

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Remaja Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern, yang juga mengubah norma-norma, nilai-nilai dan gaya hidup mereka (Ali, M., dkk., 2009). Remaja yang dahulu terjaga secara kuat oleh sistem keluarga, adat budaya serta nilai-nilai tradisional yang ada, telah mengalami pengikisan yang disebabkan oleh urbanisasi dan industrialisasi yang cepat (Notoatmodjo, 2003). Hal ini diikuti pula oleh adanya revolusi media yang terbuka bagi keragaman gaya hidup dan pilihan karir. Berbagai hal tersebut mengakibatkan peningkatan kerentanan remaja terhadap berbagai macam penyakit, terutama yang berhubungan dengan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk ancaman yang meningkat terhadap HIV/AIDS (Suryoputro, dkk., 2006).

Penelitian-penelitian mengenai kaum remaja di Indonesia pada umumnya menyimpulkan bahwa nilai-nilai hidup kaum remaja sedang dalam proses perubahan. Remaja Indonesia dewasa ini nampak lebih bertoleransi terhadap gaya hidup seksual pranikah (Notoatmodjo, 2003). Misalnya, penelitian yang dilakukan oleh Sarwono (2007) selama kurun waktu tahun 1993 - 2007, menemukan bahwa lima sampai sepuluh persen wanita dan delapan belas sampai tiga puluh delapan persen pria muda berusia 16 - 24 tahun telah melakukan hubungan seksual pranikah dengan pasangan yang seusia mereka (Suryoputro, dkk., 2006).

Sebagaimana yang dikemukakan oleh Ghozali (2005), penelitian-penelitian lain di Indonesia juga memperkuat gambaran adanya peningkatan risiko pada perilaku seksual kaum remaja. Temuan-temuan tersebut mengindikasikan bahwa 5% - 10% pria muda usia 15 - 24 tahun yang tidak/belum menikah, telah melakukan aktifitas seksual yang berisiko. Selanjutnya hasil dari penelitian mengenai kebutuhan akan layanan kesehatan reproduksi di 12 kota di Indonesia pada tahun 2005, menunjukkan bahwa pemahaman mereka akan seksualitas sangat terbatas 6,11%. Temuan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan aktifitas seksual dikalangan kaum remaja, tidak diiringi dengan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan seksual dan reproduksi termasuk HIV/AIDS, penyakit menular seksual (PMS) dan alat-alat kontrasepsi. Kondisi ini disebabkan oleh masih minimnya pendidikan kesehatan reproduksi remaja sebagai sumber informasi yang benar dan tepat bagi remaja untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sangat penting guna mencegah terjadinya penyelewengan perilaku seksual pada remaja (Ghazali, P.L., 2005).

Pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja guna mendapatkan informasi yang benar dari sumber yang terpercaya. Remaja perlu mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi dan informasi tersebut juga berasal dari sumber yang terpercaya pula sehingga dapat berguna bagi remaja itu sendiri dan bukannya menyesatkan. Akan tetapi, kenyataan menunjukkan bahwa remaja memiliki keterbatasan akses sumber

informasi kesehatan reproduksi yang benar dan terpercaya yang biasanya disebabkan oleh faktor sosial budaya yang menganggap bahwa membicarakan masalah seks pada anak-anak oleh orang tua masih dianggap sebagai sesuatu yang tabu dan tidak pantas. Kondisi ini mendorong remaja mencari sumber informasi kesehatan reproduksi yang berasal dari media, teman sebaya atau sumber lain yang tidak dapat dipertanggungjawabkan. Pendidikan kesehatan perlu diberikan di sekolah dan di keluarga agar remaja mendapatkan informasi yang benar (Notoatmodjo, S., 2003). Kesehatan reproduksi remaja hendaknya juga diajarkan di sekolah dan di dalam lingkungan keluarga. Dengan mengetahui tentang Kesehatan Reproduksi Remaja secara benar diharapkan dapat menghindari perilaku seksual negatif oleh remaja. Apalagi bagi remaja yang tinggal di kota-kota besar dengan berbagai informasi dapat masuk dengan mudahnya, terutama di era globalisasi seperti sekarang ini (Stephanie, 2004).

