

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam kehidupannya seorang wanita akan menjalani berbagai tahap kehidupan, dari masa kanak-kanak remaja, dewasa hingga tua. Masa remaja atau *adolecent* sangat penting karena pada masa ini terjadi peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada masa remaja, khususnya remaja putri akan mengalami perubahan fisik yang pesat, yang menjadi pendorong biologis dari kematangan seksual. Perubahan ini terjadi pada satu masa yang disebut masa pubertas yang meliputi masa transisi antara masa anak-anak dan masa reproduksi (Wikiasastra, 1999).

Menstruasi pertama kali terjadi pada masa pubertas dan merupakan peristiwa yang tak terlupakan bagi remaja putri. Menstruasi pertama terjadi pada usia 9 - 12 tahun, namun tidak berarti semua anak perempuan akan mendapat menstruasi pada usia tersebut. Seorang anak perempuan bisa saja sudah mendapat menstruasi pada usia 8 tahun, bahkan bisa juga baru mendapat menstruasi pada usia 16 tahun. Adanya perbedaan usia menarche ini disebabkan oleh perkembangan organ tubuh yang berperan dari sistem reproduksi masing-masing dan siap bekerja yang juga berbeda pada setiap individu.

Sesuai dengan firman Allah surat Al Baqarah 2 : 222

[The following text is heavily obscured and illegible due to dark smudges and noise.]

suci, jika mereka suci gaulilah seperti perintah Allah kepadamu." Allah sesungguhnya cinta kepada yang cepat bertaubat dan suci bersih."

Sesuai dengan firman Allah surat Al Insani 76:28

"Kami ciptakan mereka itu dan kami perkuat sendi-sendinya. Jika kami kehendaki, kami akan ganti mereka dengan orang yang sejenis."

Menurut survey, sekitar 27% - 30% dari penduduk di dunia berusia antara 10 – 24 tahun, dan 83% dari mereka berada di negara berkembang. Di Indonesia, jumlah penduduk berusia 10 – 24 tahun diperkirakan sekitar 31% dari total penduduk, dan remaja yang berusia 10 –19 tahun berjumlah 49 juta jiwa atau 21% dari total penduduk (PRB, 2000). Penduduk Indonesia tahun 2005 diestimasikan 226 juta jiwa. Proyeksi pada umur 10-15 tahun untuk laki-laki adalah 16.900.000 dan perempuan 1.605.000 jiwa. Serta umur 15-19 tahun untuk laki-laki 17.760.000 dan perempuan 16.580.000 (BPS,2000). Hal ini mempengaruhi peran remaja terhadap lingkungannya mengingat jumlah mereka yang tidak bisa dikatakan sedikit. Namun, remaja sulit mendapatkan dukungan dari lingkungan di sekitarnya. Karena lingkungan yang dalam hal ini keluarga dan masyarakat mempunyai sudut pandang yang berbeda tentang apa yang sebaiknya dilakukan atau dipikirkan oleh remaja. Seperti dalam situasi sekarang, remaja sering tidak dipandang sebagai individu yang mempunyai kebebasan berfikir, yang boleh mereka kenal hanyalah norma dan aturan yang diberikan oleh orang dewasa yang terkadang sulit mereka pahami dengan logika mereka.

Akibatnya remaja sulit untuk bisa mengambil keputusan yang benar-benar sesuai

sebagai *change agent*. Sedangkan, sasaran kedua adalah remaja, dalam peranannya sebagai anggota keluarga.

Dari beberapa penelitian diperoleh data sebagai berikut :

- a. Usia remaja pertama kali mengadakan hubungan seksual aktif berkisar antara umur 14-21 tahun (Khisbiyah *et al*, 1996)
- b. Sebanyak 25-40 % kaum remaja yang sekolah di beberapa daerah pernah melakukan hubungan seksual (Anonim, 2002c)
- c. Setiap tahun ada 170 juta kasus kahamilan, dan 75 diantaranya merupakan kasus Kehamilan Tak Dikehendaki (KTD) (Cempaka 1997 *cit* Savitri 2002): Sedangkan penelitian Suharto (2002) menyebutkan bahwa KTD pada remaja ada 30%.

Banyak dari kasus tersebut diatas disebabkan antara lain oleh orang tua yang tidak cukup waktu untuk menjelaskan tentang masalah kesehatan reproduksi dan pembinaan pada remaja, rendahnya pengetahuan dan informasi yang dimiliki remaja, informasi salah yang diterima, serta adanya pengaruh dari media massa.

Masalah kesehatan reproduksi remaja di Indonesia diantaranya adalah mayoritas anak remaja belum siap menghadapi tantangan dan tanggung jawab yang berkaitan dengan proses, fungsi, dan perubahan alat reproduksi yang akan mereka hadapi sejalan dengan meningkatnya umur (Wilopo, 1996).

Apabila keluarga -dalam hal ini adalah orang tua- lalai dalam perannya untuk membimbing remaja pada usia pubertas, maka akan timbul masalah-

masalah yang disebabkan oleh ketidaksihan anak pada usia pubertas.

