

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah salah satu periode selama masa kehidupan dimana seorang individu mencapai kematangan seksual.¹ Pada periode ini terjadi peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai dengan terjadinya perubahan yang sangat signifikan mulai dari perubahan fisik, psikologis (emosional), hingga intelektualnya.² Dari segi usia, remaja menurut WHO diartikan sebagai penduduk yang berada dalam rentang usia 10-19 tahun, sedangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 25 tahun 2014 dikatakan bahwa remaja adalah mereka yang berada dalam rentang usia 10-18 tahun, dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) remaja merupakan penduduk yang berada dalam rentang usia 10-24 tahun dan belum pernah menikah.³

Pada tahun 2014, jumlah remaja berdasarkan data WHO yaitu berjumlah 1.2 milyar atau sebesar 18% dari seluruh penduduk di dunia.² Sedangkan dari Data dan Informasi Profil Kesehatan 2018, Kemenkes RI memperkirakan jumlah penduduk menurut kelompok umur 10-19 tahun baik laki-laki dan perempuan adalah berjumlah 45,1 juta orang.⁴ Sementara data dari Badan Pusat Statistik (BPS), menyatakan jumlah penduduk remaja di Sumatera Barat sebesar 1,4 juta orang. Untuk Kabupaten Dharmasraya, data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Dharmasraya penduduk yang berusia 10-24 tahun sebesar 59.171 jiwa.⁵ Besarnya jumlah penduduk remaja, merupakan aset dan potensi bangsa di masa depan, oleh karena itu mengharuskan pemerintah memfokuskan perhatiannya pada kelompok tersebut, dan menjamin bahwa remaja Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara positif dan terbebas dari berbagai permasalahan termasuk didalamnya masalah kesehatan reproduksi.

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi. Pada masa ini, terjadi pematangan organ reproduksi dimana terjadi perubahan secara cepat pada fisik seorang remaja. Kadang kala perubahan ini tidak seimbang dengan perkembangan mental atau kejiwaannya. Adanya ketidakseimbangan dalam

perkembangan mental ini akan menimbulkan kebingungan bagi remaja yang akan mengarahkan mereka untuk melakukan perilaku seksual yang tidak bertanggungjawab seperti menjalin hubungan dengan lawan jenis atau perilaku pacaran yang mengarahkan remaja tersebut melakukan hubungan seksual pranikah atau seks bebas, sehingga dapat menyebabkan kehamilan tidak diinginkan (KTD), dan penyakit menular seksual.(SDKI 2017).⁶

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan proses-prosesnya (SDKI 2017).⁶ Berdasarkan PP RI No. 61 Tahun 2014, kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi.⁷ Kesehatan reproduksi menyiratkan bahwa setiap orang dapat memiliki kehidupan seks yang aman dan menyenangkan dan memiliki hak untuk bebas menentukan apa, kapan, dan seberapa sering melakukannya, termasuk mereka berhak mendapatkan informasi dan akses mengenai metode keluarga berencana yang aman, efektif, terjangkau dan dapat diterima sesuai pilihan mereka.

Dalam hal kesehatan reproduksi, penting bagi remaja untuk mendapatkan pengetahuan dan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi untuk kesejahteraan fisik dan psikososialnya. Dengan adanya perubahan-perubahan yang terjadi pada diri remaja, menjadikan remaja tersebut lebih ekspresif dalam mengenal, memahami organ reproduksi dan perilaku seksualnya.⁸ Hal ini telah ditemukan dalam penelitian-penelitian sebelumnya yang menyatakan rendahnya pengetahuan tentang konsekuensi dari perilaku seksual pada remaja terutama perempuan merupakan salah satu faktor predisposisi bagi remaja mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD), aborsi yang tidak aman serta komplikasinya, dan infeksi menular seksual (IMS). Kesalahan dalam pengetahuan, sikap dan persepsi akan kesehatan reproduksi dan seksualitas nantinya akan menjerumuskan remaja dalam perbuatan yang berisiko terhadap kesehatan reproduksinya.^{1,2}

Masalah-masalah yang sering terjadi kepada remaja terkait kesehatan reproduksi adalah seks pranikah, hamil pranikah, remaja melahirkan, KTD, IMS, HIV/AIDS, perkosaan, keguguran dan pengguguran yang tidak aman, serta komplikasi kehamilan dan persalinan.⁹ Berdasarkan CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) yang bersumber dari *National Youth Risk Behavior Survey* 2017, pada penelitian yang dilakukan kepada siswa-siswi SMA di US tahun 2017, didapatkan 21% kasus baru yang terdiagnosis HIV dialami oleh remaja (umur 13-24 tahun) pada tahun 2017, 87% diantaranya merupakan remaja laki-laki dan 13% merupakan remaja perempuan. Pada tahun 2016, setengah dari 20 juta kasus penyakit menular seksual yang dilaporkan dialami remaja (umur 15-24 tahun). Sekitar 210.000 bayi lahir dari remaja (15-19 tahun) .¹⁰

Di beberapa negara juga mengalami masalah terkait pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja, seperti di Malaysia (2015) hanya 29,1% remaja yang mengetahui perempuan dapat hamil hanya dengan satu kali berhubungan, 15% yang mengetahui tanda orang dengan infeksi menular seksual, 8% mengetahui tentang aborsi, perempuan bisa hamil 2 minggu sebelum periode berikutnya 15,8%.¹¹ Sedangkan di Ethiopia 53,5% remaja mengetahui perempuan dapat hamil jika melakukan hubungan seksual hanya 1 kali, dimana hal ini dapat terjadi pada masa pubertas 37,7%, 24,3 % tidak mengetahui umur berapa dapat terjadi kehamilan, 14,2% mengetahui bahwa perempuan dapat hamil jika melakukan hubungan seksual di antara 2 siklus menstruasi. 28,2 % remaja tidak mengetahui kapan laki-laki mengalami pematangan organ seksual, nilai ini lebih rendah dari pada Cina (29,4%).¹²