Pendidikan seks (kesehatan reproduksi) bagi remaja sangatlah penting, akan tetapi sebagian orang tua kurang memperhatikan dan bahkan belum mengerti bagaimana cara memberikan pendidikan seks bagi anaknya. Masih ada orang tua yang menganggap berbicara masalah seks itu tabu, karena tidak pantas dibicarakan secara terbuka untuk alasan apapun. Salah satu penyebabnya adalah dari kelemahan orang tua dalam menguasai kaidah-kaidah tentang aturan perilaku seksual dan perkembangannya, sehingga bisa menyebabkan munculnya beberapa penyimpangan seksual yang akan berkembang di kalangan remaja (Stephanie, 2004).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja terdiri dari beberapa faktor yang masih berkaitan dengan lingkungan meliputi: ketidaktahuan orang tua akan pentingnya pendidikan seks, rangsangan seksual pada keluarga, anak tidak terlatih untuk meminta izin, tempat tidur yang berdekatan, peniruan perilaku seksual, keluarga mengabaikan terhadap pengawasan media informasi yang sebagian besar mengandung unsur pornografi dan pornoaksi, lingkungan, serta teman berakhlak buruk (Madani, 2003).

Mudahnya dalam menemukan berbagai macam informasi termasuk masalah seks, itu juga merupakan salah satu faktor yang bisa menjadikan sebagian besar remaja terjebak dalam perilaku yang tidak sehat, berbagai informasi yang berada pada internet ataupun majalah disajikan secara jelas, tetapi ada juga informasi tentang seks yang disajikan secara mentah yaitu yang hanya mengajarkan cara-cara seks tanpa ada penjelasan mengenai perilaku seks yang sehat dan dampak seks yang beresiko, misalkan penyakit yang diakibatkan oleh perilaku seks yang tidak sehat. Seks bebas juga merupakan dampak negatif dari pergaulan yang cukup meningkat, terutama di negara-negara maju dan berkembang, seperti halnya remaja-remaja di Amerika dan di sebagian negara Eropa hubungan seks di kalangan remaja merupakan soal biasa (Stephanie, 2004).

Perilaku seks pada remaja yang tidak disertai dengan pengetahuan yang cukup dan dengan tingkat emosi yang masih labil dapat mengakibatkan efek yang sangat fatal, misalkan : ancaman terhadap kesehatan terutama pada alat

reproduksi wanita muda, ialah ketika mengambil keputusan untuk mengakhiri kehamilannya yang tidak diinginkan di lingkungan dimana pengguguran tidak dibenarkan oleh hukum dan agama. Dalam situasi seperti ini para remaja akan mencari orang yang dapat melaksanakan pengguguran gelap, sering orang-orang yang melaksanakan pengguguran ini tidak ahli dan bekerja dibawah kondisi yang tidak dapat memenuhi persyaratan kesehatan (William, 2007).

Aborsi yang berada dibawah kondisi yang tidak dapat memenuhi persyaratan kesehatan dapat menyebabkan infeksi pada sistem reproduksi, yang bisa berpengaruh besar terhadap kesehatan dan kesuburan seorang wanita. Infeksi-infeksi seperti itu bisa terjadi selain karena ketika para wanita melahirkan atau melakukan pengguguran dibawah kondisi yang tidak steril, tetapi ada juga tertular saat hubungan seks dengan partner yang menderita infeksi. Setiap tahun cukup besar proporsi wanita dan pria usia 15-49 tahun tertular PMS (Penyakit Menular Seks). Di negara-negara maju dan berkembang kurang dari 10%, tetapi di sebagian besar negara berkembang berkisar 12-25%. Para wanita muda khususnya mudah terkena PMS karena mereka kurang memiliki antibodi dari pada wanita yang lebih tua, dan ketidakmatangan leher rahim mereka mempertinggi kemungkinan terkena bakteri infeksi yang mengakibatkan penularan penyakit tersebut (William, 2007).

