

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap manusia pasti mengalami masa-masa remaja. Remaja di definisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Remaja adalah periode perkembangan seorang individu dimana terdapat perubahan dari masa kanak-kanak menuju dewasa, biasanya antara umur 13-20 tahun (Potter & Perry, 2005).

Tugas-tugas perkembangan dalam masa remaja yang paling penting adalah mengembangkan keterampilan mengambil keputusan yang berkenaan dengan aktivitas seksual, kehamilan dan menjadi orangtua. Keputusan tersebut bisa menjadi masalah dalam tugas perkembangan remaja terutama keputusan dalam kehamilan (Bobak, dkk 2005).

Kurangnya pemahaman tentang perilaku seksual pada masa remaja sangat merugikan untuk remaja sendiri termasuk keluarganya, sebab pada masa ini remaja mengalami perkembangan yang penting yaitu kognitif, emosi, sosial, dan seksual (Pangkahila, 2004).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nisma (2008), menyebutkan bahwa minimnya pengetahuan remaja putri mengenai kesehatan reproduksi,

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap manusia pasti mengalami masa-masa remaja. Remaja di definisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Remaja adalah periode perkembangan seorang individu dimana terdapat perubahan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Biasanya antara umur 13-20 tahun (Ponter & Perry, 2002).

Tugas-tugas perkembangan dalam masa remaja yang paling penting adalah mengembangkan keterampilan mengambil keputusan yang berkaitan dengan aktivitas seksual, kebaruan dan menjadi orang tua. Keputusan tersebut bisa menjadi masalah dalam tugas perkembangan remaja terutama keputusan dalam kehamilan (Hobak, dkk 2002).

Kemangnya pemahaman tentang perilaku seksual pada masa remaja sangat signifikan untuk remaja sendiri termasuk keluarganya, sebab pada masa ini remaja mengalami perkembangan yang penting yaitu kognitif, emosi, sosial, dan seksual (Fengkahita, 2004).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nisam (2008), menyebutkan bahwa minatnya pengetahuan remaja putri mengenai kesehatan reproduksi,

membuat remaja tidak memiliki kendali untuk menolak perilaku seksual. Remaja harus dibekali dengan berbagai ilmu pengetahuan, terutama mengenai kesehatan reproduksi agar mereka dapat mencegah perilaku negatif, mengendalikan diri, mengembangkan diri, dan berperilaku positif.

Perilaku seksual remaja dapat mengakibatkan masalah psikososial yang serius, seperti depresi dan kebingungan peran sosial akibat perubahan tiba-tiba akibat kehamilan remaja. Cemoohan dan penolakan masyarakat sekitar juga akan menambah beban psikologis pada remaja. Akibat lainnya yaitu seperti terganggunya kesehatan atau resiko Penyakit Menular Seksual (PMS), resiko kehamilan, dan kematian bayi yang tinggi, selain itu remaja juga terancam putus sekolah dan akibat secara ekonomi adalah peningkatan angka perawatan (Sarwono, 2008).

Usia yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20 sampai 30 tahun (*World Health Organization*). Remaja yang hamil dan bayinya beresiko tinggi mengalami *morbiditas*, *mortalitas*, kemiskinan dan *residivisme*. Remaja putri dan bayinya yang belum lahir beresiko tinggi mengalami komplikasi pada kehamilan dan kelahiran. Komplikasi yang paling sering adalah kelahiran prematur dan berat bayi lahir rendah, mortalitas neonatus yang tinggi, hipertensi kehamilan, *anemia* defisiensi zat besi dan persalinan yang memanjang (Wong, 2008).

Angka morbiditas dan mortalitas persalinan dan kehamilan usia muda relatif tinggi dibandingkan dengan perempuan yang saat menikah sudah

membantu remaja tidak memiliki kendala untuk melakukan seksualitas. Remaja harus dibekali dengan berbagai ilmu pengetahuan, terutama mengenai kesehatan reproduksi agar mereka dapat mencegah perilaku negatif, menyebarkan dan mengembangkan diri dan memperbaiki posisi.

Perilaku seksual remaja dapat mengakibatkan masalah psikososial yang serius, seperti depresi dan ketidagugahan peran sosial akibat perubahan tipe-tipe akibat kehamilan remaja. Cemoohan dan penolakan masyarakat sekitar juga akan menghambat perkembangan psikologis pada remaja. Akibat lainnya yaitu kondisi terganggunya kesehatan akan resiko Penyakit Menular Seksual (PMS), resiko kehamilan, dan kematian bayi yang tinggi, selain itu remaja juga termasuk guru sekolah dan akibat secara ekonomi adalah peningkatan angka putus sekolah (Sawono, 2008).

