

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja tetapi juga kematangan sosial dan psikologis. Masa remaja adalah masa transisi yang di tandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Masa remaja yakni antara usia 10 sampai 19 tahun, adalah suatu priode masa pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah priode peralihan dari masa anak ke masa dewasa (Rumini, 2004).

Masalah kesehatan reproduksi telah menjadi perhatian bersama dan bukan hanya menyangkut individu karena dampaknya yang sangat luas, yaitu menyangkut berbagai aspek kehidupan dan menjadi parameter kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Kemampuan yang diharapkan dengan adanya promosi kesehatan reproduksi adalah untuk meningkatkan kemampuan seorang wanita dalam memanfaatkan alat reproduksi dan mengatur kesuburannya sehingga dapat menjalani kehamilan dan persalinan secara aman dan mendapatkan bayi tanpa resiko apapun, serta mengembalikan kesehatan dalam batas normal. Salah satu prioritas kesehatan reproduksi adalah ditujukan pada kalangan remaja atau disebut kesehatan reproduksi (Manuaba, 2009).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah memasukkan berbagai aspek kesehatan reproduksi, jauh lebih maju dibandingkan dengan UU No 23/1992 tentang kesehatan yang direvisi. Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan, namun mencakup saat sebelum hamil, hamil, melahirkan, dan sesudah melahirkan, pengaturan kehamilan, kesehatan seksual dan kesehatan sistem reproduksi (DepKes RI, 2009).

Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2008 melaporkan bahwa survey Persatuan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) tahun 2006 menunjukkan pertama kali remaja melakukan seks pra nikah pada usia 13 – 18 tahun. Survey Komnas Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) di 33 kota tahun 2006 mengungkap fakta kehidupan remaja 97% remaja Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) pernah melihat VCD porno, 94% remaja SMP dan SMA pernah berciuman, meraba-raba dan oral seks. Data statistik tahun 2008 di Indonesia menunjukkan dari 43,3 juta jiwa remaja berusia 15-24 tahun berperilaku tidak sehat, remaja putri Indonesia dari 23 juta yang berusia 15-24 tahun, 83,3% pernah berhubungan seksual (Widyastuti, 2009).

Uraian-uraian di atas menunjukkan bahwa perilaku seks bebas sudah membudaya di kalangan kehidupan remaja. Seks bebas adalah perbuatan zina karena dilakukan antara kaum pria dan wanita yang tidak terikat oleh perkawinan yang sah. Hal ini sangat membahayakan kesehatan remaja khususnya kesehatan reproduksi. Seks bebas dapat menyebabkan berbagai penyakit kelamin seperti herpes dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*).

Pola perilaku yang negatif dan beresiko tentang kesehatan reproduksi pada remaja seperti seks bebas akan berdampak pada masa depan mereka, sehingga diperlukan sebuah pendidikan yang khusus membahas tentang kesehatan reproduksi. Pendidikan merupakan alat yang mendasar dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan seorang remaja dalam menjaga dirinya. Pendidikan kesehatan merupakan pendekatan yang tepat dalam meningkatkan sikap dan pengetahuan kesehatan, karena pendidikan kesehatan lebih menitik beratkan pada upaya pencegahan (Notoatmojo, 2007).

Menurut Sarwono (2008), salah satu hal yang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seks bebas pada remaja adalah kurangnya informasi dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya bahaya seks bebas. Pemberian pengetahuan kesehatan reproduksi dapat dilakukan sejak dini oleh orang tua. Ketidaktahuan orang tua maupun sikap yang masih menabukan pembicaraan seks dengan anak, bahkan cenderung membuat jarak dengan anak tentang masalah ini akibatnya pengetahuan

remaja tentang seksualitas sangat kurang. Peran orang tua dalam pendidikan anak sangatlah penting, terutama pemberian pengetahuan tentang seksualitas.

Sumber informasi tentang seksualitas dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet. Sangat sedikit remaja memperoleh pendidikan yang berkaitan dengan seksual dan kesehatan reproduksi dari guru ataupun orang tua, sehingga tidak jarang remaja melangkah sampai tahap percobaan. Pengaruh informasi global (paparan media audiovisual) yang semakin mudah di akses justru memancing remaja untuk meniru kebiasaan-kebiasaan yang tidak sehat yaitu berbagai macam perilaku seksual seperti melakukan hubungan seksual dengan banyak pasangan dan hubungan seksual pra nikah (Adnani dan Widowati, 2006).

