

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi menurut *International Cooperation Population and Development* (ICPD) 1994 adalah suatu keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas penyakit atau kelemahan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Ruang lingkup kesehatan reproduksi meliputi kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanggulangan penyakit menular seksual, kesehatan reproduksi remaja dan usia lanjut. Remaja sebagai generasi bangsa merupakan populasi yang besar, sekitar seperlima penduduk dunia adalah remaja berumur 10-19 tahun (BKKBN, 2006).

Penyuluhan kesehatan adalah salah satu bentuk kegiatan promosi kesehatan yang merupakan proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan yang sehat. Proses pemberdayaan tersebut dilakukan dengan pembelajaran, yaitu upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan dalam bidang kesehatan (DepkesRI, 2002).

Masalah kesehatan reproduksi remaja selain berdampak secara fisik, juga dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental dan emosi, keadaan ekonomi dan kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Dampak jangka panjang tersebut

tidak hanya berpengaruh terhadap remaja itu sendiri, tetapi juga terhadap keluarga, masyarakat dan bangsa pada akhirnya. Permasalahan prioritas kesehatan reproduksi pada remaja yaitu kehamilan tak dikehendaki, yang seringkali menjurus kepada aborsi yang tidak aman dan komplikasinya, bisa juga kehamilan dan persalinan usia muda yang menambah risiko kesakitan dan kematian ibu dan bayi (Depkes dan Kesos, 2008).

Hasil penelitian Yayasan DKT (D.K Tyagi) Indonesia (2005) menunjukkan perilaku seksual remaja di 4 kota Jabotabek, Bandung, Surabaya dan Medan. Berdasarkan norma yang dianut 89% remaja tidak setuju seks pranikah, namun secara terbuka menyatakan melakukan seks pranikah di Jabotabek 51%, Bandung 54%, Surabaya 47% dan Medan 52%. Data PKBI tahun 2006 didapatkan bahwa umur pertama kali hubungan seks kisaran 13-18 tahun, 60% tidak menggunakan alat kontrasepsi dan 85% dilakukan di rumah (Wijaya, 2012).

Untuk mengatasi permasalahan remaja, Departemen Kesehatan RI telah memperkenalkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang diadopsi dari WHO tahun 2003 yang berbasis di Puskesmas. Pada akhir 2008 tercatat 22,3% Puskesmas diseluruh Indonesia telah melaksanakan PKPR. Jenis kegiatan dalam PKPR adalah pemberian informasi dan edukasi, pelayanan klinis medis termasuk pemeriksaan penunjang, konseling, pendidikan keterampilan hidup sehat, pelatihan *Peer Counselor*/Konselor sebaya dan pelayanan rujukan sosial dan medis (Fadhlina, 2012).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala bagian kesiswaan SMA N 1 Kedunggalar Ngawi pada bulan Juli tahun 2014, didapatkan bahwa masih kurangnya pendidikan tentang kesehatan reproduksi yang diberikan di SMA tersebut serta belum pernah mendapatkan penyuluhan atau seminar kesehatan mengenai kesehatan reproduksi remaja khususnya mengenai perawatan organ genitalia. Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan di SMA N 1 Kedunggalar dari 10 orang siswa 6 diantaranya mempunyai pengetahuan tentang menjaga kesehatan reproduksi sedang, serta dari 10 orang siswa memiliki sikap 4 siswa yang tidak mengerti cara menjaga kesehatan reproduksi yang benar.

Indonesia berada pada peringkat pertama untuk kasus wanita penderita kanker mulut rahim (serviks) sedunia, sedangkan data dari Yayasan Kanker Indonesia, bahwa penyakit penyakit kanker leher rahim (serviks) mengakibatkan korban meninggal dunia sedikitnya 555 wanita perharinya dan 200.000 wanita pertahunnya. Menurut beberapa penelitian menyebutkan bahwa kanker ini disebabkan oleh virus Human Papilloma Virus (HPV) yang muncul, antara lain karena perilaku sering berganti-ganti pasangan seks dan perilaku yang tidak higienis pada saat menstruasi. Virus ini hidup di daerah yang lembab, persisnya dalam cairan vagina yang diidap oleh penderita keputihan (leukore). Jika keputihan ini tidak segera membaik, virus ini bisa memunculkan kanker rahim. Biasanya keadaan ini ditandai dengan banyaknya cairan keputihan yang disertai bau tidak sedap dan pendarahan yang keluar dari vagina. Tapi ada kalanya kanker yang muncul itu tidak memberikan gejala -

gejala sakit seperti itu. Ditemukan penyebab utama kanker mulut rahim di Indonesia adalah pembalut berkualitas buruk (Progestian, 2009).

