

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG MASALAH

Masa remaja adalah masa peralihan dari usia kanak-kanak ke usia dewasa. Pada masa tersebut seperti pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan baik fisik, mental maupun peran sosial. Masa remaja seringkali disebut sebagai masa yang kritis sehingga jika pada masa ini remaja tidak mendapatkan bimbingan dan informasi yang tepat maka seringkali terjadi masalah yang bisa mempengaruhi masa depan mereka.

Kenakalan remaja merupakan istilah yang dikaitkan dengan perilaku remaja yang bertindak tidak sesuai dengan norma-norma masyarakat. Seks bebas dan kehamilan di kalangan remaja merupakan salah satu contoh realita perilaku remaja di bidang seksual. Hal ini ditambah dengan terbatasnya pengetahuan mereka tentang sistem reproduksi, seringkali menyebabkan perbuatan coba-coba karena ingin tahu mereka akhirnya membuahkan kehamilan yang tidak direncanakan.

Perilaku seks bebas yang mulai merebak dikalangan masyarakat khususnya remaja, baik di daerah pedesaan maupun di perkotaan membawa dampak yang bermacam-macam, dari dampak psikologik sampai organik. Dampak psikologik akibat seks bebas diantaranya adalah trauma, depresi serta gangguan relasi. Sedangkan pengaruh organik seks bebas adalah disfungsi

seksual, kesukaran punya anak, aborsi (pengguguran kandungan) serta penularan penyakit menular seksual (PMS).

Yogyakarta belakangan marak dibicarakan karena fenomena perilaku seksual remaja sebelum menikah. Diketahui bahwa 60% remaja pernah berhubungan seksual (Zondervan, 1997). Sedangkan pada tahun 1998-1999 diketahui ada 26% dari 359 remaja di Yogyakarta mengaku telah berhubungan seksual (Konsultasi Sahabat Remaja PKBI DIY). Penelitian lain menunjukkan tercatat 30 remaja di DIY dan Jawa Tengah telah melakukan seks bebas setiap hari (Jajak Pendapat Lentera Sahaja PKBI DIY, Bernas, 2000). Dari hasil penelitian yang ada, diketahui bahwa rata-rata remaja berhubungan seksual pertama kali pada usia 17 tahun. Meski untuk remaja laki-laki, rata-rata diawali pada usia 15 tahun (Zondervan, 1997).

Fenomena bahwa remaja laki-laki berhubungan seksual lebih awal ketimbang perempuan, bisa jadi karena di Indonesia, ada perbedaan perilaku seksual dan pengetahuan remaja tentang reproduksi antara remaja laki-laki dan perempuan. Ini bertolak dari norma standar ganda di masyarakat. Sehingga remaja laki-laki lebih bebas mengekspresikan diri dan mengkomunikasikan pengetahuannya seksualnya pada lingkungan sekitarnya. Remaja laki-laki biasanya lebih mudah terangsang dan tertarik pada persoalan seksualitas, ketimbang remaja perempuan. Akhirnya, secara tak langsung, mendorong remaja laki-laki lebih permisif untuk berperilaku seksual (Fatchurraman, 1990).

Pembangunan generasi muda pada intinya diarahkan pada peningkatan kualitas kesehatan lahir dan batin. Namun demikian, dalam era globalisasi yang

ditandai dengan adanya revolusi : "Triple T" yaitu revolusi di bidang telekomunikasi, transpor dan turisme (Koentjoro – Jakti, dalam Koentjoro,1997) maka remaja sebagai bagian dari anggota keluarga dan masyarakat dihadapkan pada derasnya arus informasi tentang berbagai hal, termasuk hal-hal yang menyangkut masalah seksualitas tanpa adanya bimbingan dan arahan dari keluarga maupun bimbingan dari pihak sekolah mengenai pendidikan kesehatan reproduksi yang tentu saja dapat memberikan pengaruh negatif bagi remaja. Pada satu sisi, masalah seksualitas tabu untuk dbicarakan secara terbuka, tapi di sisi lain, aktivitas seksualitas di kalangan remaja telah dimulai pada usia yang cukup dini dimana mereka belum siap secara mental maupun fisik (Suryawijaya,1997).

