

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perilaku kesehatan reproduksi remaja semakin memprihatinkan. Modernisasi, globalisasi teknologi, dan informasi serta berbagai faktor lainnya turut mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perubahan perilaku kehidupan remaja yang kemudian berpengaruh pada perilaku kehidupan kesehatan reproduksi mereka. Segala yang mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi jika tidak segera ditangani dengan seksama akan berdampak pada kesehatan reproduksi remaja. Dituangkan dalam tujuan keenam *Millennium Development Goals (MDGs)* salah satu indikatornya adalah persentase populasi usia 12-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang *HIV/AIDS*.<sup>1</sup>

Salah satu upaya peningkatan kualitas hidup manusia dapat dilakukan melalui upaya peningkatan kesehatan diantaranya kesehatan reproduksi. Pada tujuan ketiga *Indicator Sustainable Development Goals (SDGs)* memiliki salah satu tujuan yaitu pastikan hidup sehat dan mempromosikan kesejahteraan untuk semua di segala usia.<sup>2</sup> Kesehatan reproduksi khususnya bagi remaja dan generasi muda akan meningkatkan indeks sumber daya manusia di masa yang akan datang. Pemerintah telah memberikan perhatian yang serius terhadap masalah kesehatan reproduksi remaja. Menurut Peraturan Pemerintah No.61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi dalam pasal 12 ayat 1 dan 2 bahwa pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) dilaksanakan salah satunya melalui pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi dengan materi Pendidikan keterampilan hidup sehat, ketahanan mental melalui keterampilan sosial, sistem, fungsi, dan proses reproduksi, perilaku seksual yang sehat dan aman, perilaku seksual beresiko dan akibatnya, keluarga berencana, dan perilaku beresiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi.<sup>3</sup>

Pendidikan dan informasi kesehatan reproduksi dan seksual yang kurang pada remaja akan menyebabkan rendahnya pengetahuan dan mempengaruhi sikap remaja yang negatif terhadap masalah kesehatan reproduksi dan perilaku seksual. Besarnya rasa keingintahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi mendorong remaja untuk mencari informasi dari berbagai sumber, termasuk teman sebaya, orang tua, sekolah dan media informasi.<sup>4</sup> Situasi tersebut diperburuk dengan adanya kemudahan remaja dalam mengakses informasi tentang seks yang keliru melalui media cetak dan elektronik misalnya majalah, video dan internet.

Sikap yang tidak terbuka terhadap informasi terkait kesehatan reproduksi dan seksual remaja akan menimbulkan permasalahan baru seperti Penyakit Menular Seksual (PMS), *HIV/AIDS*, dan KTD yang akan menyebabkan pernikahan dini pada remaja. Kehamilan yang terjadi diluar nikah dapat menyebabkan tindakan aborsi pada remaja.

Penelitian *WHO* menunjukkan kurangnya pengertian remaja tentang kesehatan reproduksi dapat terlihat pada pengetahuan mereka tentang risiko kehamilan. Sebanyak 19,2% remaja menyatakan perempuan yang melakukan hubungan seksual sebelum mengalami menstruasi bisa hamil dan 8,8% perempuan tidak bisa hamil bila melakukan hubungan seksual pada masa subur.<sup>5</sup> Kurangnya pengetahuan remaja ini perlu mendapat perhatian karena hubungan seksual antara laki-laki dan perempuan tetap mempunyai risiko untuk hamil. Amran juga mengemukakan bahwa 61% remaja memiliki pengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi dan 68,2% remaja tidak tahu wadah atau tempat bagi mereka untuk memperoleh informasi Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR).<sup>6</sup> Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan cara-cara melindungi dirinya terhadap risiko kesehatan reproduksi masih relatif rendah.<sup>5</sup> Oleh karena itu kesehatan reproduksi remaja perlu mendapatkan perhatian yang lebih.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia-Kesehatan Reproduksi Remaja (SDKI-KRR) Tahun 2012 tentang pengetahuan remaja perempuan ditemukan 4,7% tidak tahu tentang perubahan fisik pubertas anak perempuan dan 10,1% tidak tahu tentang perubahan fisik pubertas laki-laki.<sup>7</sup> Pada remaja laki-laki ditemukan 11,1% tidak tahu tentang perubahan fisik pubertas laki-laki dan 21,2% tidak tahu tentang perubahan fisik pubertas anak perempuan.<sup>7</sup> Informasi tentang kesehatan reproduksi diperoleh pada pendidikan formal maupun diluar pendidikan formal. Diluar pendidikan formal banyak remaja mendiskusikan tentang kesehatan reproduksi bersama teman, “tentang haid pertama pada wanita yaitu 53,6% dan mimpi basah pada laki-laki yaitu 48%.”<sup>8</sup>

