

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja seringkali tidak merasa nyaman untuk membicarakan mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi. Akan tetapi karena keingintahuannya maka remaja berusaha untuk mendapatkan informasi ini. Remaja merasa bahwa orangtuanya menolak untuk membicarakan mengenai kesehatan reproduksi sehingga mereka mencari sumber informasi lain seperti teman atau media massa (Darwisyah, 2008).

Penelitian Universitas Indonesia dan Australian National University tahun 2010 menyebutkan sebanyak 20,9 persen remaja putri di Indonesia telah hamil diluar nikah karena melakukan seks bebas dan 38,7 persen mengalami pernikahan dini. Setiap tahunnya terdapat 210 juta kasus hamil diluar nikah (Uyun, 2013).

Hasil survey dari *Sexual Behavior Survey* tahun 2011 dalam Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang dilakukan di 5 kota besar yaitu jabodetabek, Tangerang, Bekasi, Bandung, Yogyakarta, dan Surabaya menunjukkan bahwa 395 responden sudah pernah melakukan hubungan seksual saat masih usia 15-19 tahun. Survei BKKBN tahun 2011 menyebutkan bahwa 51 dari 100 remaja putri di kota-kota besar tidak perawan lagi (Badan Pemberdayaan Perempuan Masyarakat, 2011).

Remaja yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk menghadapi perubahan dan masalah pada masa remaja, yang menyebabkan remaja rentan dan terjebak dalam masalah yang merugikan. Triad Kesehatan Reproduksi Remaja (Triad KRR) adalah risiko yang muncul atas perkembangan seksual dan seksualitas remaja, dimana didalamnya termasuk kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, HIV/AIDS, serta NAPZA (BKKBN, 2013).

Menurut Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2012, sebanyak 1,6% remaja perempuan (110 orang) usia 15-19 tahun telah melakukan hubungan seks sebelum usia 15 tahun. Hanya 40,5% (2.805 orang) remaja perempuan usia 15-19 tahun yang menggunakan kondom ketika berhubungan seksual dan hanya 61% (4.225 orang) yang membatasi hubungan

dengan satu pasangan. Hubungan seksual yang dilakukan pada usia yang sangat muda meningkatnya kemungkinan seseorang terinfeksi HIV, terutama jika melibatkan pasangan seksual yang beresiko. Selain itu, melakukan hubungan seksual terlalu dini pada remaja berdampak pada aborsi yang tidak aman, pernikahan dini, dan melahirkan di usia yang sangat muda.

Tabel 1.1 Jumlah Korban Kekerasan Terhadap Perempuan Dan Anak Menurut Jenis Kekerasan Dan Lokasi Lembaga Layanan di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2015

No.	Lokasi Lembaga	Jenis kelamin	Jenis Kekerasan					Jumlah
			Fisik	Psikis	Seksual	TPPO	Penelantaran lainnya	
1.	Kulon	Laki-laki	4	4	1	0	0	9
	Progo	Perempuan	11	13	15	1	4	44
2.	Bantul	Laki-laki	1	2	4	0	1	8
		Perempuan	30	5	44	0	10	90
3.	Gunung Kidul	Laki-laki	5	0	3	0	0	8
		Perempuan	9	6	11	0	3	29
4.	Sleman	Laki-laki	23	22	5	1	8	59
		Perempuan	140	92	116	0	34	387
5.	Yogyakarta	Laki-laki	16	10	6	0	1	33
		Perempuan	171	257	82	0	41	552

Sumber : BPPM dari data laporan Layanan Korban Kekerasan Provinsi maupun Kab/Kota.

Menurut BPPM DIY tahun 2015, jumlah korban kekerasan terhadap perempuan dan anak tertinggi di Yogyakarta dengan jumlah 552 orang meliputi kejadian kekerasan fisik sebanyak 171, psikis 257, seksual 82, penelantaran 41 dan lainnya 1 orang. Data tertinggi yang kedua terjadi kekerasan terhadap perempuan dan anak sebanyak 387 orang di Kabupaten Sleman yang meliputi kekerasan fisik 140, psikis 92, seksual 116, penelantaran 34, dan lainnya 5 orang. Dari data tersebut, jenis kekerasan seksual yang tertinggi terjadi di Kabupaten Sleman dibandingkan dengan Kabupaten yang lainnya dengan jumlah 116 orang. Selain kekerasan terhadap perempuan, di Kabupaten Sleman juga terjadi kekerasan tertinggi terhadap laki-laki dengan jumlah 59 orang meliputi kekerasan fisik 23 orang, psikis 22, seksual 5, TPPO 1, dan penelantaran 8 orang. Jumlah ini adalah jumlah yang cukup besar karena nantinya mereka akan menjadi generasi penerus bangsa, untuk saat ini keadaan atau status kesehatan akan menjadi penentu kesehatan di masa dewasa yang akan datang.

Berdasarkan dari studi pendahuluan awal yang penulis lakukan pada tanggal 21 Januari 2017 di SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman, diperoleh data bahwa jumlah siswa kelas VII di SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman sebanyak 166 siswa dan siswi yang terbagi kelas VII A sampai VII E. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti melakukan wawancara kepada salah satu Guru yang menunjukkan bahwa siswa belum banyak mengetahui kesehatan reproduksi. Siswa-siswi hanya mengetahui kesehatan reproduksi mengenai menstruasi, berteman dengan lawan jenis, dan belum mengetahui secara luas kesehatan reproduksi yang lainnya. Selain itu, peneliti melakukan wawancara dengan beberapa siswa-siswi bahwa belum mengetahui tentang kesehatan reproduksi dan belum pernah mengakses informasi kesehatan reproduksi melalui media seperti media online yang mudah ditemukan. Siswa dan siswi hanya memanfaatkan media papan seperti majalah dinding yang disediakan di sekolah serta bimbingan oleh Guru BK.

Tidak tersedianya informasi yang akurat tentang kesehatan reproduksi memaksakan remaja untuk mencari akses dan melakukan eksplorasi sendiri. Hal itu yang kemudian para remaja mencari informasi yang belum tentu benar keakuratannya dan kebenarannya, yang pada akhirnya justru dapat menjerumuskan remaja dalam ketidaksehatan reproduksi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui lebih jauh mengenai siswa dalam memperoleh informasi kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran akses media sebagai informasi kesehatan reproduksi remaja kelas VII di SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman karena belum pernah dilakukan penelitian terkait sebelumnya dan dinilai penting diteliti lebih lanjut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis ingin meneliti “Bagaimana Gambaran Akses Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Kelas VII di SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman Tahun 2017”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran akses sumber informasi kesehatan reproduksi remaja Kelas VII di SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk diketahuinya akses sumber informasi kesehatan reproduksi remaja yang diperoleh dari media
- b. Untuk diketahuinya akses sumber informasi kesehatan reproduksi remaja yang diperoleh dari orangtua
- c. Untuk diketahuinya akses sumber informasi kesehatan reproduksi remaja yang diperoleh dari teman sebaya
- d. Untuk diketahuinya akses sumber informasi kesehatan reproduksi remaja yang diperoleh dari guru BK

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang gambaran akses media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi remaja kelas VII .

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahan untuk menambah wawasan dan pengetahuan.

b. Bagi Remaja

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan siswa-siswi SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman, Yogyakarta tentang masalah kesehatan reproduksi.

c. Bagi Institusi Sekolah

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.

d. Bagi guru BK

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pelajaran bimbingan konseling khususnya dalam pemberian materi kesehatan reproduksi pada remaja.

e. Bagi orangtua

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam membimbing dan mendidik siswa-siswi dalam informasi kesehatan reproduksi remaja.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian

No	Nama/Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/Perbedaan
1.	Mochamad Iqbal Nurmansyah (2012) Peran Keluarga, Masyarakat, dan Media sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi pada Mahasiswa Volume 3 No 1, April 2013 : 16-23	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel penelitian berjumlah 136 responden dengan metode <i>multistage sampling</i> . Penelitian ini instrumen menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan analisis <i>univariat</i> .	Sebanyak 40,4% responden telah mengunjungi pertemuan masyarakat. Dari seluruh responden hanya 21 responden (15,4%) yang tahu mengenai kesehatan reproduksi, 14 responden (10,3%) tahu keberadaan organisasi dan 6 responden (4,4%) yang mengunjunginya.	Perbedaan : cara pengambilan sampel, jumlah sampel, dan tempat. Persamaan : jenis penelitian, alat pengumpulan data, dan menggunakan analisis univariat.
2.	Kusyogo	Penelitian ini dengan	Sebagian besar	Perbedaan :

	Cahyo, Tri Prapto Kurniawan dan Ani Margawati (2008) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Praktik Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA 1 Purbalingga Kabupaten Purbalingga Vol. 3/ No. 2 Agustus 2008.	kuantitatif dan kualitatif dengan desain <i>cross sectional study</i> . Pengambilan sampel dengan <i>simple random sampling</i> , untuk kualitatif dengan <i>purposif</i> .	responden mengakui bahwa orang tua mereka tidak memiliki keterampilan untuk memberitahu mereka tentang reproduksi. Jadi mereka memilih untuk mengakses informasi dari teman dan media.	jenis penelitian, cara pengambilan sampel,
3.	Darmayanti, Y (2011) Peran Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Siswa SLTA Kota Bukittinggi Vol.6, No.1 September 2011.	Pengambilan sampel dengan <i>simple random sampling</i> , untuk kualitatif dengan <i>purposif, instrument</i> dengan kuosioner, dan analisis dengan <i>univariat</i> .	Separuh (54,3%) peran teman sebaya aktif dalam memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Ada hubungan antara peran teman sebaya positif dengan perilaku seksual pranikah, dimana responden dengan teman sebaya pasif berpeluang 2,6 kali berperilaku seksual pranikah dibanding responden dengan teman sebaya aktif.	Perbedaan : jenis penelitian. Persamaan : alat pengumpulan data, cara pengambilan sampel dan analisis data.
4.	Silvia Kardina Azhar (2013) Persepsi Siswa Tentang Layanan Informasi Kesehatan Reproduksi	Penelitian ini dengan deskriptif menggunakan teknik <i>proportional random sampling</i> . Jumlah sampel 89 orang, mengumpulkan data dengan angket, dan	Persepsi siswa tentang layanan informasi kesehatan reproduksi remaja yang diperoleh oleh guru BK adalah 72,09% .	Perbedaan : cara pengambilan sampel, jumlah sampel, dan analisis data. Persamaan : jenis penelitian.

	Remaja yang Diberikan Guru BK SMA 1 KUBUNG, Volume 2 halaman 146-150	menggunakan teknik analisis presentase.		
5.	Linda, Suwarni (2009) Monitoring Parental dan Perilaku Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Remaja SMA Di Kota Pontianak	Penelitian ini <i>explanatory research</i> dengan metode survey dengan rancangan <i>Cross Sectional Study</i> . Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Populasi berjumlah 5994 orang dan sampel berjumlah 348 orang. Menggunakan analisis <i>Bivariate</i> .	Perilaku seksual remaja baik secara langsung (sebesar 10,6%) maupun tidak langsung melalui variabel sikap tentang perilaku seksual pranikah dan niat berperilaku seksual (sebesar 9,28%). Ada pengaruh perilaku teman sebaya terhadap perilaku seksual remaja baik secara langsung (sebesar 20,2%) maupun tidak langsung melalui niat berperilaku seksual (14,24%).	Perbedaan : jenis penelitian, cara pengambilan sampel, jumlah populasi dan sampel, dan jenis analisis.