Saat ini, salah satu faktor yang sangat mempengaruhi remaja adalah pengetahuan dan informasi (Bruess dan Greenberg, 1981; Meikle, dalam Sahabat Remaja, 1997). Ketika informasi seksualitas yang diharapkan pertama kali berasal dari orang tua ditutup karena dianggap sebagai masalah tabu, remaja akhirnya memilih sumber informasi dari media massa dan teman sebaya (Thonburg, 1982).

Informasi dari teman sebaya seringkali salah, sedang berita media massa kurang edukatif sehingga justru mendorong remaja untuk melakukan hubungan seksual. Informasi yang salah tentang reproduksi dan seksualitas akan menimbulkan efek negatif bagi remaja. Dari sini akhirnya lahirlah mitos seksualitas (Embrio, 2000).

Bahkan derasnya arus informasi dapat memancing remaja untuk mengadaptasi kebiasaan buruk dan pada akhirnya secara kumulatif mempercepat usia awal aktif seksual serta menghantarkan pada kebiasaan berperilaku seksual beresiko (Iskandar,1997).

Masa remaja berkisar antara usia 13 tahun sampai 18 tahun untuk anak perempuan dan usia 14 tahun hingga 18 tahun untuk anak laki-laki (Hurlock, 1997).

Berdasarkan batasan usia remaja di atas, maka penulis mengadakan penelitian terhadap siswa SMU kelas II karena diharapkan didapatkan rentang usia antara 13 tahun sampai 18 tahun merata jumlahnya, hal ini berbeda jika penelitian dilakukan terhadap siswa SMU kelas I ataupun kelas III, dimana pada siswa SMU kelas I dimungkinkan didapatkan jumlah responden yang berusia lebih dari sama dengan 16 tahun jumlahnya kurang representatif untuk mewakili remaja berusia 16 tahun sampai 17 tahun, sedangkan jika penelitian dilakukan terhadap siswa SMU kelas III maka kemungkinan besar sulit untuk mendapatkan responden yang berusia 13 tahun sampai 15 tahun dengan jumlah yang diharapkan. Atas pertimbangan inilah penulis mengadakan penelitian terhadap siswa SMU kelas II.

## **B. PERUMUSAN MASALAH**

Mengacu pada uraian yang disebutkan di dalam latar belakang masalah maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

“ Seberapa jauh tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi ? ”

### **C. TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi remaja, khususnya siswa kelas 2 SMU Muhammadiyah II Yogyakarta.
2. Memberikan informasi kepada para pembaca, keluarga dan masyarakat umumnya mengenai tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi remaja.

### **D. MANFAAT PENELITIAN**

Adapun manfaat yang bisa diambil adalah :

1. Dapat mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi remaja serta dampak yang ditimbulkan di dalam keluarga dan masyarakat.
2. Membuka cakrawala berfikir bagi penulis, keluarga dan masyarakat umumnya bahwa pentingnya pembinaan remaja dalam pendidikan seksual untuk mencapai kehidupan yang bahagia di dunia dan di akherat.

### **E. HAMBATAN PENELITIAN**

1. Dalam merangkum hasil penelitian, penulis tidak melakukan observasi langsung di lapangan berupa wawancara mendalam atau *Focus Group Discussion* dengan pedoman diskusi. Hal ini menyebabkan beberapa aspek pertanyaan tidak tergali lebih dalam.

2. Terbatasnya tenaga penulis dalam memberikan bimbingan berupa pendampingan kepada para responden selama mengisi daftar pertanyaan kuesioner sehingga kurang tersosialisasinya istilah-istilah medis yang belum sepenuhnya responden pahami.