Berdasarkan uraian pada latar belakang, penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Efektifitas Penyuluhan Kesehatan dengan Media Slide Terhadap Sikap Remaja dalam Menjaga Kesehatan Reproduksi Siswa Kelas XI di SMA Negeri 1 Kedunggalar Ngawi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui, apakah ada perbedaan sikap siswa SMA N 1 Kedunggalar Ngawi pada saat sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan tentang menjaga kesehatan reproduksi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh efektifitas penyuluhan terhadap sikap remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi terhadap siswa kelas XI di SMA N 1 Kedunggalar Ngawi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan sikap menjaga kesehatan reproduksi sebelum pemberian penyuluhan kesehatan siswa.
- b. Mendiskripsikan sikap menjaga kesehatan reproduksi sesudah pemberian penyuluhan kesehatan siswa.

- c. Menganalisis efektifitas penyuluhan kesehatan dengan media slide pada remaja terhadap sikap dalam menjaga kesehatan reproduksi siswa XI di SMA N 1 Kedunggalar Ngawi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Melatih kemampuan untuk melakukan penelitian dalam bidang kesehatan remaja dan menambah pengetahuan penulis mengenai “Efektifitas penyuluhan kesehatan dengan media slide terhadap sikap remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi siswa kelas XI di SMA N 1 Kedunggalar Ngawi”.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi dan bahan acuan untuk peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi bagi guru untuk mengaplikasikan ilmu kesehatan reproduksi pada siswa kelas XI di SMA N 1 Kedunggalar.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi petugas khususnya yang berkaitan langsung dengan program kesehatan remaja dalam upaya mengatasi berbagai masalah remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

c. Bagi Remaja

Manfaat bagi remaja untuk membuka wawasan tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi siswa siswi kelas XI SMA N 1 Kedunggalar Ngawi.

E. Keaslian Penelitian

1. Kusuma (2011) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Terhadap Seks Bebas Remaja SMK NU 02 Rowosari”. Jenis penelitian adalah survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* (Seksional Silang). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap tidak setuju sebanyak 80 responden (80,0%) hal ini dikarenakan banyak responden yang menjawab tidak setuju dengan perilaku seks bebas, mereka tidak setuju dengan cara pacaran yang bebas dan mereka tahu akibat jika melakukan perilaku seks bebas.
2. Nuzulia (2013) dengan judul “Pengaruh Kegiatan Penyuluhan Dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKRR) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seks Pranikah Di SMA N 1 Lubuk Dalam Kabupaten Siak Sri Indrapura”. Jenis penelitian adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pretest-posttest* yaitu sebuah kelompok sampel dengan subjek yang sama namun mengalami dua perlakuan atau pengukuran yang berbeda. Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata antara sikap sebelum kegiatan penyuluhan PKPR dengan

setelah kegiatan penyuluhan PKPR. Rerata sikap setelah kegiatan PKPR lebih besar nilainya yaitu 43,20. Dari hasil penelitian statistic *Paired Sample T-Test* didapatkan nilai $p < 0,0001 < \alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak dan disimpulkan ada pengaruh kegiatan penyuluhan dalam PKPR terhadap sikap remaja tentang seks pranikah. Persamaan dari peneliti ini adalah pada variabel bebasnya penyuluhan kesehatan. Perbedaan terletak pada lokasi penelitian, waktu penelitian dan metode penelitian.

3. Pramita (2006) dengan judul “Sikap Remaja Terhadap Perilaku Seks Bebas Ditinjau Dari Tingkat Penalaran Moral Pada Siswa Kelas XI SMA Kesatrian 1 Semarang”. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif korelasional, karena dalam penelitian yang dilakukan berusaha mempelajari hubungan antara dua variabel, sehingga dapat menghasilkan sekaligus menguji hipotesis mengenai hubungan antar variabel. Persamaan dari peneliti ini adalah pada variabelnya yaitu sikap remaja. Perbedaan terletak pada lokasi penelitian, waktu penelitian dan metode penelitian.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah peneliti mengajukan penelitian berjudul efektivitas penyuluhan kesehatan dengan media slide terhadap sikap remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi siswa kelas XI di SMA N 1 Kedunggalar Ngawi. Jenis penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian *one group pretest-posttest*. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan metode *t-test*. Sasaran yang diteliti adalah siswa kelas XI di SMA N 1 Kedunggalar Ngawi. Variable yang diteliti adalah penyuluhan kesehatan dan sikap remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi. Instrument penelitian

menggunakan kuesioner, *computer generated image* berupa *slides*, *printed paper copies* atau kertas foto kopi dan satuan acara.