Usia yang dianggap paling awal menajani kehamilan dan persalinan adalah 10 sampai 20 tahun (World Health Organization). Remaja yang hamil dan bayinya berusia tinggi mengalami morbiditas, mortalitas, komplikasi dan kesakitan. Remaja puni dan bayinya yang belum lahir berusia tinggi mengalami komplikasi pada kehamilan dan kelahiran. Komplikasi yang paling sering adalah ketuban pecah dini dan berat bayi lahir rendah, morbiditas neonatus yang tinggi, bipartus kehamilan, cesarea delivery xai dini dan persalinan yang menanggung (World, 2008).

Angka morbiditas dan mortalitas persalinan dan kehamilan usia muda relatif tinggi dibandingkan dengan persalinan yang saat ini akan sudah

berusia dewasa. Tingginya resiko kematian saat melahirkan dan kehamilan pada perempuan yang menikah muda menyebabkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih cukup tinggi (www.bkkbn.go.id.2006) dan berdasarkan penelitian yang dilakukan BKKBN (2010) di Yogyakarta terdapat sekitar 37 persen kasus kehamilan remaja.

Kehamilan remaja bisa menimbulkan beberapa masalah, kondisi fisik yang belum 100 persen siap seperti belum matangnya sistem reproduksi remaja bisa meningkatkan angka kematian ibu dan janin 4 sampai 6 kali lipat dibanding wanita yang hamil dan bersalin di usia 20 sampai 30 tahun, kecenderungan naiknya tekanan darah, terhambatnya pertumbuhan janin, dan tidak adanya pengalaman di masa lalu membuat remaja merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan (Seno, 2009).

Fenomena pernikahan usia muda bukanlah hal baru lagi. Di zaman dahulu pernikahan dini merupakan sesuatu yang lumrah karena prinsip orang tua zaman dulu menghendaki jika anak perempuannya sudah baligh maka harus secepatnya menikah. Kondisi tersebut dilatarbelakangi oleh keberadaan zaman yang tertinggal. Dalam pernikahan perempuan yang telat menikah didasarkan pada mitos “Perawan Tua” (Maemunah, 2006).

Remaja dimungkinkan untuk menikah pada usia di bawah 20 tahun sesuai Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan bahwa usia minimal menikah adalah 16 tahun bagi wanita dan 18 tahun bagi laki-laki.

Tetapi perlu diingat bahwa Ibu muda pada waktu hamil kurang

bersia dewasa. Tingginya resiko kematian saat melahirkan dan kematian pada perempuan yang nikah muda menyebabkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih cukup tinggi (www.bkkbn.go.id 2006) dan berdasarkan penelitian yang dilakukan BKKBN (2010) di Yogyakarta terdapat sekitar 37 persen kasus kematian remaja.

Kematian remaja bisa menimbulkan beberapa masalah, kondisi fisik yang belum 100 persen siap seperti belum adanya sistem reproduksi remaja bisa meningkatkan angka kematian ibu dan janin 4 sampai 6 kali lipat dibanding wanita yang hamil dan bersalin di usia 20 sampai 30 tahun. Kecondongan risiko tekannya darah, terhambatnya pertumbuhan janin dan tidak adanya penanganan di masa lalu membuat remaja merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan (Sera, 2009).

Promosi perilaku usia muda bukanlah hal baru lagi. Di zaman dahulu perilaku ini merupakan sesuatu yang kurang karena prinsip orang tua zaman dulu mengabdikan jika anak perempuannya sudah baligh maka harus segera menikah. Kondisi tersebut dilandaskan oleh kepercayaan zaman yang tertinggal. Dalam perilaku perempuan yang telah menikah dibedakan pada istilah "Perawan Tua" (Murnanah, 2006).

Remaja dimungkinkan untuk menikah pada usia di bawah 20 tahun sesuai Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan bahwa usia minimal menikah adalah 16 tahun bagi wanita dan 18 tahun bagi laki-laki. Tetapi perlu diingat bahwa itu mulai pada waktu hamil kurang

memperhatikan kehamilannya termasuk kontrol kehamilan, ini berdampak pada meningkatnya berbagai resiko kehamilan. Selain itu, ibu muda waktu hamil muda juga sering mengalami ketidakteraturan tekanan darah yang dapat berdampak pada keracunan kehamilan serta kejang yang berakibat pada kematian (Efendi, 2009).

