

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fenomena transisi kependudukan sebagai konsekuensi pembangunan menyebabkan perubahan pada struktur kependudukan terutama struktur penduduk menurut umur. Bila sebelumnya penduduk yang terbesar adalah anak-anak, maka dalam masa transisi ini proporsi penduduk usia remaja semakin besar. Data menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia. Menurut WHO (1995) sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berumur 10-19 tahun. Sekitar 900 juta berada di negara sedang berkembang.

Penelitian yang dilakukan oleh Florence N Samkange-Zeeb, Lena Spallek, dkk: 2011 menunjukkan bahwa Prevalensi PMS lebih tinggi pada perempuan yaitu 19,2% dan 10,5% pada laki-laki, Prevalensi lebih tinggi pada anak usia 17 sampai 18 tahun (15,2% laki-laki, 25,5% perempuan)

Di Indonesia beberapa tahun terakhir ini tampak kecenderungan meningkatnya prevalensi Infeksi Menular Seksual (IMS) misalnya prevalensi sifilis meningkat sampai 10% pada beberapa kelompok WTS (Wanita Tuna Susila), 35% pada kelompok waria dan 2% pada kelompok ibu hamil, prevalensi gonore meningkat sampai 30%-40% pada kelompok WTS dan juga pada penderita IMS yang berobat kerumah sakit. Demikian juga

prevalensi HIV pada beberapa kelompok perilaku risiko tinggi meningkat tajam sejak tahun 1993 (Daili: 2004).

Di Indonesia penyakit menular seksual telah mulai menjalar dengan perkembangan penularan yang begitu cepat, perubahan perilaku seksual telah menyebabkan timbulnya berbagai masalah yang berkaitan dengan penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit menular seksual dapat menimbulkan infeksi akut yang memerlukan penanganan yang tepat karena dapat menjalar ke arah genital bagian dalam atau atas dan menimbulkan penyakit radang panggul. Pengobatan yang kurang memuaskan menyebabkan penyakit menjadi kronis yang berakibat rusaknya fungsi alat genitalia bagian dalam sehingga dapat menyebabkan kemandulan (Manuaba: 2009).

Penyakit menular seksual bukan saja merupakan masalah tetapi masalah multi dimensi, akhir-akhir ini PMS bukan hanya meningkat secara kuantitatif, akan tetapi secara kualitatif juga menunjukkan peningkatan yang mengerikan dengan munculnya AIDS yang disebabkan oleh HIV dan telah menjadi pandemik yang melanda dunia menjangkau wilayah Asia, bahkan sejak 1987 telah memasuki wilayah Indonesia (Sipayung: 2005).

Target Millennium Development Goals (MDGs) yang berakhir tahun 2015, khususnya tujuan keenam, yakni penanganan berbagai penyakit menular paling berbahaya, terutama Human Immunodeficiency Virus (HIV) *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) di Indonesia, terancam gagal. Hingga saat ini kasus HIV/ AIDS masih tinggi yang menurut estimasi terbaru

2009 dari Departemen Kesehatan (Depkes) masih mencapai sekitar 277.000 orang.

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Widyastuti: 2009).

Pelayanan kesehatan reproduksi telah dilaksanakan oleh 24 Puskesmas Ramah Remaja, di Kabupaten Sleman dengan kegiatan pembentukan kader sebaya dan konseling remaja oleh psikolog, penyuluhan dan pembinaan langsung. Dinas kesehatan telah melakukan pelatihan teknis medis tenaga kesehatan yaitu 24 orang tenaga bidan agar dapat mengelola masalah kesehatan remaja di masyarakat lebih baik (Dinkes: 2010).

