

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sekitar 1 milyar manusia atau 1 dari 6 manusia di bumi adalah remaja dan 85% di antaranya hidup di negara berkembang (UNFPA, 2000). Banyak sekali remaja yang sudah aktif secara seksual meski bukan atas pilihannya sendiri. Kegiatan seksual menempatkan remaja pada tantangan resiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi. Setiap tahun sekitar 15 juta remaja berusia 15-19 tahun melahirkan, 4 juta melakukan aborsi, dan hampir 100 juta terinfeksi Penyakit Menular Seksual (PMS) yang dapat disembuhkan secara global, 40% dari semua kasus *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) terjadi pada kaum muda berusia 15-24 tahun. Perkiraan terakhir adalah setiap hari ada 7000 remaja yang terinfeksi HIV (Depkes, 2007).

Berdasarkan data Proyeksi Penduduk Remaja yang diterbitkan oleh Biro Pusat Statistik (BPS), Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS), dan *United Nations Population Found* (UNFPA) jumlah remaja usia 10-24 tahun pada tahun 2007 adalah sekitar 64 juta jiwa atau 28,64% dari jumlah perkiraan penduduk Indonesia sebanyak 222 juta jiwa. Permasalahan remaja saat ini sangat kompleks dan mengkhawatirkan. Hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

Berdasarkan penelitian Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) hampir dijumpai di seluruh propinsi di Indonesia. Pada tahun 2008 sekitar 10% remaja putri melahirkan anak pertamanya pada usia 15-19 tahun dan kehamilan remaja juga dapat meningkatkan resiko kematian sehingga empat kali lebih tinggi dibandingkan pada remaja yang hamil pada usia lebih dari 20 tahun. Walaupun terjadi peningkatan tidak berarti usia pertama aktif seksual juga meningkat, tetapi aktif seksual pertama cenderung bergeser ke usia yang lebih muda dan mereka mengaku bahwa telah melakukan hubungan seksual sebelum menikah.

Remaja laki-laki dan perempuan yang tahu tentang masa subur baru mencapai 29,0% dan 32,3%. Remaja perempuan dan remaja laki-laki yang mengetahui resiko kehamilan jika melakukan hubungan seksual sekali, masing-masing baru mencapai 49,5% dan 45,5%. Remaja perempuan dan remaja laki-laki usia 14-19 tahun yang mengaku mempunyai teman yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah masing-masing mencapai 48,6% dan 46,5% (SKRRI, 2002-2003).

Resiko tentang kesehatan reproduksi remaja yang tidak sehat dapat ditekan dengan pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi remaja (KKR), jika informasi Kesehatan Reproduksi Remaja (KKR) tidak diberikan secara tepat akan berdampak merugikan pada remaja itu sendiri. Remaja akan dihadapkan pada permasalahan reproduksi yang tidak sehat seperti hubungan seks pranikah yang bisa berarti berganti pasangan, menambah remaja putus sekolah, meningkatnya jumlah kehamilan remaja, perkawinan usia muda dan

penyebaran PMS dan HIV/AIDS tidak bisa di hindari, dampak yang paling serius adalah pada kehamilan tidak di inginkan dan juga abortus ilegal (Prihatiningsih, 2008).

Remaja pada umumnya sering menghadapi permasalahan yang sama untuk memahami tentang seksualitas, yaitu minimnya pengetahuan tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi yang disebabkan oleh terbatasnya akses informasi dan advokasi remaja, tidak adanya akses pelayanan yang ramah terhadap remaja, belum adanya kurikulum kesehatan reproduksi remaja di sekolah, serta masih terbatasnya institusi di pemerintah yang menangani remaja secara khusus dan belum ada undang-undang yang mengatur tentang hak-hak remaja (Admin, 2011).