Perempuan muda di Indonesia dengan usia 10-14 tahun menikah pada tahun 2010 sebanyak 0.2 persen. Meskipun proporsi kecil, namun hal ini menunjukkan bahwa lebih dari 22.000 wanita muda berusia 10-14 tahun di Indonesia sudah menikah. Jumlah dari perempuan muda berusia 15-19 yang menikah lebih besar jika dibandingkan dengan laki-laki muda berusia 15-19 tahun, yaitu 11,7 persen dibandingkan dengan 1,6 persen. Selain itu, diantara kelompok umur perempuan 20-24 tahun -ebih dari 56,2 persen sudah menikah (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMA Negeri 1 Sleman pada tanggal 4 November 2011, diketahui bahwa masih banyak siswi di SMA tersebut yang tidak mengetahui tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda. Dari wawancara yang dilakukan pada sebelas orang siswi di SMA Negeri 1 Sleman tersebut tidak menemukan adanya siswa yang melakukan hubungan seksual di luar nikah, namun 5 orang responden mengaku mempunyai pacar. Dan beberapa responden mengatakan bahwa mereka memiliki teman yang hamil dan melahirkan di usia muda.

meningkatkan kebermanfaatannya termasuk kontrol kebermanfaatan ini berdampak pada meningkatnya berbagai resiko kebermanfaatan. Selain itu, baru mulai waktu ini mulai juga sering mengalami ketidakpastianan teknologi yang dapat berdampak pada kebermanfaatan serta kejang yang berdampak pada kebermanfaatan (Lisbeth, 2009).

Perempuan muda di Indonesia dengan usia 10-14 tahun menjadi pada tahun 2010 sebanyak 0,2 persen. Meskipun proporsi kecil, namun hal ini menunjukkan bahwa lebih dari 22.000 wanita muda berusia 10-14 tahun di Indonesia sudah menikah. Jumlah dari perempuan muda berusia 15-19 yang menikah lebih besar jika dibandingkan dengan laki-laki muda berusia 15-19 tahun yaitu 11,7 persen dibandingkan dengan 1,6 persen. Selain itu, di antara kelompok umur perempuan 20-24 tahun -yaitu dari 56,2 persen sudah menikah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMA Negeri 1 Siemam pada tanggal 4 November 2011, diketahui bahwa masih banyak siswa di SMA tersebut yang tidak mengetahui tentang resiko kebermanfaatan dan proses persalinan awal muda. Dari wawancara yang dilakukan pada sebelas orang siswa di SMA Negeri 1 Siemam tersebut tidak menunjukkan adanya siswa yang melakukan hubungan seksual di luar nikah, namun 5 orang responden mengaku mempunyai pacar. Hal tersebut responden menyatakan bahwa mereka memiliki teman yang hamil dan melahirkan di usia muda.

B. Perumusan Masalah

Remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak menuju masa dewasa. Perilaku remaja saat ini juga masih labil, pengetahuan masih rendah sedangkan rasa ingin tahu sangat besar. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda saat ini juga masih rendah, mereka tidak mengetahui secara benar tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda. Sedangkan untuk perilaku seksual kebanyakan remaja saat ini sudah banyak yang berpacaran, dan itu merupakan awal dari perilaku seksual.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana tingkat pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda terhadap perilaku seksual pada siswi kelas XI SMA Negeri 1 Sleman”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda terhadap perilaku seksual

2. Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda.
- 2) Diketuainya perilaku seksual remaja putri.

B. Permasalahan

Kemana merupakan masa peralihan antara masa anak-anak menuju masa dewasa. Perilaku remaja saat ini juga masih labil, pengetahuan masih rendah sehingga rasa ingin tahu sangat besar. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda saat ini juga masih rendah mereka tidak mengartikan secara benar tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda. Sedangkan untuk perilaku seksual kebanyakan remaja saat ini sudah banyak yang berpacaran, dan itu merupakan awal dari perilaku seksual.

Permasalahan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu "Bagaimana tingkat pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda terhadap perilaku seksual pada siswa kelas XI SMA Negeri 1 Siemam".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda terhadap perilaku seksual

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda.
- 2) Mengetahui perilaku seksual remaja putri.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan maternitas sehingga dapat memperluas cakupan penelitian terhadap masalah resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda.

