

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode SMA adalah periode dimana seseorang masih menginjak masa remaja. Kelompok usia remaja menurut WHO (*World Health Organization*) adalah kelompok umur 10 – 20 tahun (Sarwono, 2008). Masa remaja merupakan masa transisi dalam kehidupan seseorang. Pada fase ini individu mengalami perubahan kehidupan dari anak-anak menuju dewasa dimana manusia mengalami perkembangan yang pesat baik fisik, psikis maupun sosialnya yang diikuti dengan perkembangan emosional yang tidak stabil. Masa remaja mempunyai arti penting bagi kehidupan seseorang sebagai periode mencari jati diri dalam proses pembentukan karakter pribadi yang akan memberikan kontribusi besar terhadap kehidupannya di masa mendatang. Namun demikian, masa puber juga merupakan waktu yang rentan, bagi remaja mengingat remaja sedang mengalami gejolak seiring munculnya dorongan rasa ingin tahu yang tinggi tetapi belum diimbangi dengan kematangan pribadi dan tingkat pengetahuan yang memadai. Kata pubertas berasal dari bahasa Latin, yang berarti usia menjadi dewasa, suatu periode dimana anak dipersiapkan untuk mampu menjadi individu yang dapat melaksanakan tugas biologis berupa melanjutkan keturunannya (Oka, 2009).

Dalam era globalisasi komunikasi dan informasi saat ini, remaja dapat dengan mudah mengakses informasi dari berbagai belahan dunia dengan corak budaya yang beraneka ragam, sehingga terbuka lebar peluang bagi remaja untuk terkontaminasi informasi yang seringkali justru bertentangan atau bahkan bertolak belakang dengan budaya masyarakat sendiri. Hal ini disebabkan masyarakat kita cenderung menganggap bahwa pembicaraan mengenai seksualitas adalah hal yang tabu sehingga membuat remaja tidak memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi secara benar (Jameela, 2008).

Salah satu dampak yang terlihat adalah adanya perubahan perilaku seksual pada remaja. Salah satu refleksi dari perubahan tersebut adalah peningkatan aktivitas seksual kaum remaja sebelum menikah yang terjadi di beberapa negara termasuk Indonesia. Hasil Survei dasar yang dilakukan oleh PILAR (Pusat Informasi dan Layanan Remaja) PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Jawa Tengah pada tahun 2000 mengungkapkan 20,4% responden yang terdiri dari siswa sekolah menengah di Semarang telah melakukan *intercourse* (hubungan intim) saat berpacaran. Aktivitas remaja dalam berpacaran dikenal dengan istilah KNPI (*kissing, necking, petting, intercourse*) (CGM, 2004). Hal ini diperjelas oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang menyatakan bahwa, pengetahuan remaja Indonesia mengenai kesehatan reproduksi masih sangat rendah. Remaja usia 15-24 tahun yang mengetahui tentang masa subur baru 29% pada perempuan dan 32,3% pada laki-laki. Remaja perempuan dan remaja laki-laki yang

mengetahui risiko kehamilan jika melakukan hubungan seksual sekali masing-masing baru mencapai 49,5% dan 45,5%. Remaja perempuan dan remaja laki-laki usia 14-19 tahun yang mengaku mempunyai teman pernah melakukan hubungan seksual pra nikah masing-masing mencapai 34,7% dan 30,9% (Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-hak Reproduksi, 2009).

Sebagai negara yang sebagian besarnya penganut agama islam, hal ini jelas merupakan masalah dan bertentangan dengan ajaran Allah SWT. Seperti yang tercantum dalam QS. Al Isra' ayat 32 :

“Dan janganlah kamu mendekati zina ; (zina) itu sungguh perbuatan keji, dan suatu jalan yang buruk”.