Selain PMS, perilaku seks bebas juga beresiko terkena HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome*) karena berhubungan dengan orang yang mengidap PMS memiliki resiko lebih besar

untuk terinfeksi karena luka yang terbuka dapat membuka jalan masuknya virus HIV, sedangkan HIV sebagian besar ditularkan lewat hubungan seks karena HIV termasuk jenis penyakit PMS. Meningkatnya perilaku seks pranikah tidak hanya di negara-negara maju dan berkembang saja, bahkan di Indonesia hal ini bukanlah suatu yang harus dirahasiakan lagi, karena sering sekali kita lihat para remaja berpacaran di tempat-tempat umum seperti; pusat perbelanjaan, gedung film, kafe-kafe yang menjadi tempat nongkrong para remaja terutama saat pulang sekolah. Lingkungan serta tempat yang nyaman merupakan faktor pendukung untuk melakukan seks bebas atau seks pranikah, misalkan remaja melakukan seks bebas saat jam pelajaran sekolah kosong kemudian pulang ke rumah dimana suasana rumah yang mendukung sehingga memungkinkan bagi mereka untuk melakukan hubungan seks (Suryoputro, dkk., 2006).

Di Indonesia ada sekitar 16 - 20% dari remaja yang berkonsultasi telah melakukan hubungan seks pranikah, jumlah kasus ini cenderung naik. Hal ini bisa dilihat dengan meningkatnya jumlah kasus aborsi di Indonesia yang mencapai 2,3 juta pertahun. Tragisnya 15-30% dari perilaku aborsi itu adalah remaja yang berstatus siswi SMP (Sekolah Menengah Pertama) dan SMA (Sekolah Menengah Atas), ini menunjukkan rentannya remaja terhadap masalah seks bebas (Usi, 2007).

Pengetahuan reproduksi pada remaja sangat efektif dalam mempengaruhi dan dipengaruhi oleh teman sebaya. Apabila teman sebaya memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang memadai, mereka akan memberikan

pengetahuan ini kepadanya temannya. Transfer pengetahuan ini mempunyai harapan agar mereka dapat mempengaruhi temannya untuk mengambil keputusan yang sehat dan bertanggung jawab serta mampu melakukan kontrol. Sebaliknya, apabila pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi rendah, yang beredar di kalangan remaja adalah informasi yang tidak dapat dipertanggungjawabkan, termasuk mitos-mitos yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang cenderung menyesatkan. Dalam konteks kehidupan remaja, *peer group* merupakan institusi sosial kedua setelah keluarga yang mempunyai peranan sangat penting bagi kehidupan remaja. Didalam *peer group*, terjadi proses belajar sosial, yaitu individu mengadopsi kebiasaan, sikap, ide, keyakinan, nilai-nilai dan pola tingkah laku dalam masyarakat, serta mengembangkannya menjadi kesatuan sistem dalam dirinya. Selain itu, mereka juga bebas mengekspresikan sikap, penilaian, serta sikap kritisnya dan belajar mendalami hubungan yang sifatnya personal (Imron, 2012).

Dalam konteks *peer groups*, pendidikan kesehatan dilakukan melalui pendidik teman sebaya (*peer educator*). Pendidik sebaya adalah orang yang menjadi narasumber bagi kelompok sebayanya. Mereka adalah orang yang aktif dalam kegiatan sosial di lingkungannya, misalnya di karang taruna, Pramuka, OSIS, pengajian, PKK, dan sebagainya, yang mampu menjalankan perannya sebagai komunikator bagi kelompok sebayanya (BKKBN dan YAI, 2002).

Pendidikan kesehatan reproduksi remaja oleh *peer educator* diyakini memiliki nilai efektifitas yang tinggi karena mereka menggunakan bahasa yang kurang lebih sama sehingga informasi mudah dipahami oleh teman sebayanya (Imron, 2012). Teman sebaya juga mudah untuk mengemukakan pikiran dan perasaannya dihadapan *peer educator*. Melalui *peer educator*, pesan-pesan sensitif dapat disampaikan secara lebih terbuka dan santai sehingga pengetahuan remaja, terutama masalah seksualitas dan kesehatan reproduksi, banyak diperoleh di kalangan remaja dan harapannya dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seksual remaja yang terkontrol dan bertanggung jawab serta tidak melanggar norma yang berlaku di masyarakat, baik norma agama, norma kesusilaan maupun norma hukum (Imron, 2012).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 siswa di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta, para remaja itu biasanya mendapat informasi tentang aktivitas seksual dari VCD porno yang mereka lihat, teman, internet, serta dari media cetak seperti tabloid, koran dan majalah. Itu semua bisa merubah persepsi dan perilaku seksual yang terjadi pada remaja yang dapat menimbulkan kesenjangan ditengah masyarakat, sehingga bisa mengakibatkan peningkatan hubungan seks pranikah, kehamilan pranikah atau kehamilan yang tidak diinginkan, tingginya kejadian aborsi dan termasuk juga rentannya PMS.

