

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja atau “*adolescence*”, berasal dari bahasa latin yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis. Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, bukan hanya dalam artian psikologis tetapi juga fisik. Bahkan perubahan-perubahan fisik yang terjadi itulah yang merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja, sedangkan perubahan-perubahan psikologis muncul antara lain sebagai akibat dari perubahan-perubahan fisik itu. Pada perubahan-perubahan fisik yang terjadi, yang besar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan menjadi makin panjang dan tinggi), mulai berfungsinya alat-alat reproduksi dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh (Sarwono, 2012). Remaja merupakan aset masa depan bangsa yang harus dipersiapkan dengan baik. Data proyeksi penduduk tahun 2010 jumlah remaja di Indonesia usia 10-16 tahun adalah 19.732.000 yang terdiri dari 9.708.000 remaja perempuan dan 10.024.000 remaja laki-laki. Di provinsi DIY, jumlah penduduk usia <13-15 tahun berjumlah 812.597 (BPS, DIY 2010).

Masalah seks pada remaja seringkali mencemaskan para orang tua, pendidik, pejabat pemerintah dan para ahli (Sarwono, 2012). Ditinjau dari bidang kegiatan WHO, yaitu kesehatan, masalah yang terutama dirasakan mendesak mengenai kesehatan remaja adalah kehamilan terlalu awal, karena remaja merupakan kelompok penduduk yang perlu mendapatkan perhatian. Masa remaja merupakan masa yang sangat rawan dalam sifat ingin tahu dan mencoba hal baru termasuk dalam perilaku tanpa diiringi pengetahuan dan informasi dengan kesehatan reproduksi yang akan mengakibatkan terjadinya aktivitas seksual sebelum tercapainya kematangan mental dan spiritual. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2008, dalam publikasi data SDKI (*Survey Demografi Kesehatan Indonesia*) 2007, menyatakan dari 14.343 orang remaja Indonesia yang berpacaran, 5,4% telah melakukan hubungan seks pranikah. Dari jumlah itu, 11,2% di antaranya berakhir dengan kehamilan, tingginya Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) erat kaitannya dengan aborsi. Lebih khusus lagi,

67,8% remaja hamil tidak meneruskan kehamilannya dengan cara pengguguran kandungan (Listyaningsih, 2012).

Didalam perkembangan remaja masalah seksologi inilah yang selalu menarik perhatian untuk dibicarakan karena menyangkut tatanilai kehidupan yang lebih tinggi. Dalam ilmu kedokteran dan ilmu-ilmu lain yang terkait (seperti biologi dan ilmu faal) remaja dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik, yaitu masa alat-alat kelamin khususnya dan keadaan tubuh pada umumnya memperoleh bentuknya yang normal dan sudah berfungsi secara sempurna. Keinginan untuk melakukan hubungan seksual dalam arti sempit disebut libido (nafsu syahwat, nafsubirahi). Hubungan seksual antar-manusia ditunjukkan untuk dapat mempertahankan keturunan manusia dan kebahagiaan (Sarwono, 2012).

Dari hasil studi pendahuluan dan wawancara yang dilakukan di SMP Nasional Bantul Yogyakarta, Jalan Jenderal Sudirman No.25 pada tanggal 17 Februari 2013, yang penulis lakukan terhadap guru BK (Bimbingan Konseling) dan dari hasil catatan pada buku laporan siswa SMP Nasional Bantul Yogyakarta, penulis akan meneliti remaja di kelas VIII yang terdapat 50 siswa dalam 3 kelas (kelas A= 19 siswa, kelas B= 17 siswa, dan kelas C= 14 siswa).Gurubimbingan konseling SMP Nasional Bantul Yogyakarta mengatakan, ditemui satu keganjalan bahwa terdapat satu remaja SMP Nasional Bantul yang keluar sekolah secara mendadak karena diduga hamil dan juga guru sangat memprihatinkan perkembangan teknologi saat ini, sehingga siswa dapat dengan mudah mengakses segala macam bentuk vitur yang menyimpang dan sehingga ditakutkan akan melakukan aktivitas seksual awal yang menyebabkan remaja hamil diluar nikah. Dan dari 10 siswa yang diberikan kuesioner tentang Kesehatan Reproduksi (KTD) 6 orang kurang mengetahui tentang resiko kehamilan tidak diinginkan (KTD).Hal ini yang sebenarnya melatarbelakangi mengapa penulis merasa perlu meneliti gambaran pengetahuan remaja tentang resiko kehamilan tidak diinginkan (KTD).

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran pengetahuan remajatentang resiko Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) kelas VIII SMP Nasional Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengetahuan remajatentang resiko Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) Kelas VIII SMP Nasional Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang resiko kehamilan tidak diinginkan (KTD) kelas VIII SMP Nasional Bantul, Yogyakarta berdasarkan sumber informasi yang diperoleh.
2. Mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, kelas VIII SMP Nasional Bantul, Yogyakarta.
3. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja, kelas VIII SMP Nasional Bantul, Yogyakarta.
4. Mengetahui gambaran pengetahuan remajatentang pencegahan kehamilan tidak diinginkan (KTD), kelas VIII SMP Nasional Bantul, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi pihak sekolah untuk terus mengembangkan materi tentang kesehatan reproduksi remaja

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi kepada remajatentang resiko Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD).

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam mengembangkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama kuliah.

d. Bagi ilmu Kebidanan di STIKES A.Yani

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi lain yang lebih spesifik.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Rancangan dan Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Rizky Ramadhan 2006	“Hubungan Kehamilan Yang Tidak Diinginkan (KTD) dengan Aborsi Pada Perempuan Muda (Remaja) Yang Tidak Menikah di Desa Mataram Kota Kupang Propinsi Nusa Tenggara Barat”	Metode deskriptif, pendekatan <i>cross sectional</i> yang menganalisis datanya menggunakan distribusi frekuensi, kuesioner dengan hasil baik 79,8%.	Analisis data, tempat, waktu, responden dan hasil.	Metode deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan kuesioner.
2.	Ria Rahmadhani 2008	“Hubungan Tingkat Pengetahuan Seksual Dengan Sikap Dan Perilaku Seksual Remaja di SMU Taman Madya Yogyakarta”	Metode <i>survei deskriptif</i> dengan <i>cross sectional</i> untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, cara pengambilan sampel <i>random sampling</i> , kuesioner dengan hasil cukup.	Metode, analisis data, tempat, waktu, responden dan hasil.	Pendekatan <i>cross sectional</i> dan kuesioner.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL
YOGYAKARTA

3. Agustina Indrawati, 2011	"Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Seks Pada Siswa Kelas X-XI di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta"	Metode penelitian <i>deskriptif kolerasi</i> dengan pendekatan waktu secara <i>cross sectional</i> , cara pengambilan sampel <i>random sampling</i> , kuesioner dengan hasil cukup 56,7 %.	Metode, cara pengambilan sampel, tempat, waktu, responden dan hasil.	Pendekatan <i>cross sectional</i> dan kuesioner.
-----------------------------	--	--	--	--

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA