

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan peralihan antara masa anak-anak dan dewasa (King, 2010). Masa remaja adalah periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa tahapan perkembangan penting dalam kehidupan. Peralihan masa perkembangan yang terjadi pada remaja, akan melibatkan beberapa perubahan dalam aspek fisik, kognitif dan sosial emosional yang saling berkaitan (Papalia, 2009). Pada masa remaja terjadi perubahan dan perkembangan fisik secara cepat, termasuk perkembangan organ reproduksi. Perkembangan organ reproduksi bertujuan untuk mencapai kematangan sehingga mampu melaksanakan fungsi-fungsi reproduksi. Fungsi-fungsi reproduksi pada remaja dapat ditunjang dengan menjaga kesehatan reproduksi (Lestari, 2013).

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang menyangkut sistem reproduksi dan fungsi serta prosesnya (Widyastuti, 2009). Program kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk membantu remaja mengetahui dan memahami ilmu kesehatan reproduksi, sehingga timbul sikap dan perilaku yang sehat tentang kehidupan reproduksi (Depkes Jakarta I, 2012). Masalah kesehatan reproduksi yang mungkin dialami oleh remaja antara lain kehamilan tidak diinginkan, penyakit menular seksual, kekerasan seksual, serta masalah keterbatasan akses informasi dan pelayanan kesehatan (BKKBN, 2013).

Keterbatasan akses informasi bagi remaja mengenai kesehatan reproduksi dapat disebabkan oleh karena orang tua yang tidak memberikan penjelasan mengenai masalah kesehatan reproduksi kepada anaknya dan anak cenderung merasa malu untuk bertanya secara terbuka pada orang tuanya (BKKBN, 2013). Orang tua merupakan pihak paling dekat dengan anak, apabila orang tua sejak awal mampu mengajarkan anak

tentang dampak jika tidak menjaga organ reproduksi, maka anak-anak akan terhindar dari perilaku seks bebas dan menghargai bahwa kesehatan reproduksi merupakan sesuatu yang penting (Marmi, 2013). Orang tua perlu membekali diri dengan pengetahuan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan perkembangan seksualitas remaja. Pengetahuan dan sikap orang tua mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap anak remaja terhadap masalah tersebut (BKKBN, 2008). Pemberian informasi tentang reproduksi sehat, pengetahuan seks dan kesehatan lainnya sangat dibutuhkan oleh remaja tidak terkecuali dengan remaja retardasi mental (UNICEF, 2013).

Retardasi Mental menurut *American Association on Mental Retardation* (AAMR) merupakan keadaan dimana fungsi intelektual umum dibawah normal, disertai dengan adanya keterbatasan pada 2 atau lebih fungsi adaptif yaitu komunikasi, menolong diri sendiri, keterampilan sosial, mengarahkan diri, keterampilan akademik, bekerja, kesehatan atau keamanan, dll. (Soetjiningsih, 2013). Remaja retardasi mental atau tunagrahita merupakan kelompok remaja dengan kemampuan dibawah normal atau lebih lamban dari anak normal, baik dari perkembangan sosial maupun kecerdasannya. Hambatan dalam melakukan penyesuaian diri dengan lingkungan sekitarnya juga dialami oleh remaja dengan retardasi mental (Apriyanto, 2012).

Berdasarkan data dari Dinas Sosial Provinsi DIY tahun 2015, terdapat 7403 anak dengan kasus retardasi mental. Kasus retardasi mental dimasing-masing wilayah provinsi DIY antara lain: Kota Yogyakarta 441 orang (5,95%), Kabupaten Kulonprogo 1224 orang (16,53%), Kabupaten Gunung Kidul 1873 orang (24,81%), Kabupaten Bantul 1656 orang (22,36%), dan Kabupaten Sleman 2245 orang (30,32%) (Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta, 2015). Jumlah SLB yang terdapat di Kabupaten Sleman yaitu 29 SLB. Dari 29 SLB yang tercatat, terdapat 1 SLB yang hanya menampung khusus tunagrahita atau retardasi mental

yaitu SLB Wiyata Dharma 2 Sleman dengan jumlah 82 siswa retardasi mental ringan dan sedang tahun pelajaran 2018/2019 dari tingkat SD, SMP sampai SMA.

Remaja retardasi mental juga mengalami perkembangan seksual dan perubahan-perubahan yang dialami oleh remaja normal lainnya. Anak-anak dan remaja retardasi mental pada umumnya terabaikan dalam program kesehatan reproduksi dan seksual, karena mereka seringkali dianggap tidak aktif secara seksual (UNICEF, 2013). Remaja retardasi mental juga sama seperti remaja pada umumnya, seperti dapat menyukai lawan jenis dan mengungkapkan rasa cinta. Rasa cinta tersebut mereka lakukan dengan memegang tangan, memeluk, mencium bahkan sampai meluapkan hasrat dengan melakukan masturbasi ditempat umum. Perilaku tersebut muncul akibat terbatasnya informasi dan pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seksual (Ariani, 2017).