Peer group adalah kelompok sebaya dari remaja yang merupakan *reference group* mereka selain keluarga. Reference group lainnya adalah lingkungan sekolah yang juga memberi pengaruh besar dalam perkembangan remaja. Puspitosari (2002) menyatakan bahwa remaja banyak mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dari teman sebayanya yang belum tentu benar. Tidak jarang norma dan nilai sosial yang diperoleh remaja dari tiga lingkungan tersebut berbeda, bahkan berbenturan dan mengakibatkan kesesatan pada diri remaja itu sendiri. Apabila remaja tersebut tidak dapat menyikapi secara bijaksana atau tidak mendapatkan penjelasan yang benar dari orang terdekat (orang tua) mereka, maka akan terbentuk perilaku remaja yang tidak menghiraukan norma, baik norma agama, sosial, kesusilaan yang cenderung menetap dan dapat menghancurkan masa depan dari remaja tersebut yang merupakan tunas, penentu dan penerus bangsa dikemudian hari.

Tidak seperti lingkungan sekolah dan *peer group*, keluarga merupakan suatu institusi informal yang bersifat "*life-long learning center*". Keluarga mempunyai fungsi dan peranan yang sangat penting dalam membangun landasan moral bangsa. Kekuatan institusi keluarga merupakan salah satu persyaratan utama untuk menghasilkan generasi penerus yang berkualitas.

Pendidian seks terbaik adalah oleh orang tua, dimana ayah dan ibu mempunyai peran dan tanggung jawab yang sama dalam mempersiapkan anak mereka menghadapi pubertas. Pendidikan ini diberikan secara integral dengan pendidikan moral dan agama agar remaja mendapat informasi yang benar dan menjaga pertumbuhan naluri seksual secara benar. (Puspitosari 2002)

Menurut Suharto (2002), pendidikan seks sudah saatnya disertakan dalam kurikulum sekolah. Kegiatan ini dilaksanakan sejalan dengan melakukan pelatihan bagi orang tua dan guru mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja sehingga mereka mampu menjadi sumber informasi dan mitra yang dipercaya oleh remaja. Vyane (2003) menyebutkan bahwa PKRR (Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja) adalah salah satu mata pelajaran di sekolah yang terutama membahas tentang persiapan masa pubertas dan cara untuk berperilaku reproduksi yang sehat.

Berdasarkan study pendahuluan terhadap guru-guru dan kepala sekolah di SD Bhayangkari-1 Pekanbaru melalui wawancara dapat disimpulkan bahwa kurikulum pembelajaran di sekolah tersebut belum ada yang dapat menunjang pengetahuan remaja usia pubertas (siswi kelas V dan VI) tentang reproduksi, khususnya tentang menstruasi. Bahkan, sepengetahuan guru dan kepala sekolah, masalah reproduksi baru akan dibahas di bangku SLTP. Padahal, siswi kelas VI bahkan kelas V di SD Bhayangkari-1 Pekanbaru sudah ada yang mengalami *menarche*. Dari data yang diperoleh, jumlah siswi kelas V dan VI sebanyak 87 orang, yang telah menstruasi sebanyak 13 orang atau sekitar 14,9%. Diperoleh juga data dari status pekerjaan orang tua siswi (ibu) 40 orang (45,9%) memiliki pekerjaan dan 47 orang (54,1%) sebagai ibu rumah tangga. Ditinjau dari lokasinya, SD Bhayangkari-1 Pekanbaru berada di tengah kota dan dekat dengan sumber-sumber informasi yang mendukung seperti toko buku, pasar, mal dan internet.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that this is essential for ensuring transparency and accountability in the organization's operations.

2. The second part of the document outlines the various methods and tools used to collect and analyze data. It highlights the need for consistent data collection practices and the use of advanced analytical techniques to derive meaningful insights from the data.

3. The third part of the document focuses on the role of technology in data management and analysis. It discusses how modern software solutions can streamline data collection, storage, and processing, thereby improving efficiency and accuracy.

4. The fourth part of the document addresses the challenges associated with data management, such as data quality, security, and privacy. It provides strategies to mitigate these risks and ensure that the data remains reliable and secure throughout its lifecycle.

5. The fifth part of the document concludes by summarizing the key findings and recommendations. It stresses the importance of a data-driven approach in decision-making and the need for continuous monitoring and improvement of data management processes.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi keperawatan

Penelitian dapat memberikan masukan data tentang peran orang tua dengan kesiapan anak usia pubertas dalam menghadapi *menarche* yang selanjutnya diharapkan dapat memberikan intervensi lanjut sehubungan dengan hasil yang dicapai.

2. Bagi institusi SD Bhayangkari-1 Pekanbaru

- a. Mengetahui sejauh mana peran orang tua berpengaruh terhadap kesiapan putrinya dalam menghadapi *menarche*.
- b. Dari hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh guru sebagai orang tua murid di sekolah atau pihak terkait yang bertanggung jawab terhadap pendidikan siswa agar dapat memberikan penjelasan tentang *menarche* yang terjadi pada masa pubertas.

3. Bagi peneliti

- a. Dapat memberikan informasi tentang peran orang tua terhadap kesiapan anak usia pubertas dalam menghadapi *menarche*.
- b. Dapat mengembangkan wawasan peneliti dan merupakan pengalaman berharga dalam melatih kemampuan peneliti melakukan penelitian.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Variabel penelitian

- a. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah peran orang tua pada anak usia pubertas.