sakit (Smith, 2006). Penderita dibaringkan mendatar merupakan satu-satunya cara untuk mengembalikan kesadaran penderita. Mengangkat kaki dapat mempercepat pemulihan karena bisa meningkatkan aliran darah ke jantung dan otak. Jika penderita terlalu cepat untuk duduk atau berdiri dapat terjadi episode pingsan lain. Pada orang yang tidak memiliki penyakit jantung, pingsan biasanya tidak terlalu serius, dan jarang diperlukan pemeriksaan diagnostik maupun pengobatan yang lebih lanjut (Hardisman, 2014).

Penatalaksanaan pingsan berdasarkan jenisnya antara lain: (Iskandar, 2011)

1. Pingsan biasa

Membaringkan penderita ditempat yang teduh dan datar beri posisi kepala lebih rendah dari tubuh lainnya. Buka baju atas serta dasi yang menekan leher. Bola penderita muntah posisikan kepala miring untuk mencegah muntahan terselak masuk ke paru-paru. Jika memiliki uap amonik tempatkan depan hidung agar korban cepat sadar.

2. Pingsan karena panas

Bawa dan baringkan penderita ditempat yang teduh dan datar beri posisi kepala lebih rendah dari tubuh lainnya. Buka baju atas serta dasi yang menekan leher. Bila penderita muntah posisikan kepala miring untuk mencegah muntah terselak masuk ke paru-paru. Jika memiliki uap amonik tempatkan depan hidung agar korban cepat sadar. Beri penderita minum setelah sadar.

3. Pingsan karena sengatan sinar matahari

Tubuh korban harus segera didinginkan dengan membawanya ke tempat yang sejuk, banyak angin (kalau perlu pakai kipas angin atau ruangan ber AC), kompres kepalanya dengan air dingin atau es batu dalam kantong jika memungkinkan, selubungi korban dengan seprei basah dan sesekali menyiram dengan air dingin sampai kulit kembali berwarna normal. Pijat anggota tubuh ke arah jantung untuk memperlancar peredaran darah. Usahakan korban tidak mengigil dengan memijat kaki dan tanganya setelah suhu badan turun sekitar 38C hentikan pengompresan dan bawa korban ke rumah sakit. Korban memerlukan perawatan dirumah sakit karena penyembuhan dapat memakan waktu lebih dari satu hari.

4. Pingsan karena kesedihan

Lakukan pertolongan pertama seperti pingsan biasa, jika perlu berikan obat penenang.

5. Pingsan karena pendarahan otak

Penderita harus segera dibawa kerumah sakit, apabila penderita masih sadar dapat diberi parasetamol atau sejenisnya untuk mengurangi sakit kepalanya.

6. Pingsan karena pendarahan

Jika tidak ada tanda shock, korban dapat ditolong sama seperti pingsan biasa dan menghentikan pendarahannya.

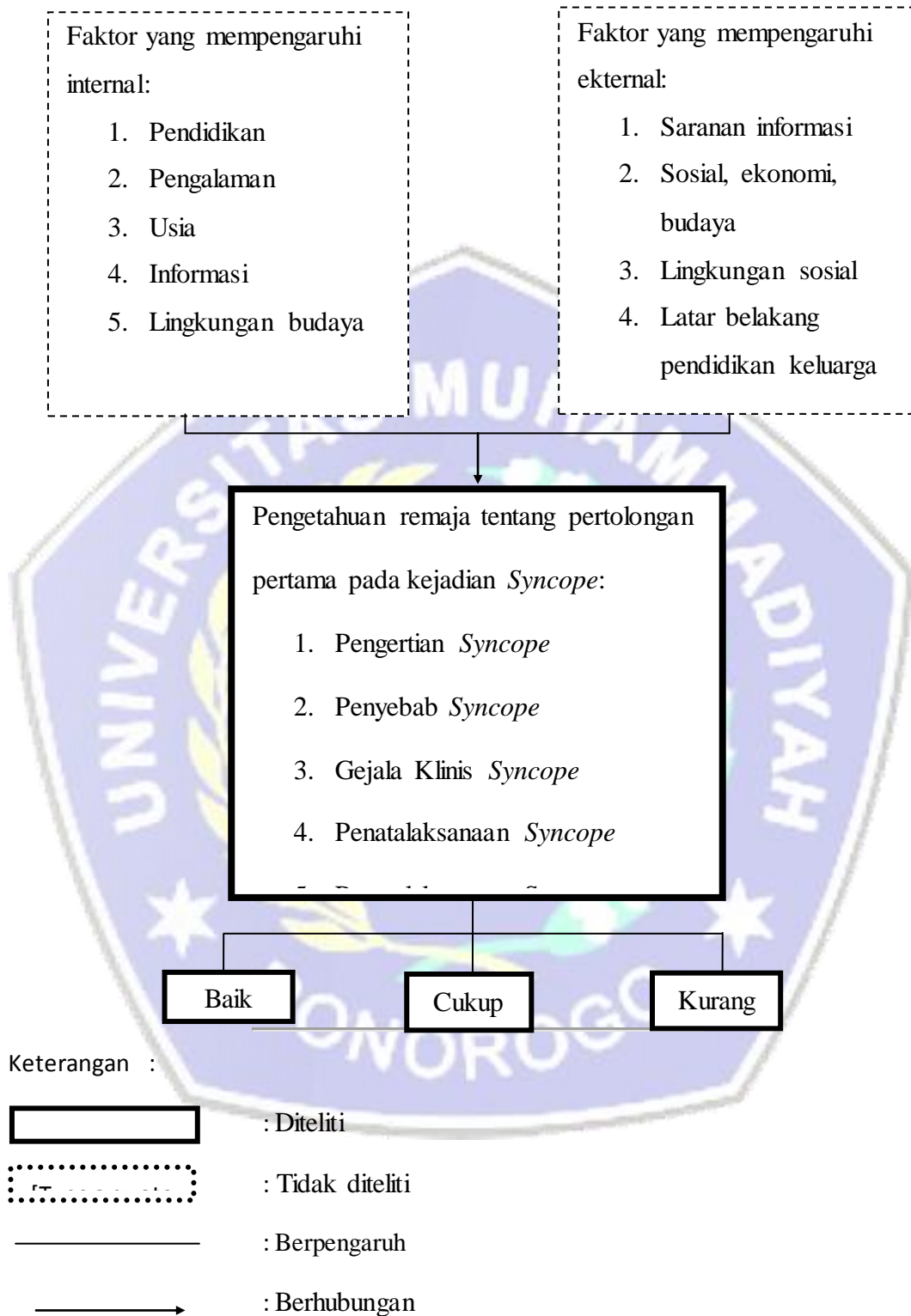
2.3.6 Akibat *Syncope*

Akibat *syncope* menurut (Malmed, 2007)

1. Obstruksi jalan nafas
2. Trauma
3. Kehilangan kesadaran
4. Morbiditas



2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konseptual Pengetahuan Remaja Tentang *Syncope* di SMK Muhammadiyah 2 Ponorogo.