

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Masa remaja diwarnai oleh pertumbuhan, perubahan, munculnya berbagai kesempatan dan sering kali menghadapi resiko-resiko kesehatan reproduksi. Kebutuhan akan peningkatan pelayanan kesehatan dan sosial terhadap remaja semakin menjadi perhatian diseluruh penjuru dunia. Dipacu rekomendasi dari hasil *International Conference on Population and Development (ICPD)* tahun 1994, banyak organisasi diberbagai negara telah menciptakan berbagai program agar dapat lebih memenuhi kebutuhan para remaja di bidang kesehatan reproduksi (Brook, et. al., 2000).

Di Indonesia, dalam hal ini BKKBN telah mencanangkan program kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu program untuk terwujudnya visi “Keluarga Berkualitas 2015”. Dalam perencanaan kegiatan BKKBN tahun 2004, salah satu masalah yang dimunculkan adalah bahwa sebagian remaja masih berperilaku kurang menguntungkan bagi kesejahteraan dirinya terutama dalam aspek kesehatan reproduksi. Program kesehatan reproduksi remaja ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku positif remaja tentang kesehatan reproduksi. Sasaran program ini antara lain adalah menurunkan jumlah penduduk yang melangsungkan perkawinan pada usia remaja dan jumlah kehamilan pada usia remaja serta meningkatkan

pengetahuan, sikap dan perilaku positif remaja dalam hal kesehatan reproduksi remaja, penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS ( Noerdin, 2003).

Jika menghitung kuantitas penduduk remaja, jumlahnya tidak dapat diremehkan. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2000, jumlah dan prosentase penduduk Indonesia golongan usia 10-24 tahun (definisi WHO untuk *young people*) adalah 64 juta atau sekitar 31 % dari total seluruh populasi, sedangkan khusus untuk remaja usia 10-19 tahun (definisi WHO untuk *Adolecence*) berjumlah 44 juta atau 21 % (Sudrajat, 2002 dalam Harian Kompas, 21 Oktober 2002).

Remaja adalah calon generasi penerus bangsa dan akan menjadi orang tua bagi generasi berikutnya. Tentunya dapat dibayangkan, betapa besar pengaruh segala tindakan yang mereka lakukan saat ini, kelak di kemudian hari tatkala menjadi dewasa dan lebih jauh lagi bagi bangsa dimasa depan. Penduduk usia 15-24 tahun adalah masa depan dunia. Kalau saja mereka berperilaku produktif dan terpuji akan menjadi masalah (kebaikan) bagi bangsa. Namun bila sebaliknya, akan menjadi masalah bagi bangsa.

Remaja mengalami berbagai perubahan, baik secara fisik, mental maupun sosial, yang menjadi stressor tersendiri bagi mereka. Ketika mereka harus berjuang mengenali sisi-sisi diri yang mengalami perubahan akibat pubertas tersebut, masyarakat justru berupaya keras menyembunyikan segala hal tentang seks, meninggalkan remaja dengan berjuta tanda tanya di dalam benak mereka. Pandangan bahwa seks adalah tabu yang telah mengakar dalam

reproduksi dengan orang lain. Hal yang lebih memprihatinkan, mereka justru merasa paling tidak nyaman bila harus membahas seksualitas dengan anggota keluarga sendiri. Dikatakan oleh beberapa siswa SLTP-SLTA di Yogyakarta bahwa mereka malu untuk berbicara masalah kesehatan reproduksi pada orang tuanya. Bahkan ketika mengalami menstruasi pertama (menarche) pun, mereka tidak berbicara pada ibu tetapi justru pada temannya. Kondisi diatas bisa dipahami karena masyarakat masih menganggap bahwa seks adalah hal yang tabu (Kedaulatan Rakyat, 17 Oktober 2004).