2. Bagi Remaja Putri

Dapat memberikan informasi tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda.

3. Bagi Masyarakat

Untuk memberikan informasi tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda serta untuk memberikan pengetahuan tentang usia yang baik atau tidak beresiko untuk hamil dan melahirkan.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini bisa menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai tingkat pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan dan proses persalinan usia muda terhadap perilaku seksual.

բնակարանի գնի բնագծի վերաբերյալ այն անգամ տարաբան խոսակցության ժամանակ
հետևյալ անհատական տվյալները հասցնելու և անհատական տվյալները հասցնելու
հետևյալում այն բնագծի անհատական տվյալները հասցնելու գնի հետևյալում

4. Ինչի հետևանք

Հանրային կամ անհատական տվյալները հասցնելու գնի անհատական
հետևյալում այն անգամ չենք անհատական տվյալները հասցնելու և անհատական
տվյալները հասցնելու անհատական տվյալները հասցնելու գնի հետևյալում

5. Ինչի արդյունք

Հանրային կամ անհատական տվյալները հասցնելու գնի անհատական
տվյալները հասցնելու անհատական տվյալները հասցնելու գնի հետևյալում

6. Ինչի հետևանք

Հանրային կամ անհատական տվյալները հասցնելու գնի անհատական
տվյալները հասցնելու անհատական տվյալները հասցնելու գնի հետևյալում
հետևյալում այն անհատական տվյալները հասցնելու գնի հետևյալում

7. Ինչի արդյունք

Ը. Ինչի հետևանք

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian Ika Mustika Dewi dengan penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Remaja di SMA Negeri 2 Banguntapan Bantul 2010”. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 30 Maret 2010 di SMA Negeri 2 Banguntapan Bantul. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja dan melibatkan total 80 sampel berasal dari populasi remaja berusia 15-17 tahun. Sampel dipilih dengan teknik purposive sampling yang dipilih dari siswa kelas X dan XI. Data kemudian dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank* dengan signifikansi nilai $p < 0,05$. Hasil dari penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual remaja. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksinya baik maka perilakunya juga baik. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang saya teliti adalah pada jenis penelitiannya yaitu penelitian non-eksperimental yang menggunakan pendekatan *cross sectional* dan pada variabel terikatnya yaitu perilaku seksual. Dan perbedaannya terdapat pada variabel terikatnya dan lokasi penelitian, yaitu di SMA Negeri 2 Banguntapan Bantul dan penelitian saya di SMA Negeri 1 Sleman.

2. Penelitian Nursiliana Diawima dengan penelitian “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Resiko Pernikahan Dini pada Kehamilan dan Proses Persalinan di SMA Muhammadiyah 5 Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2010 di SMA Muhammadiyah 5 Yogyakarta. Penelitian ini adalah penelitian *non-eksperimental* dengan metode deskriptif analitik. Sampel penelitian terdiri dari 34 siswi dengan menggunakan metode purposive sampling. Analisis data menggunakan *analisis univariat*. Hasil dari penelitian ini didapat 21 responden memiliki pengetahuan yang baik dan 12 responden memiliki pengetahuan yang cukup serta 1 responden memiliki pengetahuan yang kurang. Hasil penelitian ini adalah siswi mempunyai pengetahuan yang baik mengenai resiko pernikahan dini pada kehamilan dan proses persalinan di SMA Muhammadiyah 5 Yogyakarta. Persamaan penelitian ini adalah pada pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan dan proses persalinan. Sedangkan perbedaannya adalah pada tempat

3. Penelitian Nuzuliana Haniwa dengan penelitian "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Risiko Perilaku Bini pada Kehamilan dan Proses Persalinan di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2010 di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta. Penelitian ini adalah penelitian non-eksperimental dengan metode deskriptif analitis. Sampel penelitian terdiri dari 34 siswa dengan menggunakan metode purposive sampling. Analisis data menggunakan metode wawancara. Hasil dari penelitian ini didapat 21 responden memiliki pengetahuan yang baik dan 12 responden memiliki pengetahuan yang cukup serta 1 responden memiliki pengetahuan yang kurang. Hasil penelitian ini adalah siswa mempunyai pengetahuan yang baik mengenai risiko perilaku bini pada kehamilan dan proses persalinan di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta. Persemanan penelitian ini adalah pada pengetahuan remaja putri tentang risiko kehamilan dan proses persalinan. Sedangkan kerangka kerjanya adalah pada tempat penelitiannya.