Kasus remaja mengenai hubungan seksual yang banyak terjadi harus menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan khususnya perawat, di mana dalam memberikan informasi kepada remaja mengenai kesehatan reproduksi dan hubungannya dengan sikap terhadap sikap hubungan seksual. Oleh karena itu, perawat dituntut memahami dengan benar, pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada remaja, dengan dukungan dan peran orang tua untuk membimbing remaja dalam hal pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 1 Sedayu, didapatkan data bahwa pada tahun 2012 terjadi 1 kejadian KTD (kehamilan yang tidak diinginkan), yang mengakibatkan siswi tersebut harus berhenti sekolah. Pada tahun 2013 ada satu siswi juga yang diberhentikan dari sekolah karena diketahui hamil. Hasil wawancara dengan lima siswa dan lima siswi juga memberikan informasi bahwa beberapa dari mereka kurang memahami dampak dari seks bebas. Mereka juga kurang mengetahui tentang kesehatan reproduksi, haid, masa subur atau masa reproduksi dengan baik. Berbekal dari data di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap seks bebas di SMA Negeri 1 Sedayu Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah dari latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah hubungan antara pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap seks bebas di SMA Negeri 1 Sedayu Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap seks bebas di SMA Negeri 1 Sedayu Bantul Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Sedayu Bantul Yogyakarta.
- b. Diketuinya sikap terhadap seks bebas di SMA Negeri 1 Sedayu Bantul Yogyakarta.
- c. Diketuinya keeratan hubungan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap seks bebas di SMA Negeri 1 Sedayu Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan menambah pengetahuan dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas, terurama yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja.

2. Manfaat Praktis.

- a. Bagi SMA N 1 Sedayu

Memberikan masukan dalam membuat kebijakan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi pada anak didik.

b. Bagi masyarakat dan keluarga

Memberikan informasi pada masyarakat dan keluarga tentang perlu dan pentingnya pengetahuan remaja yang baik tentang kesehatan reproduksi.

c. Bagi petugas kesehatan / Puskesmas

Memberikan masukan dalam membuat kebijakan dan program yang tepat mengenai kesehatan reproduksi remaja di wilayah Kecamatan Sedayu Bantul.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai referensi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan masalah pengetahuan dan sikap remaja terhadap seks bebas.

E. Keaslian Penelitian

1. Anandita, E (2011) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS dengan Sikap Seks Pra Nikah di SMU N I Seyegan Sleman Yogyakarta.” Metode dan rancangan penelitian ini adalah *analitik deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling*, jumlah subjek yang diambil 140 siswa. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan sikap seks pra nikah di SMA N 1 Seyegan Sleman Yogyakarta. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan adalah terletak pada judul, variabel, populasi dan sampel. Pengambilan sampel menggunakan teknik *quota sampling*. Persamaannya adalah sama-sama meneliti sikap terhadap seksual sebagai variabel terikat.
2. Indrawati, A (2011) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Seksual pada Siswa kelas X-XI di SMK Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Metode dalam penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan cara *cluster sampling*, jumlah subjek yang diambil 125 siswa

Hasil dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi cukup sebanyak 68 siswa (54,4%) dan sikap terhadap seksual baik sebanyak 65 siswa (52%). Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan adalah terletak pada tempat, populasi dan sampel. Pengambilan sampel menggunakan teknik *quota sampling*. Persamaannya adalah sama-sama meneliti pengetahuan kesehatan reproduksi sebagai variabel bebas dan sikap terhadap seksual sebagai variabel terikat..

3. Wijayanti. L (2005). Hubungan antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Remaja Terhadap Seksual di SMA Negeri 1 Depok Yogyakarta. Metode dan rancangan penelitian ini adalah *survei analitik* dengan dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah siswa SMA N 1 Depok Yogyakarta. Besar sampel sejumlah 88 responden, yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisis data dengan *kendall tau*. Hasil penelitian ini adalah pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi baik sebanyak 84 siswa (95,5%) dan pengetahuan cukup sebanyak 4 siswa (4,5%) sedangkan untuk sikap terhadap seksual bebas positif sebanyak 88 siswa (100%). Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan adalah tempat, populasi, sampel, dan variabel terikat. Pengambilan sampel menggunakan teknik *quota sampling*. Persamaannya adalah pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisis data bivariat sama-sama menggunakan rumus *Kendall Tau*.