Tentang MDGs-6, *case fatality rate* (CFR) penderita AIDS di Indonesia menurun dari 40% (1987) menjadi 2.7% (2011). Ada kecenderungan peningkatan prevalensi HIV, namun prevalensi AIDS tampak stabil. Keadaan ini diduga terjadi karena banyak orang yang terdiagnosis sejak dini. Faktor risiko utama penularan AIDS di Indonesia adalah hubungan seks heteroseksual tanpa pelindung (kondom) dan tukar- menukar jarum suntik diantara pengguna narkotik suntik. Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit HIV/ AIDS difokuskan pada upaya menekan laju angka prevalensi kasus HIV dan peningkatan prosentase ODHA (Orang dengan HIV/ AIDS) yang *Anti Retroviral Treatment* (ARV).

Permasalahan remaja yang ada saat ini sangat kompleks dan mengkhawatirkan, berbagai data menunjukkan bahwa penerapan pemenuhan reproduksi bagi remaja belum sepenuhnya mereka dapatkan antara lain dalam hal pemberian informasi (BKKBN: 2008).

Penyakit menular seksual (PMS) merupakan salah satu infeksi saluran reproduksi (ISR) yang ditularkan melalui hubungan kelamin. Kuman penyebab infeksi tersebut dapat berupa jamur, virus dan parasit (Widyastuti: 2009).

Infeksi menular seksual (IMS) adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, atau jamur yang penularannya terutama melalui hubungan seksual dari seseorang yang terinfeksi kepada mitra seksualnya (Prawirohardjo: 2009).

Masa remaja merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan saat individu mencapai usia 10- 19 tahun, dalam rentang waktu ini terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat, seiring dengan pertumbuhan fisik remaja juga mengalami perubahan jiwa yang mengakibatkan remaja bersikap sensitif, mudah frustrasi, mudah cemas, menangis dan tertawa. Perubahan emosi menjadikan remaja sebagai individu yang agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan, remaja mulai mampu berfikir abstrak, senang mengkritik dan ingin mengetahui hal yang baru sehingga bila tidak didasari dengan pengetahuan yang cukup, mencoba hal yang baru terutama yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi bisa memberikan dampak

yang akan menghancurkan remaja dan keluarga (Poltekes Depkes Jakarta I: 2010).

Pemerintah serius menangani masalah HIV/ AIDS. Hal ini terlihat dari semakin meningkatnya jumlah orang yang diperiksa, seiring dengan meningkatnya jumlah layanan Konseling dan Tes HIV di Indonesia. Jumlah kasus HIV positif yang ditemukan pada penduduk yang melakukan Konseling dan Tes HIV adalah 859 orang HIV positif tahun 2005, 21.591 orang tahun 2010, dan 21.031 orang tahun 2011. Selain itu angka kematian (Case Fatality Rate=CFR) AIDS menurun dari 4,5% pada tahun 2010 menjadi 2,4% pada tahun 2011.

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berada di peringkat kesembilan dari 33 provinsi di Indonesia dalam jumlah penderita HIV/ AIDS. Sedangkan dari seluruh wilayah DIY, Kota Yogyakarta menduduki peringkat pertama dalam hal banyaknya jumlah penderita. Frekuensi kasus HIV/ AIDS di DIY pada 1993- 2011 mencapai 1.580 orang, dan 485 di antaranya tercatat ada di wilayah Kota Yogyakarta. Dari data tersebut diketahui 1.269 masih hidup, 188 meninggal dunia dan 51 lainnya tidak diketahui nasibnya. dari data register kasus HIV/ AIDS di kabupaten sleman sejak tahun 2004-2010 jumlah penderita HIV/ AIDS yang tercatat berdomisili di kabupaten sleman adalah 209 orang dengan 98 HIV dan 111 AIDS, adapun faktor resiko dari penderita adalah pengguna narkoba suntik 69 Orang (33,01%), heteroseksual 85 orang (40,67%), perinal 5 kasus, homoseksual 8 kasus, transfusi 1 kasus, dan tidak diketahui 40 kasus.