Gaya hidup yang merugikan cenderung banyak ditiru oleh para remaja, terutama mereka yang tidak mempunyai daya tangkal. Pada masa peralihan remaja berada dalam situasi yang sangat peka terhadap pengaruh dan cenderung lebih mudah melakukan penyesuaian yang belum tentu baik bagi mereka. Hasil survei yang dilakukan *Youth Risk Behavior Survey (YRBS)* pada siswa SMA di Amerika yaitu 47% melakukan hubungan seksual. Hampir 10.000 didiagnosa dengan *HIV*, dan 273 juta remaja telah melahirkan.<sup>8</sup> Hasil SKRRI Tahun 2007 menyatakan 1,3% perempuan dan 3,7% laki-laki memiliki pengalaman seksual untuk pertama kali pada usia <15 tahun.<sup>9</sup> Data Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) 2007 menyatakan kehamilan terjadi pada kelompok usia 15-19 tahun sebesar 35 dari 1000 kehamilan dan meningkat tahun 2012 menjadi 48 dari 1.000 kehamilan.<sup>9</sup> Dari hasil survei tersebut terlihat jelas kehidupan remaja telah mengalami perubahan yang semakin bebas dengan dampak kehamilan, persalinan dan *HIV/AIDS* pada remaja.

Rasa ingin tahu dan mencoba yang kuat sering kali membuat remaja terjerumus dalam tingkah laku yang merugikan dirinya, seperti perilaku berisiko dan melakukan hubungan seksual pranikah. Menurut SDKI-KRR Tahun 2012 menyatakan bahwa 85%

remaja mengaku sudah pernah berpacaran, terdapat 1% wanita dan 8,3% pria pernah melakukan hubungan seksual dan 48,1% remaja laki-laki dan 29,3% remaja wanita pernah berciuman bibir. Umur berpacaran untuk pertama kali paling banyak adalah usia 15-17 tahun, 45,3% pada remaja pria dan 47% remaja wanita, hanya 14,8% yang mengaku belum pernah pacaran sama sekali.<sup>7</sup>

Witjaksono selaku Deputy Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi pada tahun 2014 mengatakan bahwa sekitar 46% remaja yang berusia 15-19 tahun dan belum menikah sudah melakukan hubungan seksual.<sup>10</sup> Semakin aktifnya perilaku seksual pranikah yang disertai dengan ketidaktahuan akan risiko yang akan dihadapinya, hal tersebut dapat membahayakan kesehatan reproduksi remaja seperti kehamilan yang tidak dikehendaki, aborsi, penyakit menular seksual dan *HIV/AIDS*. Data Sensus Nasional menyatakan bahwa 48% hingga 51% kehamilan dialami oleh remaja. Sirait, Ketua Umum Komisi Nasional Perlindungan Anak, menyatakan bahwa penelitian tentang perilaku seks yang dilakukan dikalangan remaja mendapatkan hasil sebanyak 97% remaja pernah menonton pornografi, 93,7% mengaku sudah tidak perawan dan remaja yang melakukan aborsi diperoleh sebesar 21,26%.<sup>10</sup>

Angka aborsi di Indonesia cukup tinggi, mencapai 2,4 juta per tahun. Menurut data BKKBN bahwa aborsi meningkat setiap tahunnya sekitar 15% dan dari jumlah tersebut sebanyak 800.000 kasus aborsi dilakukan oleh remaja yang masih berstatus pelajar.<sup>11</sup>

Data Kota Padang tahun 2012 menyatakan 19% remaja pernah melakukan hubungan seksual sampai menyebabkan kehamilan.<sup>12</sup> Data Persatuan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Cemara tahun 2013 menyatakan bahwa 10,5% remaja Kota Padang berperilaku seksual aktif. Penelitian yang dilakukan tentang Gambaran Penyimpangan Seksual Siswa SMAN di Kota Padang Tahun 2013 yang diterbitkan pada Harian Singgalang diperoleh data 16% mengaku pernah melakukan hubungan seksual. Pada

tahun 2014 dalam tulisan Syafril, 45% siswa SMAN Kota Padang nonton film porno, 21% remaja mengaku sudah melakukan hubungan seksual bebas.<sup>12</sup> Pada tahun 2014 jumlah penderita AIDS Kota Padang pada usia 15-19 tahun ditemukan sebesar 4,55%.<sup>13</sup>

Menurut L.Green perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor pendorong (*reinforcing factor*).<sup>14</sup> Pengetahuan kesehatan remaja (*predisposing factor*) yang kurang menimbulkan implikasi perilaku negatif seperti kehamilan tidak dikehendaki, infeksi menular seksual dan lain sebagainya. Sebagai langkah awal pencegahan, peningkatan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi harus ditunjang dengan materi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang tegas tentang penyebab dan konsekuensi perilaku seksual. Selain itu juga perlu diinformasikan tentang yang seharusnya dilakukan dan dilengkapi dengan informasi mengenai sarana pelayanan yang tersedia. Pada saat ini informasi tentang kesehatan reproduksi (*enabling factor*) disebarluaskan dengan pesan-pesan yang samar dan tidak fokus, terutama bila mengarah pada perilaku seksual. Bimbingan dari orang tua sebagai lingkungan primer dan adanya guru di sekolah sebagai lingkungan sekunder tentang kesehatan reproduksi yang menunjang pengetahuan dan sikap bagi remaja menghadapi perubahan yang mereka alami agar mereka siap dan tidak mendapatkan informasi yang salah tentang kesehatan reproduksi (*reinforcing factor*).

Penelitian yang dilakukan Kurniawan tentang Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Praktek Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 1 Purbalingga Kabupaten Purbalingga bahwa ada pengaruh pengetahuan dan peran orangtua terhadap praktek kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 1 Purbalingga Kabupaten Purbalingga.<sup>15</sup>

Silabus yang digunakan di SMAN 1 Kecamatan Lareh Sago Halaban hingga saat ini tentang kesehatan reproduksi hanya mengajarkan sistem, fungsi, dan proses reproduksi sedangkan pelajaran tentang persiapan pranikah, penyalahgunaan NAPZA, dan KTD tidak diajarkan.

Menurut data, di Kabupaten Lima Puluh Kota, 3 orang pelajar hamil di luar nikah akibat arisan seks.<sup>16</sup> Hasil survey kesehatan tahun 2015 di Kecamatan Lareh Sago Halaban ditemukan sebanyak 68% remaja mempunyai pengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi remaja. Data dari SMAN 1 Kecamatan Lareh Sago Halaban, selama satu tahun terakhir terdapat 50% siswa mengaku berpacaran, dan hampir 90% dari yang berpacaran tersebut mengaku pernah melakukan pegangan tangan. Dalam kasus tahun 2014 ditemukan adanya foto ciuman siswa berseragam yang beredar di jejaring sosial yang merupakan siswa SMAN 1 Kecamatan Lareh Sago Halaban.<sup>17</sup>

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAN 1 Kec. Lareh Sago Halaban Kab.Lima Puluh Kota Tahun 2016”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apa saja “Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAN 1 Kec. Lareh Sago Halaban Kab.Lima Puluh Kota Tahun 2016?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Kec. Lareh Sago Halaban Kab.Lima Puluh Kota Tahun 2016.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Kec. Lareh Sago Halaban Kab.Lima Puluh Kota tahun 2016.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Kec. Lareh Sago Halaban Kab.Lima Puluh Kota tahun 2016.
3. Mengetahui distribusi frekuensi sikap remaja tentang kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Kec. Lareh Sago Halaban Kab.Lima Puluh Kota tahun 2016.
4. Mengetahui distribusi frekuensi peran orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Kec. Lareh Sago Halaban Kab.Lima Puluh Kota tahun 2016.
5. Mengetahui distribusi frekuensi peran teman sebaya tentang kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Kec. Lareh Sago Halaban Kab.Lima Puluh Kota tahun 2016.
6. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Kec. Lareh Sago Halaban Kab.Lima Puluh Kota tahun 2016.
7. Mengetahui hubungan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi remaja dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Kec. Lareh Sago Halaban Kab.Lima Puluh Kota tahun 2016.
8. Mengetahui hubungan peran orang tua dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Kec. Lareh Sago Halaban Kab.Lima Puluh Kota tahun 2016.
9. Mengetahui hubungan peran teman sebaya dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Kec. Lareh Sago Halaban Kab.Lima Puluh Kota tahun 2016.

### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti.

Dapat mengaplikasikan teori secara nyata serta menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Kec. Lareh Sago Halaban Kab.Lima Puluh Kota tahun 2016.

## 2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian diharapkan dapat memberi masukan dalam acuan kurikulum pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi, sehingga dapat dimasukkan dalam kurikulum sekolah.

## 3. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai sumbangan pemikiran bagi pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya peminatan Kesehatan Reproduksi dan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam ruang lingkup studi kesehatan reproduksi dengan menggunakan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Kecamatan Lareh Sago Halaban pada bulan Januari sampai bulan Juni 2016 dengan responden yaitu murid di SMAN 1 Kecamatan Lareh Sago Halaban. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh siswa. Berdasarkan data dan teori yang peneliti dapat, variabel independen dalam hasil penelitian skripsi ini yaitu tingkat pengetahuan, sikap, peran orang tua dan peran teman sebaya. Sementara variabel dependennya adalah perilaku kesehatan reproduksi. Hasil penelitian ini digunakan untuk mengembangkan upaya pencegahan terkait permasalahan kesehatan reproduksi dan mencegah dampak negatif yang ditimbulkan.