Faktor tersebut dapat mendukung terjadinya seks bebas yang bisa terjadi pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta. Selain itu juga diakibatkan dari rendahnya pengetahuan serta sempitnya wawasan tentang pendidikan seks yang benar. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada

remaja sangat memprihatinkan, remaja tidak mendapatkan pendidikan seks di rumah mereka juga tidak mendapatkan pendidikan seks di sekolah. Mereka hanya bisa melihat, membaca, dan mendengarkan tentang seks tanpa tahu tatacara yang benar serta dampak dari perilaku seks yang menyimpang.

Berdasarkan survei pendahuluan di lokasi penelitian tentang kondisi lingkungan, gaya hidup remaja, tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan sikap remaja tentang seks bebas di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta, sebagian besar remaja mengatakan belum mengerti dan memahami tentang sistem reproduksi, bagaimana cara menjaga kesehatan reproduksi, dan apa akibat dari seks pranikah. Hal ini dapat mendukung terjadinya seks pranikah, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja oleh *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Siswa Kelas XI IPS SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta".

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, penyusun dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : "Bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi remaja oleh *peer educator* terhadap pengetahuan siswa kelas XI IPS SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta?"

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi remaja oleh *peer educator* terhadap pengetahuan siswa kelas XI IPS SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja oleh *peer educator*.
- b. Diketuainya tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja oleh *peer educator*.
- c. Diketuainya perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja oleh *peer educator*.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan keilmuan keperawatan komunitas tentang pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk memasukkan kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu mata pelajaran yang ada di sekolah tersebut.

- b. Bagi orang tua, hasil penelitian ini diharapkan mampu menumbuhkan kesadaran tentang pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu upaya pencegahan remaja dari penyimpangan perilaku seksual.
- c. Bagi remaja, hendaknya memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi yang berasal dari sumber informasi yang benar dan tepat yaitu melalui pendidikan kesehatan reproduksi remaja, sehingga dapat terhindar dari perilaku menyimpang seksual.
- d. Bagi peneliti lainya dapat dijadikan dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Tabel Keaslian Penelitian

Peneliti	Thn	Judul	Metode	Analisis	Hasil	Perbandingan Penelitian
Hayatun Nisma	2008	Pengaruh Penyampaian Pendidikan Kesehatan Reproduksi oleh Kelompok Sebaya ( <i>Peer Group</i> ) Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP N 2 Kasihan Bantul Yogyakarta	Penelitian survey analitik dengan pendekatan <i>experimental design</i>	Uji Wilcoxon	Ada pengaruh penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi oleh kelompok sebaya terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMP N 2 Kasihan Bantul Yogyakarta	Persamaan penelitian terletak pada topik penelitian tentang penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi remaja oleh <i>peer educator</i> , metode dan jenis penelitian serta analisis data.  Perbedaan kedua penelitian terletak pada subyek/obyek penelitian, lokasi dan waktu penelitian.
Widjanarko	2005	Perilaku Seksual Remaja Kudus	Penelitian deskriptif melalui angket dan wawancara dengan teknik pengambilan sampel accidental sample	Uji deskriptif kuantitatif yang menyajikan distribusi frekuensi dan nilai means yang ditampilkan dalam bentuk diagram	Remaja di wilayah eks-Karesidenan Pati (Kudus, Jepara, Pati dan Rembang) telah mengenal dan melakukan beberapa perilaku seksual mulai dari memegang tangan, mencium, memeluk dan bahkan telah melakukan hubungan seksual pra nikah. Selain itu, minimnya perhatian orang tua terhadap anak mereka yang telah menginjak usia remaja mendorong pentingnya dilakukannya penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi remaja oleh kelompok sebaya ( <i>peer group</i> ).	Persamaan penelitian terletak pada topik seputar masalah perilaku seksual remaja. Perbedaan kedua penelitian terletak pada metode, jenis, teknik analisis data penelitian, subyek/obyek penelitian, waktu dan tempat penelitian.

Berdasarkan tabel 1 tersebut dapat disimpulkan bahwa sepengetahuan penulis dan merujuk pada perbandingan penelitian terdahulu, khususnya oleh Hayatun Nisma (2008) dan Widjanarko (2005), maka penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya oleh peneliti lain.