Penelitian Deshcaine (2011) menyebutkan bahwa permasalahan pada remaja retardasi mental dalam masalah kesehatan reproduksi dan seksual antara lain beberapa remaja putri retardasi mental tidak memahami bagaimana cara mengganti pembalut sendiri saat mengalami menstruasi, sedangkan pada remaja laki-laki retardasi mental melakukan masturbasi di tempat umum seperti di dalam kelas atau di aula. Penelitian lain yang dilakukan oleh Adillah, (2015) menyebutkan bahwa remaja retardasi mental memiliki rata-rata pengetahuan yang lebih rendah terhadap kesehatan reproduksi (37,4%) dan remaja retardasi mental memiliki sikap positif yang rendah terhadap kesehatan reproduksi (27,8%).

Penelitian Rokhmah (2015), mengatakan bahwa sebagian kecil partisipan perempuan mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dari orang tua, tetapi masih sebatas mengajarkan anak saat menstruasi, mengganti pembalut dan mencuci pakaian dalam. Orang tua merasa kesulitan untuk mengajarkan mengenai kesehatan reproduksi kepada anaknya karena faktor ketidaktahuan dan kebingungan dalam memberikan materi kesehatan reproduksi. Penelitian Sari (2018) menyebutkan bahwa

lebih dari sebagian remaja retardasi mental (69,5%) berperilaku seksual berisiko dan sebagian besar dari remaja (72%) dengan perilaku seksual berisiko tidak pernah diberikan informasi topik kesehatan reproduksi oleh orang tua.

Faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan remaja retardasi mental tentang kesehatan reproduksi yaitu karena minimnya informasi yang didapatkan dari orang tua dan guru. Masalah pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi masih menimbulkan kontroversi, karena mayoritas orang tua tidak mau terbuka untuk berbicara tentang seksualitas dan reproduksi pada anaknya (Rokhmah, 2015; Wilson, 2010). Orang tua mempunyai peran utama dalam memberikan sosialisasi mengenai informasi seks dan kesehatan reproduksi, karena orang tua pihak yang paling dekat dan banyak waktunya bersama anak. Orang tua dengan anak retardasi mental atau tunagrahita harus dapat memahami kondisi dan kebutuhan anak dalam tahap perkembangan seksualnya. (Puspita, 2008 dalam Sudiar, 2010). Pengenalan sistem reproduksi untuk anak dan remaja merupakan tanggung jawab orang tua, sebelum memberikan pengenalan tentang kesehatan reproduksi, orang tua juga harus memiliki pengetahuan yang cukup. Pengenalan sistem reproduksi yang dapat diberikan orang tua kepada anak selain memperkenalkan jenis kelamin yaitu, mengajarkan kepada anak mengenai area “privasi” (Kliegman, 2011).

Studi pendahuluan yang dilakukan di SLB C Wiyata Dharma 2 Sleman pada tanggal 15 Maret 2019 yang dilakukan peneliti pada beberapa guru dan orang tua menyebutkan bahwa beberapa guru pernah diberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja, sedangkan untuk orang tua hanya satu kali diberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi melalui penelitian. Guru menyebutkan bahwa saat diberikan penyuluhan hanya sekitar 10 orang tua yang mengikuti penyuluhan tersebut, beberapa dari orang tua tidak mengikuti karena faktor pekerjaan dan malas untuk mengikuti. Saat dilakukan wawancara pada 3 orang tua menyebutkan bahwa pengetahuan orang tua tentang

kesehatan reproduksi remaja penting namun anak cukup diberikan pengetahuan lewat sekolah saja karena orang tua menganggap bahwa pengetahuannya minim sehingga sungkan untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja ke anaknya karena takut salah.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “ Gambaran Pengetahuan Orang Tua tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Retardasi Mental di SLB C Wiyata Dharma 2 Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diambil rumusan masalah yaitu “ Bagaimana gambaran pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja retardasi mental.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Diketahui gambaran pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja retardasi mental di SLB C Wiyata Dharma 2 Sleman
2. Tujuan Khusus
 - a) Diketahui pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja retardasi mental berdasarkan usia orang tua.
 - b) Diketahui pengetahuan orang tua siswa tentang kesehatan reproduksi remaja retardasi mental berdasarkan pendidikan orang tua.
 - c) Diketahui pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja retardasi mental berdasarkan pekerjaan orang tua.
 - d) Diketahui pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja retardasi mental berdasarkan paparan informasi yang didapatkan orang tua.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam ilmu pengembangan keperawatan maternitas dan anak mengenai pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja retardasi mental.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi orang tua

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memberikan manfaat bagi orang tua tentang kesehatan reproduksi pada usia remaja.

b. Bagi guru SLB C Wiyata Dharma 2 Sleman

Diharapkan dapat menjadi masukan sekolah untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada orang tua dan siswa-siswinya.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dan sumber informasi serta data tambahan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.