Tak tersedianya informasi yang akurat dan benar mengenai kesehatan reproduksi memaksa remaja berburu mencari akses informasi dan melakukan eksplorasi sendiri. Arus komunikasi dan informasi mengalir deras menawarkan petualangan yang menantang. Majalah, buku, film pornografis, internet menjadi acuan utama informasi mereka. Dengan semakin meningkatnya ekspos media massa, yang di satu sisi seperti memperkenalkan dan menanamkan nilai-nilai yang tidak jelas mengenai bagaimana seharusnya hubungan remaja laki-laki dan perempuan, membuat remaja juga mengalami persepsi yang salah karena pengaruh budaya luar yang menyatakan bahwa mencintai berarti berhubungan seksual (Indrasari, 2004).

Dalam Al-Qur'an Allah SWT berfirman bahwa seorang laki-laki dan perempuan yang bukan mahram tidak diperbolehkan bergaul secara bebas diluar ikatan perkawinan karena hal tersebut sudah mendekati zina, seperti firman Allah SWT dalam surat Al Israa' ayat 32

وَلَا تَقْرُبُوا الزُّنَىٰ ۖ إِنَّهُ كَانَ فُلْحِشَةً ۖ وَسَاءَ سَبِيًّا لِّ

Artinya :

*“Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk” (Al Israa’ ; 32)*

Rasulullah SAW juga bersabda: *“Barang siapa beriman kepada Allah dan hari akhir, maka tidak boleh baginya berkhalwat (berdua-duaan) dengan seorang wanita, sedangkan wanita itu tidak bersama mahramnya. Karena sesungguhnya yang ketiga diantara mereka adalah setan.”* (HR Ahmad). Jadi jelas bahwa sebenarnya islam sangat memperhatikan masalah seksual dan dianjurkan untuk menjaga sikap dan perilakunya agar tidak terjadi masalah-masalah seksualitas.

Penyebab terjadinya masalah-masalah seksualitas pada remaja timbul karena berbagai faktor seperti perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan libido seksualitas remaja akan tetapi penyaluran itu tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkawinan, baik secara hukum maupun norma sosial. Sementara usia kawin ditunda, norma-norma agama tetap berlaku dimana seseorang dilarang untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah, untuk remaja yang tidak dapat menahan diri akan terdapat kecenderungan untuk melanggar larangan-larangan tersebut. Kecenderungan pelanggaran makin meningkat oleh karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa. Orang tua sendiri, baik karena ketidaktahuan maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan mengenai seks dengan anak, tidak terbuka dengan anak. Dipihak lain, tidak dapat diingkari adanya kecenderungan pergaulan yang makin bebas

antara pria dan wanita dalam masyarakat dan juga ditambah lagi dengan kurangnya informasi tentang seks (Sarwono, 2004).

Di tengah arus globalisasi yang tidak mungkin dibendung serta modernitas yang dipahami sebagai westernisasi diatas, jika informasi Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) tidak diberikan secara tepat akan berdampak merugikan pada remaja itu sendiri. Remaja akan dihadapkan pada permasalahan reproduksi tidak sehat seperti hubungan seks pranikah yang bisa berarti berganti pasangan, menambah remaja putus sekolah, meningkatnya jumlah kehamilan remaja, perkawinan usia muda dan penyebaran Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS. Dan tak bisa terhindarkan, dampak paling serius masih ditabukannya masalah informasi kesehatan reproduksi remaja ada pada kehamilan tidak dikehendaki (KTD) dan juga abortus ilegal (Kedaulatan Rakyat, 17 Oktober 2004).

Hasil survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI, BPS, 2004) menunjukkan bahwa remaja yang setuju melakukan hubungan seks jika akan menikah mencapai 16,2 %, saling mencintai sebanyak 12,0 %, dan suka sama suka 12,3 %. Meskipun jumlahnya tidak terlalu besar, namun sikap 'permisif' ini bisa menjadi faktor pendorong remaja untuk melakukan hubungan seks pra-nikah. (BKKBN, 2004).