Berdasarkan hasil SDKI 2017, didapatkan hasil bahwa pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi masih rendah, dimana pengetahuan remaja tentang masa subur wanita diketahui masing-masing oleh 33% perempuan dan 37% laki-laki, untuk anemia hanya 8% perempuan dan 3% laki-laki yang tahu dan dapat menjelaskan anemia dengan benar, 65% perempuan dan 61% laki-laki tidak mengetahui gejala penyakit infeksi menular seksual. Didapatkan 8% laki-laki dan 2% perempuan telah melakukan hubungan seksual, diantara yang telah melakukan hubungan seksual

pranikah 59% perempuan dan 74% laki-laki melaporkan telah berhubungan seksual sejak umur 15-19 tahun dengan persentase tertinggi pada umur 17 tahun.⁶

Berdasarkan data BKKBN 2017 indeks pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi di Sumatera Barat masih di bawah indeks nasional, yaitu untuk indeks pengetahuan masa subur 19,7% dimana rata-rata nasional 21,5% dan pengetahuan KRR 45,1% dengan rata-rata nasional 52,4%.¹³ Penelitian yang dilakukan Fajri (2016) menunjukkan bahwa 87,9% remaja di Sumatera Barat sebagian besar memiliki pengetahuan yang rendah terkait reproduktivitas seksual mencakup pubertas, risiko hamil apabila melakukan hubungan hanya satu kali dan alat kontrasepsi. Selain itu penelitian ini juga menunjukkan bahwa perilaku seksual berisiko lebih tinggi pada remaja berpengetahuan rendah yakni 32,5% dibanding yang berpengetahuan tinggi 19,45%.¹⁴

Di Dharmasraya sendiri, berdasarkan profil Dinas Kesehatan Dharmasraya, pada tahun 2014 kasus HIV/AIDS tertinggi berada pada kelompok umur 20-24 tahun, dan tertinggi kedua umur 15-19 tahun, sebanyak masing-masing 8 dan 6 kasus.¹⁵ Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya pada tahun 2018 terdapat kejadian kehamilan tidak diinginkan berjumlah sebanyak 16 kasus pada usia di bawah 20 tahun, terdapat kasus AIDS pada remaja berusia 10-14 tahun sebanyak 11 orang dan yang berusia 15-19 tahun sebanyak 73 orang.¹⁶ Pada tahun 2019, dalam laporan bulan April-Juni didapatkan kasus kehamilan tidak diinginkan sebanyak 43 kasus, dan infeksi menular seksual 1 kasus.¹⁷ Dari data Puskesmas Sialang Kecamatan Pulau Punjung pada tahun 2019 didapatkan kasus seks pranikah pada remaja umur 15-19 tahun sebanyak 5 orang, dan kehamilan yang tidak diinginkan berjumlah 5 orang.¹⁸

SMAN 1 Pulau Punjung merupakan salah satu sekolah di Kabupaten Dharmasraya yang berlokasi di pusat kabupaten yakni berada di Kecamatan Pulau Punjung dan salah satu sekolah favorit. Dari data BPS jumlah siswa SMA terbanyak berada di pulau punjung yaitu 1.241, dimana jumlah siswa di SMAN 1 Pulau Punjung berjumlah 689.⁵ Siswa yang bersekolah di sini berasal dari berbagai kecamatan di kabupaten karena lokasinya yang strategis tersebut. Berdasarkan survei awal yang

dilakukan di SMAN 1 Pulau Punjung terhadap 15 siswa didapatkan 15 siswa tidak mengetahui dengan tepat apa yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi, 3 dari 15 siswa tidak mengetahui tempat terjadinya pembuahan, 15 siswa hanya mengetahui HIV/AIDS sebagai penyakit menular seksual, sebagian besar mengetahui contoh alat kontrasepsi, 15 siswa tidak mengetahui dengan tepat mengenai masa subur wanita. Dari laporan yang didapatkan dari bagian bimbingan konseling (BK) menyatakan bahwa setiap tahunnya terdapat kasus kehamilan tidak diinginkan dengan rata-rata 2 kasus per tahunnya.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMAN 1 Pulau Punjung.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang yang telah diutarakan dari penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran remaja di SMAN 1 Pulau Punjung terkait pengetahuan tentang kesehatan reproduksi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMAN 1 Pulau Punjung.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi:
 - a. Jenis kelamin dan usia remaja di SMAN 1 Pulau Punjung
 - b. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja
 - c. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi berdasarkan jenis kelamin
 - d. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi berdasarkan umur
2. Mengetahui hubungan jenis kelamin dan umur dengan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti dari penelitian yang dilakukan adalah dapat lebih memahami bagaimana kesehatan reproduksi remaja dan pengaplikasiannya dalam kehidupan. Dan sebagai modal untuk dapat memberikan pengetahuan kepada remaja lainnya.

1.4.2 Bagi peneliti lain

Sebagai tambahan bahan referensi bagi peneliti lain yang melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik mengenai kesehatan reproduksi remaja.

1.4.3 Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam mendidik remaja dalam menjalankan perannya dalam kesehatan reproduksi untuk menghindari kejadian-kejadian yang tidak diharapkan.

1.4.4 Bagi sekolah

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan sebagai acuan dalam membentuk program kegiatan selanjutnya terutama dalam mengatasi permasalahan remaja khususnya dalam meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi serta mengatasi perilaku seksual berisiko pada para siswa.