Upaya Kemenkes dalam pelayanan kesehatan remaja sesuai Permenkes No. 1144/MENKES/PER/VIII/2010 tentang organisasi dan tata kerja Kemenkes, pada remaja berbasis sekolah mendapatkan pelayanan kesehatan melalui UKS dan pengembangan Puskesmas menjadi peduli akan kebutuhan remaja melalui Puskesmas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), menyelenggarakan TRIAS UKS yaitu pendidikan kesehatan pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat (Kemenkes, 2010).

Dalam forum yang diselenggarakan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) DIY tahun 2011, dibahas bahwa remaja sebagai bagian masyarakat yang memiliki hak, termasuk dalam reproduksi dan seksualitas mereka. Penyediaan informasi yang tepat mengenai seksualitas untuk remaja justru menjadi kunci untuk mengenalkan

pada remaja tentang seksualitasnya yang akan membangun kesadaran dan pemahaman pada diri remaja untuk dapat memilih perilaku seksual yang sehat dan bertanggung jawab. Solusinya adalah dengan memasukkan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual dalam kurikulum sekolah. Riset terbaru menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual yang komprehensif tidak mengindikasikan bahwa hal tersebut dapat meningkatkan level hubungan seks (Kemenkes, 2011).

Tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tentang kesehatan reproduksi, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan tentu saja bertanggung jawab kaitannya dengan masalah kehidupan reproduksi. Upaya yang dilakukan melalui advokasi, promosi, Konseling Informasi Edukasi (KIE), konseling dan pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus serta pemberian dukungan pada kegiatan remaja yang bersifat positif (Widyastuti, 2009).

Rasa ingin tahu remaja mengenai seksualitas serta dorongan seksual telah menyebabkan remaja melakukan aktivitas seksual, dan mengakibatkan timbulnya persoalan pada remaja yang berkaitan dengan aktivitas seksual. Seperti kasus-kasus kekerasan seksual, kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja, aborsi remaja, pernikahan usia muda dan berdampak pada penularan Penyakit Menular Seksual (PMS).

Kebanyakan remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat tentang kesehatan reproduksi dan seksualitasnya. Selain itu mereka tidak memiliki

akses terhadap pelayanan dan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi remaja menunjukkan angka yang terus meningkat. Hal ini dibuktikan bahwa kesehatan reproduksi remaja harus lebih diperhatikan baik dari remaja, orang tua, masyarakat dan petugas kesehatan khususnya (Widyastuti dkk, 2009).

Walaupun pemerintah telah mencanangkan program kesehatan reproduksi remaja, namun dampaknya belum dapat dirasakan sepenuhnya oleh semua remaja di Indonesia. Oleh karena itu diharapkan pada penelitian ini, siswa-siswi SMAN 1 Sewon Bantul Yogyakarta lebih mengetahui tentang apa yang dimaksud dengan seks dan kesehatan reproduksi itu sendiri yang akhirnya dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi agar remaja memiliki sikap dan perilaku yang lebih bertanggung jawab.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2012 di SMA Negeri 1 Sewon Bantul Yogyakarta diperoleh dari keterangan guru bimbingan konseling di SMA Negeri 1 Sewon Bantul mengatakan bahwa jarang sekali ada penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja, khususnya tentang pendidikan seks remaja dan kesehatan reproduksi, dan di sekolah tersebut juga terhambat akses informasi yang kurang memadai serta belum adanya kerjasama dari pihak sekolah dengan pihak Puskesmas daerah sekitar. Berdasarkan informasi siswa kelas X yang berjumlah 267 siswa dan yang berhasil diwawancarai adalah 10 orang siswa dari organisasi kesiswaan (OSIS) didapatkan hasil yaitu hanya 2 orang siswa (20%) yang sudah mengetahui tentang kesehatan reproduksi dan pernah mendapatkan

pendidikan seks dari orang tua dan dari media masa dan 3 orang siswa (30%) mengatakan sedikit mengetahui secara pasti tentang kesehatan reproduksi dan sisanya 5 orang siswa (50%) mengatakan tidak mengetahui tentang pendidikan seks dan kesehatan reproduksi serta dampak yang ditimbulkan.