Sikap dan perilaku remaja tersebut bervariasi menurut jenis kelamin, tempat tinggal dan tingkat pendidikan. Remaja laki-laki di bangku sekolah yang menyatakan setuju terhadap seks pra-nikah lebih banyak dibandingkan remaja perempuan. Gambaran remaja yang masih duduk di bangku sekolah

dan menyatakan setuju terhadap hubungan seks karena alasan akan menikah adalah: laki-laki mencapai 72,5 % dan perempuan sebanyak 27,9 %. Mereka yang setuju karena alasan saling mencintai: laki-laki mencapai 72,5 % dan perempuan 27,5 %. Sedangkan yang setuju karena suka sama suka adalah: laki-laki sebanyak 71,5 % dan perempuan 28,5 % (BKKBN, 2004).

Hasil survey oleh *Baseline Survey Of Young Adult Reproductive Welfare In Indonesia* 1998/1999 diperoleh data bahwa terdapat remaja pria yang mengatakan mempunyai teman pria yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah sebanyak 43,9 %, sedang yang mempunyai teman wanita yang pernah berhubungan seksual pranikah sebanyak 24 %. Persentase remaja perempuan yang mengatakan mempunyai teman pria yang pernah berhubungan seksual sebanyak 14,4 %, sedangkan yang mempunyai teman wanita yang pernah berhubungan seks sebanyak 31,2 %.

Secara umum remaja yang pernah berhubungan seksual dalam penelitian *Baseline Survey Of Young Adult Reproductive Welfare In Indonesia* 1998/1999 adalah 2,9 % yaitu pria sebanyak 3,4 % dan wanita 2,3 % (BKKBN, 1999). Beberapa penelitian SKRRI, BPS (2004) menemukan 21-30% remaja Indonesia di kota besar seperti Bandung, Jakarta, Yogyakarta telah melakukan hubungan seks pra-nikah. Ini adalah data yang terungkap. Beberapa pakar berpendapat bahwa angka yang diperoleh melalui penelitian itu hanyalah puncak dari sebuah gunung es, yang kakinya masih terbenam dalam samudera (BKKBN, 2004).

Hubungan seks di luar nikah yang dilakukan secara tidak aman juga terbukti telah menyebabkan infeksi PMS (Penyakit Menular Seksual)

termasuk HIV/AIDS yang mengakibatkan kematian. Menurut sumber Subdit PMS & AIDS Ditjen PPM & PL.Depkes RI, sampai akhir Maret 2003, jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Indonesia adalah 3.614 orang (sebagian besar ditularkan melalui jarum suntik), diantaranya remaja berusia 15-19 tahun berjumlah 147 Orang, terdiri dari 79 orang HIV dan 68 orang dengan AIDS (BKKBN, 2003). Didapatkan juga bahwa data aborsi di Indonesia adalah sekitar 2,4 jiwa pertahun dan sekitar 700 ribu di antaranya dilakukan oleh para remaja (Hasmi, 2001).

Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi nampaknya juga cukup memprihatinkan. Ada 86 % remaja, baik laki-laki maupun perempuan, yang tidak mengerti tentang kapan terjadinya masa subur. Disamping itu, hanya satu diantara 2 remaja kita yang mengetahui adanya kemungkinan hamil apabila melakukan hubungan seks meskipun cuma sekali (BKKBN, 2004).

Gambaran di atas mengindikasikan bahwa pemahaman Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) masih rendah. Selayaknya para remaja itu memperoleh informasi antara lain tentang; 1) Pengenalan alat, sistem, fungsi dan proses reproduksi, 2) kehamilan tidak diinginkan, penularan infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/ AIDS, 3) Pengaruh lingkungan sosial dan media terhadap perilaku remaja, 4) Pelecehan seksual dan pornografi serta porno aksi, 5) Kesetaraan dan keadilan gender, dan 6) Tanggung jawab remaja terhadap keluarga. Pendekatan yang bisa dilakukan diantaranya melalui institusi keluarga, sebaya (peer group), institusi sekolah, Kelompok Kegiatan

Remaja, LSM yang peduli terhadap masalah remaja dan tempat kerja (BKKBN, 2004).

