

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas remaja tidak dapat terlepas dari kualitas kesehatan terutama kesehatan reproduksinya sebagai penerus bangsa. Kesehatan reproduksi (kespro) remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki remaja. Kesehatan reproduksi remaja berhubungan dengan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), tindakan aborsi, penyakit menular seksual (PMS) dan *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV-AIDS). Kegiatan seksual juga menempatkan remaja pada tantangan resiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi (BKKBN, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh UNFPA (2013) dari 79 negara yang disurvei, masyarakat yang berasal dari daerah urban memiliki jumlah terbesar kejadian kehamilan pada usia remaja. Persentase perempuan melahirkan pertama kali sebelum usia 18 tahun dan sebelum usia 15 tahun dihitung berdasarkan data dari 81 negara, dan mewakili lebih dari 83% dari populasi pada daerah tersebut. Setiap tahun kira-kira 15 juta remaja berusia 15-19 tahun melahirkan, 4 juta melakukan aborsi, dan hampir 100 juta terinfeksi PMS yang dapat disembuhkan. Secara global 40% dari semua kasus infeksi HIV terjadi pada kaum muda yang berusia 15-24 tahun. Setiap hari ada 7.000 remaja terinfeksi HIV.

Data temuan Komite Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada Oktober 2013 yang mengatakan bahwa sekitar 62,7% remaja di Indonesia telah melakukan hubungan seks di luar nikah dan 20% diantaranya mengalami hamil di luar nikah sementara 21% dari perempuan yang hamil di luar nikah pernah melakukan aborsi.

Kondisi remaja tahun 2015 lebih mengkhawatirkan, hasil penelitian yang diungkapkan Umaroh et al. (2017) di 33 provinsi Indonesia dengan besar sampel adalah 19.882 remaja terdiri dari 10.980 laki-laki dan 8.902 perempuan. Remaja yang sedang berpacaran sebanyak 11.146 responden (56,1%), pernah memiliki pacar sebanyak 16.693 responden (83,9%) dan tidak pernah memiliki pacar sebanyak 3.189 responden (16,1%) dan sebagian besar memulai untuk berpacaran di usia antara 13-18 tahun yakni sebanyak 13.074 responden (65,8%). Tingginya angka remaja yang sudah pacaran dikhawatirkan dapat menjerumuskan ke dalam perilaku seks pranikah.

Laporan dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) Sumatera Barat tahun 2016 terdapat 107 kasus perilaku seksual, sebanyak 17 kasus adalah perilaku seksual pranikah pada remaja yang terdiri dari 41,18% terjadi pada siswa SMP dan 58,82% pada siswa SMA. Tujuh belas kasus perilaku seksual tersebut 80% diantaranya terjadi di Kota Padang. Perilaku seksual yang terjadi di kalangan remaja ini dapat berdampak pada penurunan kualitas remaja itu sendiri.

Di Kota Padang, kasus HIV positif pada kelompok umur 15-24 tahun sebanyak 93 kasus dan kasus AIDS sebanyak 10 kasus. Oleh karena itu penyebaran informasi kesehatan di kalangan remaja, perlu diupayakan secara tepat guna agar dapat memberi informasi yang benar dan tidak terjerumus (Dinkes Kota Padang, 2017).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Satuan Polisi Pamong Praja Kota Padang tahun 2016 ditemukan data bahwa 26 orang pelajar (SMA) terjaring Razia dengan beberapa kasus, 15 orang berpacaran ditempat gelap, 5 orang dengan penyakit masyarakat (tertangkap oleh warga), 6 orang tertangkap sedang berada di klub malam. Pada tahun 2017 ditemukan sebanyak 35 kasus siswa terjaring razia yaitu kasus berpacaran ditempat yang gelap, 6 siswa terjaring dengan kasus penyakit masyarakat, 8 orang tertangkap sedang berada di klub malam. Pada tahun 2018 (Januari-Juli) ditemukan, 8 siswa berpacaran ditempat yang gelap, 3 siswa terjaring dengan penyakit masyarakat, 1 orang tertangkap sedang berada di klub malam. Menurut data yang didapat siswa yang sering terjaring penertiban oleh SATPOL PP rata-rata adalah siswa SMA Swasta dan SMK (SATPOL PP Kota Padang, 2018).