Kurangnya pengetahuan remaja tentang PMS dan banyaknya remaja yang pendidikannya kurang sehingga mendorong penulis untuk melakukan penelitian di Dusun Pokoh Desa Banyurejo Kecamatan Tempel kabupaten Sleman Yogyakarta. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan februari 2012 di Dusun Pokoh Desa Banyurejo Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman Yogyakarta dengan jumlah remaja 43 orang. Dari 15 remaja yang diberi pertanyaan sederhana mengenai penyakit menular seksual, 80% tidak mengerti tentang penyakit menular seksual dan 20% cukup mengerti tentang penyakit menular seksual.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di Dusun Pokoh Desa Banyurejo Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman Yogyakarta Tahun 2012”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di Dusun Pokoh Desa Banyurejo Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman Yogyakarta Tahun 2012”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di Dusun Pokoh Desa Banyurejo Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman Yogyakarta Tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tentang pengertian penyakit menular seksual di Dusun Pokoh Desa Banyurejo Sleman Yogyakarta Tahun 2012
- b. Diketahui tentang penularan atau penyebab dari penyakit menular seksual di Dusun Pokoh Desa Banyurejo Sleman Yogyakarta Tahun 2012
- c. Diketahui tentang macam-macam penyakit menular seksual di dusun Pokoh Desa Banyurejo Sleman Yogyakarta Tahun 2012
- d. Diketahui tentang tanda dan gejala dari penyakit menular seksual di Dusun Pokoh Desa Banyurejo Sleman Yogyakarta Tahun 2012
- e. Diketahui tentang penanganan dan pencegahan penyakit menular seksual di Dusun Pokoh Desa Banyurejo Sleman Yogyakarta Tahun 2012

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan (*Scientific*)

Untuk menambah informasi ilmu pengetahuan tentang penyakit menular yang disebabkan oleh hubungan seksual yaitu khususnya ilmu tentang “Penyakit Menular Seksual Di Dusun Pokoh Desa Banyurejo Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman Yogyakarta.

2. Manfaat Bagi Pengguna (*Consumer*)

a. Bagi remaja di dusun pokokh

memberikan pemahaman pada remaja tentang penyakit menular seksual sehingga terdorong bagi remaja untuk menghindari pergaulan bebas terutama seks bebas di usia dini.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan di Desa Banyurejo

Mendorong para tenaga kesehatan untuk senantiasa memberikan penyuluhan dan pengetahuan pada masyarakat terutama para remaja tentang penyakit menular seksual.

c. Bagi Akademik

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan guna menambah materi tentang penyakit menular seksual di stikes A.Yani Yogyakarta dan remaja di Dusun Pokoh Desa Banyurejo Sleman Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

1. Bringiwatty Batbual (2010) meneliti tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penyakit Menular Seksual Terhadap Pengetahuan Remaja Di SMA Negeri 11 Yogyakarta Tahun 2010 dengan metode eksperimen memakai rancangan *pretest-posttest kontrol group randomized design* dengan membagi subyek menjadi 2 kelompok yaitu satu kelompok diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit menular seksual dan satu kelompok kontrol tanpa diberi perlakuan pendidikan kesehatan tentang

penyakit penular seksual. Hasil yang diperoleh dari 120 responden jenis kelamin laki-laki dan perempuan yaitu kelompok yang diberi pendidikan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan yaitu 61,22 menjadi 73,80 sedang kan yang tidak diberikan pendidikan kesehatan tidak terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna karena selisih reratanya adalah 0, 95% (perbedaan selisih rata-rata responden yang diberikan pendidikan kesehatan dengan yang tidak diberikan pendidikan kesehatan adalah lebih besar pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan yaitu dengan perbedaan selisih rerata 29,35 dari pada responden yang tidak diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit menular seksual selisih reratanya 21,73).

Perbedaannya dengan penelitian yang dilakukan adalah jenis peliti, waktu dan tempat. Pendekatan penelitian

2. Ria Anggraeni meneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Terhadap Sikap Seksual Remaja tahun 2012. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pengetahuan PMS dari 40 responden tingkat pengetahuannya baik sebanyak 29 siswa (72,5%) dan 11 siswa (27,5%) mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang PMS