Walaupun pemerintah telah mencanangkan program kesehatan reproduksi remaja, namun dampaknya belum dapat dirasakan sepenuhnya oleh semua remaja di Indonesia. Hal ini dikatakan oleh seorang pelajar sebuah SMU di Yogyakarta ketika sedang mengadakan diskusi tentang kesehatan reproduksi remaja dalam rangka memperingati Hari Anak Nasional (HAN). Pelajar tersebut mengeluhkan kemana mereka akan bertanya banyak hal soal kesehatan reproduksi? sedangkan di sekolah guru tidak memberikan masalah tersebut, meski dalam pelajaran biologi guru menjelaskan tentang pembuahan (Kedaulatan Rakyat, 17 Oktober 2004).

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta pada tanggal 28 November 2004, didapatkan bahwa semua responden (8 orang), menyatakan tidak mengerti mengenai kesehatan reproduksi remaja. Sebagian besar menganggap bahwa kesehatan reproduksi adalah kesehatan alat-alat reproduksi mereka. Padahal kesehatan reproduksi tidak hanya tentang alat-alat reproduksi, lebih dari itu kesehatan reproduksi berhubungan dengan kesejahteraan secara fisik, mental dan sosial berhubungan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi. Hal diatas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.

Diharapkan pada penelitian ini siswa-siswi SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta lebih mengetahui tentang apa yang dimaksud dengan kesehatan



reproduksi itu sendiri yang akhirnya akan memberikan dampak pada sikap yang positif terhadap kesehatan reproduksinya.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum:**

Diketuainya pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.

### **2. Tujuan khusus:**

- a. Diketuainya sikap remaja tentang aspek fisik kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi.
- b. Diketuainya sikap remaja tentang aspek mental kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi.
- c. Diketuainya sikap remaja tentang aspek sosial kultural kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Menunjang peningkatan Praktek Keperawatan Komunitas dengan merujuk pada model konsep keperawatan tingkah laku menurut Dorothy E Johnson.**

Konsep ini menyatakan bahwa asuhan keperawatan dilakukan untuk membantu individu memfasilitasi tingkah laku yang efektif dan efisien untuk mencegah timbulnya penyakit. Pemberian pendidikan kesehatan

reproduksi disini merupakan asuhan keperawatan yang dilakukan untuk

pengecahan penyakit agar remaja tidak mengalami masalah kesehatan reproduksi. Dengan pengetahuan yang baru ini maka akan terjadi suatu perubahan sikap yang akhirnya akan membawa pada perubahan perilaku yang menunjang kesehatan.

2. Bagi Kepala Sekolah SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta, agar dapat menambahkan materi pendidikan kesehatan reproduksi secara lebih komprehensif untuk diberikan kepada siswanya.
3. Bagi siswa-siswi SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta, agar dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku yang positif terhadap kesehatan reproduksi serta mencegah seks pranikah dan akibat-akibat negatif yang lain.

#### **D. Ruang Lingkup**

##### **1. Variabel**

Variabel bebas : Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

Variabel terikat : Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

##### **2. Subyek**

Subyek pada penelitian ini adalah siswa-siswi SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.

##### **3. Tempat**

Tempat yang digunakan dalam penelitian ini adalah SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta. Tempat ini dipilih oleh peneliti karena

tempat ini memiliki fasilitas yang memadai dan berada di kota besar seperti Yogyakarta

sehingga akses informasi yang begitu cepat baik melalui majalah atau pun internet akan sangat mempengaruhi sikap mereka terhadap kesehatan reproduksi. Sekolah ini juga mempunyai dasar agama yang bagus sebab sekolah ini merupakan salah satu sekolah menengah yang berlandaskan pada agama. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di tempat ini.

#### 4. Waktu

Waktu penelitian adalah antara April - Mei 2005

### **E. Penelitian Pendukung**

Penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta belum pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian sebelumnya yang mirip yaitu:

1. Efektifitas Metode Ceramah dan Diskusi Kelompok Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Tahun 1999 Oleh Putut Riyatno. Hasil dari penelitian ini adalah:
  - a. Ada perbedaan hasil antara pendidikan dengan metode ceramah plus dan metode diskusi kelompok dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi, meskipun secara statistik tidak signifikan.