Menurut Andriani (2016) remaja dihadapkan pada beberapa resiko masalah kesehatan yang terangkum dalam tiga resiko atau masalah kesehatan reproduksi remaja (KRR) yang akan dihadapi oleh remaja yang terdiri dari menikah di bawah umur, penyalahgunaan Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA) dan *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV AIDS) yang dikenal dengan istilah TRIAD KRR. Permasalahan seksualitas terjadi karena rendahnya pengetahuan remaja tentang kespro remaja dan median usia kawin pertama rendah yaitu 20,1 tahun. Menurut data Kemenkes (2018) tentang survei demografi dan kesehatan reproduksi Indonesia menunjukkan 61% wanita belum kawin usia 15-24 tahun mengetahui tentang masa subur wanita, tetapi tidak benar pengetahuan yang didapatkan, sedangkan pria belum kawin umur 15-24 tahun sebesar 55% mengetahui tentang masa subur wanita tetapi tidak benar pengetahuan yang didapatkan. Sedangkan data terhadap

indeks pengetahuan masa subur remaja di Sumatera Barat masih berada pada 19,7 % dan masih berada di bawah rata-rata nasional sebesar 22,1%.

Penelitian (Fitriana and Siswantara, 2018), mengungkapkan bahwa pendidikan KRR adalah tanggung jawab orang tua, sekolah, masyarakat dan pemerintah. Pemerintah sudah gencar melakukan berbagai sosialisasi dan promosi terkait upaya pencegahan terhadap TRIAD KRR baik berupa kegiatan, pembentukan kelompok, penunjukan duta sebagai role model hingga pembinaan. Di sekolah, pendidikan kesehatan reproduksi remaja terintegrasi dalam kurikulum yang ada di sekolah; intra-kurikulum, ekstrakurikulum, dan bimbingan konseling. Beberapa materi terkait kesehatan reproduksi dan remaja ada dalam mata pelajaran biologi, kesehatan jasmani dan agama namun belum ada kebijakan terkait kurikulum kesehatan reproduksi, sehingga masing-masing sekolah melaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi sesuai dengan kapasitas dan fasilitas masing-masing sekolah. Hal ini memungkinkan adanya variasi dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi remaja, keberagaman dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja akan memungkinkan adanya perbedaan hasil (output) dari pendidikan tersebut, meliputi pengetahuan, sikap, maupun lebih lanjut adalah perilaku terkait kesehatan reproduksi remaja, seperti salah satu contohnya adalah perilaku seksual berisiko (Masfiah, 2013).

Berbagai upaya sudah dilakukan dari pemerintah dan sekolah namun penyimpangan yang dilakukan oleh remaja masih banyak terjadi, hal ini juga disebabkan karena kurangnya pengawasan orang tua dan minimnya pengetahuan orang tua terhadap perkembangan remaja. Pendidikan Kespro bukan hanya menjadi tanggung jawab sekolah dan pemerintah, namun perlu mendapatkan dukungan dari keluarga dan masyarakat.

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja relatif masih rendah sebagaimana ditunjukkan oleh hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia tahun 2007. Sebanyak 13% remaja perempuan tidak tahu tentang perubahan fisiknya dan hampir separuhnya (47,9%) tidak mengetahui kapan masa subur seorang perempuan (Kemenkes, 2010). Hal yang memprihatinkan, pengetahuan remaja tentang cara paling penting untuk menghindari infeksi HIV masih terbatas. Hanya 14% remaja perempuan dan 95% remaja laki-laki menyebutkan pantang berhubungan seks, 18% remaja perempuan dan 25% remaja laki-laki menyebutkan menggunakan kondom serta 11% remaja perempuan dan 8% remaja laki-laki menyebutkan membatasi jumlah pasangan (jangan berganti-ganti pasangan seksual) sebagai cara menghindari HIV dan AIDS (BKKBN, 2012). Sementara, data dari Kemenkes tahun 2010 menunjukkan

bahwa hampir separuh (47,8%), (Kemenkes, 2010) kasus AIDS berdasarkan usia juga diduduki oleh kelompok usia muda (20-29 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku seks berisiko terjadi pada usia remaja. Oleh karena itu, rendahnya pengetahuan tersebut menjadikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual penting untuk di berikan.

BKKBN (2002) melihat bahwa, terdapat tiga kelompok permasalahan utama dalam kesehatan reproduksi remaja di Indonesia, yaitu: (1) masalah informasi tentang kesehatan reproduksi, yaitu arus informasi yang buruk atau merangsang perilaku seksual serta belum efektifnya informasi kesehatan reproduksi remaja dari para petugas dan orang tua; (2) masalah perilaku, yaitu semakin meningkatnya aktivitas seksual di kalangan remaja; dan (3) masalah pelayanan kesehatan, yaitu tempat pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang masih sangat kurang, petugas kurang terampil atau pelayanan yang kurang memenuhi kebutuhan remaja.

Menurut Santrock (2005) selama ini remaja terlalu sering hanya diberikan pesan-pesan tentang seks, tetapi bukan secara fakta seksual. Hal ini terlihat dari rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan sumber informasi yang mereka peroleh. Berdasarkan penelitian (Iswarati (2011)) bahwa indeks sumber informasi kesehatan reproduksi yang paling banyak didapat oleh remaja adalah 70,4% dari sekolah, 63,1% dari media. Diantara berbagai media elektronik maupun cetak media televisi merupakan sumber informasi paling banyak (83,1%) dan diikuti oleh koran/majalah (53%). Informasi kespro remaja yang didapatkan dari petugas dan orang tua masih sedikit. Informasi kespro yang didapatkan remaja dari petugas hanya 48,7% dan dari orang tua yaitu ibu hanya 38,8%.

Partini (2018) mengungkapkan pemberian edukasi kespro melalui media elektronik dan cetak dianggap sebagai media informasi seksual yang bersifat vulgar. Jika hal ini berlangsung terus menerus remaja yang masih belum terpapar pengetahuan kespro dan mendadak diisi oleh informasi seksual yang vulgar akan cenderung untuk menirukan. Edukasi kespro remaja sebaiknya diberikan melalui sumber dan jalur yang tepat seperti melalui sekolah dan keluarga maupun tenaga kesehatan.

Selain sumber informasi tepat, remaja juga harus mendapatkan informasi atau pengetahuan yang benar. Remaja perlu mengetahui informasi kesehatan reproduksi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Adanya informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi. Selain itu pencegahan dan peningkatan pengetahuan remaja mengenai kesehatan

reproduksi harus ditunjang dengan materi komunikasi, informasi, dan edukasi yang tegas tentang penyebab dan konsekuensi seksual.

Menurut penelitian Partini (2018), bahwa saat ini kekurangan informasi yang benar tentang pendidikan seksual merupakan faktor utama banyaknya remaja hamil di luar nikah serta didukung oleh lingkungan yang memungkinkan dan rendahnya kontrol orang tua. Era globalisasi memungkinkan untuk remaja mendapatkan informasi yang transparan, informasional, intruksional, dan persuasif dari media. Pengetahuan yang salah dapat menjerumuskan remaja ke perilaku seks bebas. Adanya pengetahuan yang komprehensif dapat mengatasi hal tersebut (Astri et al., 2016).

Adanya informasi yang tepat serta ditunjang dengan cara pemberian informasi yang dipadukan dengan beberapa kurikulum mata pelajaran yang tepat disekolah pada siswa sekolah menengah atas dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikapnya. Namun penelitian ini masih menggunakan komunikasi secara langsung tanpa penggunaan media dan tidak melihat timbal balik sebelum dan sesudahnya (Edi and Taufik, 2019).

Penelitian Rizki (2012) menegaskan bahwa metode games (permainan) sangat disenangi dalam pendidikan kesehatan kalangan siswa. Hasil penelitian menyebutkan bahwa kelompok siswa kelas XI SMK Hidayah Semarang yang diberikan intervensi dengan Permainan simulasi (SIG) berupa ular tangga memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang KRR dibandingkan diberikan intervensi dengan penyuluhan melalui focus group discussion (FGD). Media permainan yang dikaitkan dengan informasi kesehatan mampu membangun pemahaman dan memperbaiki pola pikir remaja secara utuh kearah yang lebih baik.