Perubahan-perubahan sikap dan perilaku seksual remaja tersebut juga mengakibatkan peningkatan masalah-masalah seksual seperti meningkatnya perilaku seksual sebelum menikah yang biasanya disertai masalah penyebaran penyakit kelamin dan kehamilan tak dikehendaki. Masalah yang terakhir ini bahkan akan menimbulkan masalah-masalah lain, yakni aborsi dan pernikahan usia muda. Semua masalah ini oleh WHO disebut sebagai masalah kesehatan reproduksi remaja, yang telah mendapat perhatian khusus. WHO melaporkan setiap 15 juta perempuan di bawah umur 20 tahun menjadi ibu. Penelitian di Negara berkembang juga melaporkan sekitar 20% dan 60% kehamilan dan persalinan di bawah 20 tahun adalah kehamilan dini dan tidak dikehendaki(Purwanto, 2000). Mengenai angka penyakit hubungan seksual, Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) mencatat, setiap tahun hingga September 2005 terdapat 4186 kasus AIDS dan 4065 kasus HIV

positif di Indonesia, 46,19% terjadi pada remaja usia 15-29 tahun (43% terinfeksi melalui hubungan seks yang tidak aman dan 50% terinfeksi melalui penggunaan narkoba dengan jarum suntik), 2,3 juta kasus aborsi di Indonesia dimana 20% di antaranya adalah aborsi yang dilakukan oleh remaja (Depkes RI, 2009).

Mengamati berbagai hal tersebut di atas, sebagai salah satu kebutuhan yang diperlukan adalah bekal pengetahuan kesehatan reproduksi yang memadai. Walaupun juga diakui tidak selamanya tingkat pengetahuan mencerminkan sikap dan perilaku seseorang.

Faktor yang perlu dipertimbangkan untuk memperhatikan kebutuhan kesehatan reproduksi pada remaja antara lain adalah faktor lingkungan. Apakah mereka tinggal di pedesaan atau di perkotaan, karena lingkungan tempat tinggal besar pengaruhnya terhadap perilaku para remaja. Pertimbangan lain seperti kondisi geografis, administratif, dan tersedianya fasilitas di desa dan di kota akan secara langsung ataupun tak langsung berpengaruh pada kebiasaan atau adat setempat. Perbedaan dalam hal fasilitas, status sosial ekonomi ataupun tingkat pendidikan juga akan berpengaruh terhadap kehidupan remaja pada umumnya dan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja pada khususnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual siswa sekolah menengah atas di kota dan di desa.

B. Permasalahan

Permasalahan pada penelitian ini adalah : Bagaimana pengaruh tingkat pengetahuan reproduksi terhadap perilaku seksual siswa sekolah menengah atas di pedesaan dan di perkotaan?

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan umum

Mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual siswa sekolah menengah atas di pedesaan dan di perkotaan.

2) Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku seksual siswa sekolah menengah atas di pedesaan dan di perkotaan.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku seksual siswa sekolah menengah atas di pedesaan dan di perkotaan.
3. Mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual siswa sekolah menengah atas di pedesaan dan di perkotaan.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pemegang kebijakan daerah, instansi/lembaga terkait, serta masyarakat luas

dalam pengembangan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) tentang kesehatan reproduksi.

Bagi remaja, materi pendidikan yang diperoleh akan menjembatani kesenjangan informasi tentang kehidupan remaja dalam konteks kesehatan reproduksi secara jelas dan transparan sehingga hal tersebut bukan merupakan sesuatu yang bersifat tabu, dengan demikian remaja akan memiliki pengetahuan reproduksi yang memadai. Diharapkan, remaja dapat terhindar dari risiko kehamilan usia muda, menekan jumlah penyakit hubungan seksual, dan abortus, yang akhirnya akan membantu angka kesakitan dan kematian ibu-anak.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian tentang *baseline* tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan reproduksi remaja Indonesia telah dilaporkan, antara lain :

1. Nesi Novita, Nida Ul Hasanat, dan Supriyati (2006) dengan judul “Hubungan Antara Paparan Pornografi dan Komunikasi Remaja – Orang Tua dengan Perilaku Seksual di SMA Negeri 11 Palembang”. Perbedaan penelitian ini terdapat pada variabel bebasnya. Variabel bebas yang diteliti adalah faktor paparan pornografi dan komunikasi remaja dengan orang tuanya. Sedangkan dalam penelitian ini, diteliti tentang pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel terikatnya, yaitu sama-sama meneliti tentang perilaku seksual remaja.

2. Nurhaedah (2002) dengan judul “Pengaruh Psikologis dari Proses Dini Pematangan Seksual Terhadap Perilaku Seksual Remaja”. Perbedaannya terdapat pada variabel bebasnya yaitu pengaruh psikologis dari proses dini pematangan seksual, sedangkan pada penelitian ini yaitu pengaruh tingkat pengetahuan. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel terikatnya, yaitu sama-sama meneliti tentang perilaku seksual remaja.