B. Identifikasi Masalah

Dari uraian di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut:

“Adakah Pengaruh Pemberian Pendidikan Seks Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Kelas X di SMAN 1 Sewon Bantul Yogyakarta Tahun 2012?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Pendidikan Seks Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Kelas X di SMAN 1 Sewon Bantul Yogyakarta tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan pada remaja sebelum diberikan penyuluhan pendidikan seks di SMA Negeri 1 Sewon.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan pada remaja setelah diberikan penyuluhan pendidikan seks di SMA Negeri 1 Sewon.

- c. Menganalisis pengaruh pemberian penyuluhan tentang pendidikan seks terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMAN 1 Sewon Bantul Yogyakarta tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

Dengan menjawab pertanyaan penelitian di atas, maka diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat antara lain:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang bagaimana pengaruh pendidikan seks terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Guru SMA Negeri 1 Sewon Bantul Yogyakarta

Sebagai informasi dan referensi untuk guru BK (Bimbingan Konseling) yang menjelaskan bahwa pendidikan seks bukanlah sesuatu hal yang tabu untuk diperbincangkan, melainkan sebagai acuan siswa untuk mengetahui bahaya dari kurangnya pengetahuan seks dan kesehatan reproduksinya yang dapat menimbulkan perilaku menyimpang.

b. Bagi siswa-siswi SMA Negeri 1 Sewon Bantul Yogyakarta

Hasil penyuluhan diharapkan dapat memberikan informasi pada remaja akan pentingnya pembelajaran tentang pendidikan seks dan kesehatan reproduksi sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari sebagai dasar untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja.

c. Bagi Orang tua

Sebagai tambahan informasi bagi orang tua agar dapat memberikan pendidikan tentang seks kepada anaknya sejak dini sebagai upaya mencegah perilaku seks menyimpang di kalangan remaja.

d. Bagi Profesi Bidan

Dapat dijadikan acuan dalam tugasnya sebagai bidan yaitu peduli terhadap kebutuhan pada remaja khususnya memberikan bekal dalam bentuk pendidikan seks di sekolah.

e. Bagi institusi STIKES Jendral Achmad Yani Prodi DIII Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran dan tambahan pengetahuan bagi mahasiswa pada mata kuliah kesehatan reproduksi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Variabel	Metode Analisis	Hasil	Perbedaan
Ari (2007)	Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap praktek kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 1 Purbalingga	Observasional dengan pendekatan waktu <i>Cross sectional</i> Pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i>	Hasil dari X^2_{hitung} (12,5991 > 6,98) dan nilai p (0,000 < 0,05) hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Ada pengaruh terhadap praktek kesehatan reproduksi remaja	Perbedaan penelitian adalah tempat, waktu dan metode penelitian menggunakan jenis analisis deskriptif analitik
Lestari (2011)	Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan pada remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman	Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasional dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i> Metode penelitian menggunakan metode eksperimental desain group pretest dan posttest. Sampling diambil dengan jenis rumus t.test	Hasil analisis <i>uji-t</i> diperoleh nilai dengan t_{hitung} (-4,317 > 2,042) dan nilai p (0,000) < 0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan remaja.	Perbedaan pada penelitian ini yaitu dari judul, tempat dan populasi penelitian. Pada penelitian saat ini menggunakan kelompok kontrol.
Dina (2004)	Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap perilaku seksual di SMU PGRI Pemalang	Desain penelitian menggunakan observasional dengan pendekatan <i>Cross sectional</i> Pengambilan sampel dengan <i>Purposive sampling</i>	Hasil analisis X^2_{hitung} (10,555 > 5,998) dan nilai dari p (0,000 < 0,05) Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap perilaku seksual	Perbedaan pada penelitian ini yaitu dari judul, tempat dan populasi penelitian. Teknik sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> sedangkan pada penelitian sekarang menggunakan <i>random sampling</i>