Selain itu penelitian lain juga menjelaskan penerapan media kesehatan dapat memudahkan informasi yang sudah disusun dengan benar, penggunaan media kesehatan memberikan pengaruh terhadap pemahaman dan tindakan pada remaja Nigeria (Ekpenyong and Turnwait, 2016). Salah satu strategi untuk memperoleh perubahan pengetahuan dan sikap adalah dengan pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap sehingga menimbulkan kesadaran yang pada akhirnya orang itu akan memiliki sikap yang sesuai dengan pengetahuannya. Permainan ular tangga tersebut bisa digunakan sebagai media alternatif untuk pembelajaran kesehatan reproduksi yang terfokus pada seksualitas sehingga penelitian ini juga membuktikan bahwa adanya peningkatan yang bermakna secara statistik pada hasil pengetahuan dan sikap tentang seksualitas.

Keefektifitasan penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja ini didukung pula oleh penelitian yang dilakukan oleh Benita yang menyatakan bahwa penyuluhan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan remaja awal mengenai kesehatan reproduksi. Hasil penelitian yang dilakukan pada 82 siswa SMKN 1 Kabanjahe sebagai responden menyebutkan bahwa pengetahuan remaja tentang seks beresiko mengalami peningkatan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi. (Buzarudina, 2013).

Hasil penelitian Prabandari, *et al.* juga menemukan bahwa ada pengaruh pemberian penyuluhan dengan menggunakan media video dan booklet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK 2 Muhammadiyah Bantul dan Puspitaningrum *et al.* (2017) juga menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di Pondok Pesantren Demak tahun 2017.

Metode pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada remaja harus disesuaikan dengan tahap tumbuh kembang remaja. Pada usia remaja dalam pembelajaran cenderung ingin tahu terhadap suatu hal. Pada usia remaja madya (pertengahan) biasanya yang duduk di bangku SMA. Remaja ini sangat membutuhkan teman, cenderung bersifat narsistik/kecintaan pada diri sendiri, berada dalam kondisi keresahan dan kebingungan karena pertentangan yang terjadi pada jati diri, dan keinginan untuk mencoba sesuatu yang baru. Pada masa ini remaja perlu diberikan pengetahuan kesehatan reproduksi agar tidak mencoba sesuatu tanpa mengetahui konsekuensinya (Saputro, 2018).

Beberapa penelitian tentang perilaku seksual remaja dimana (Nursal, 2008) dalam penelitiannya menyatakan sebanyak 16,6% murid SMU Negeri di Padang berperilaku seksual beresiko, dimana sebesar 4,3% telah melakukan hubungan seksual. Sementara Mahmudah *et al.* (2016) dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa 87,5% remaja di Kota Padang mengaku pernah melakukan hubungan seksual dengan pacarnya. Hal ini menunjukkan persentase remaja melakukan perilaku seksual di Kota Padang semakin meningkat. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Lubuk Begalung didapatkan data siswa SMA kelas X pada wilayah kerja puskesmas yang mengalami gangguan kesehatan reproduksi berdasarkan laporan UKS pada tahun 2019 sebanyak 9 kasus. Dari kasus yang dilaporkan terdapat beberapa siswa yang mengalami gangguan kesehatan reproduksi di SMAN 4

Kota Padang. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti di SMA N 4 Kota Padang yang merupakan salah satu SMA Negeri yang terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung.

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh edukasi melalui media penyuluhan dan simulasi permainan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan mengangkat judul “Perbedaan Edukasi melalui Media Penyuluhan dan Permainan Simulasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA N 4 Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: Apakah ada perbedaan edukasi (melalui media penyuluhan dan permainan simulasi) terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja SMA N 4 Kota Padang”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan edukasi melalui metode penyuluhan dan metode permainan simulasi di SMA N 4 Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi sebelum dan setelah dilakukan metode penyuluhan di SMA N 4 Kota Padang.
- b. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi sebelum dan setelah dilakukan metode permainan simulasi di SMA N 4 Kota Padang.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi antara metode penyuluhan dan metode permainan simulasi di SMA N 4 Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Manfaat teoritis, hasil penelitian ini dapat memperluas wawasan peneliti, dan menambah penelitian/kajian yang berguna bagi perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya tentang Pendidikan Kesehatan.
2. Manfaat praktis, penelitian ini dapat berguna sebagai bahan masukan bagi instansi dan pihak-pihak terkait dalam membuat dan menyempurnakan program kesehatan reproduksi remaja, khususnya pada BKKBN Provinsi Sumatera Barat.

