

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Strategi Pembangunan Kesehatan di Indonesia mengisyaratkan bahwa pembangunan kesehatan ditujukan pada upaya menyetatkan bangsa. Salah satu kesehatan yang paling penting yaitu masalah kesehatan reproduksi, khususnya kesehatan reproduksi remaja yang menjadi perhatian utama. Masa remaja sebagai masa transisi membuat kondisi kejiwaan pada remaja masih labil, rendahnya pemahaman remaja tentang pengetahuan kesehatan reproduksi yang benar, serta penyakit PMS yang menyerang dan mengganggu kesehatan reproduksi di kalangan remaja seperti penyakit HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*acquired immuno-deficiency syndrome*) (Imron, 2012).

Kesehatan reproduksi merupakan kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas dari penyakit atau bebas dari kecacatan, namun juga sehat secara mental maupun secara sosial dan kultural (Fauzi, 2013). Sensus Penduduk Tahun 2010 jumlah remaja usia 10-24 tahun adalah 64 juta atau 27,6% dari total jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237,6 juta jiwa. Remaja berusia 10 – 19 tahun di Indonesia dari 220 juta penduduk, sekitar 43 juta atau 19,61% (Depag RI, 2013).

Masalah kesehatan reproduksi yang memungkinkan dialami oleh remaja diantaranya yaitu kehamilan yang tidak diinginkan. Data yang dimiliki dari Pusat Informasi dan Layanan Remaja (PILAR) PKBI Tahun 2010-2015 sebanyak 65-85 kasus kehamilan tidak diinginkan, disisi lain remaja yang berusia 15-18 tahun, di Jawa Tengah berdasarkan sensus 2015 mencapai 27% remaja sangat rendah aksesnya terhadap kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi, akibat dari seks bebas yang dilakukan oleh kalangan remaja ini pun menimbulkan berbagai macam penyakit seperti HIV/AIDS, PMS, KTD, aborsi bahkan kematian. Setiap tahun ada sekitar 2,3 juta kasus aborsi di

Indonesia dimana 20% nya dilakukan oleh kalangan remaja, penyakit menular seksual (PMS) atau penyakit kelamin adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Data dari profil pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan pada Tahun 2015 total kasus penyakit infeksi menular seksual (IMS) yang sedang ditangani sebanyak 140.803 kasus dari 430 layanan IMS yan ada. Jumlah kasus IMS terbanyak berupa cairan vagina abnormal (klinis) 2,962 orang, dan cervicitis (lab) 33,025 orang. Profil Jawa Tengah Tahun 2015 terdapat jumlah kasus sebanyak 8.671 kasus lebih sedikit jika dibanding dengan kejadian IMS tahun 2013 sebanyak 10.752 kasus, Dinas Kesehatan Surakarta pada Tahun 2015 tercatat jumlah penderita PMS sebanyak 1.316 kasus. Angka kejadian PMS tertinggi tahun 2015 berada di UPTD Puskesmas Sangkrah sebanyak 1,002 (76%) kasus dengan 69 (6,8%) pada laki-laki dan 933 (93,2%) pada perempuan (Dinkes Surakarta Tahun 2015).

Penyakit PMS meliputi Syphilis, Gonorrhoe, Bubo, Jengger ayam, Herpes, dan lain-lain. Prevalensi penyakit PMS di Negara berkembang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan Negara maju tahun 2015 pada perempuan hamil sebanyak 58%, infeksi genital non spesifik, 29,5% vaginosis bacterial, 10,2% kandidiasis vaginalis, gonorea 9,1%, trikomoniasis 34%, dan gonorea bersama trikomoniasis 1,1%. Kekerasan seksual serta masalah keterbatasan akses informasi dan pelayanan kesehatan seperti di daerah-daerah yang terpencil dan daerah-daerah yang belum maju, sehingga kurangnya pemahaman, pengetahuan, dan informasi terhadap kesehatan reproduksi bagi remaja maupun masyarakat setempat. Keterbatasan akses informasi bagi remaja Indonesia mengenai kesehatan reproduksi yang di dalamnya mencakup seksualitas disebabkan karena masyarakat Indonesia masih beranggapan bahwa seksualitas adalah hal yang tidak pantas untuk dibicarakan secara terbuka. Orang tua kurang berpartisipasi dalam memberikan penjelasan kepada anaknya tentang masalah kesehatan reproduksi dan seksualitas kepada anaknya yang mulai tumbuh menjadi remaja, dan anak remaja juga cenderung

merasa malu atau menganggap kesehatan reproduksi tidak terlalu penting untuk dibahas dan dibicarakan kepada orang tuanya (BKKBN, 2012).

Remaja perempuan yang mengetahui tentang masa subur baru mencapai 29%, sedangkan remaja laki-laki mencapai 32,3%. Remaja perempuan dan remaja laki-laki yang mengetahui resiko kehamilan jika melakukan hubungan seksual untuk pertama kali masing-masing baru mencapai 49,5%. Remaja perempuan dan remaja laki-laki usia 14-19 tahun yang mengaku mempunyai teman pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah masing-masing mencapai 34,7%, sedangkan remaja perempuan dan laki-laki usia 20-24 tahun yang mengaku mempunyai teman pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah masing-masing sebanyak 48,6% (BKKBN, 2012).

Karena jumlah remaja yang sangat besar, perlu dipersiapkan menjadi remaja yang sehat jasmani, rohani dan mental spiritual karena remaja juga sebagai generasi penerus bangsa yang akan datang. Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan diantaranya perubahan fisik, psikis, dan sosial. Berbagai perubahan yang terjadi pada remaja tersebut dapat menimbulkan permasalahan yang mungkin dapat mengganggu kesehatan dan perkembangan remaja di masa depan remaja yang akan datang (BKKBN 2012). Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja secara luas masih belum dipahami dan dimengerti secara mendalam dan secara detail, oleh karena itu pendidikan kesehatan reproduksi remaja sangat penting untuk menambah pengetahuan, ilmu, pengalaman, dan informasi bagi kalangan remaja mengenai kesehatan reproduksi secara baik dan benar (Emilia, 2010).

Hasil Analisis Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Depkes dan Kesejahteraan Masyarakat dan Kesejahteraan Sosial RI pada Tahun (2010), menunjukkan bahwa kondisi kesehatan reproduksi di Indonesia sekarang ini masih belum sesuai dengan seperti yang diharapkan oleh remaja maupun masyarakat, bila dibandingkan dengan keadaan di negara-negara ASEAN

lainnya. Indonesia masih tertinggal jauh dalam aspek kesehatan reproduksi, termasuk kesehatan reproduksi remaja (BKKBN, 2012).

Penelitian Kesehatan UI Tahun 2010 di Jakarta, Tangerang dan Bekasi (JATABEK) dengan jumlah sampel 3006 (usia <17 – 24 tahun), menunjukkan bahwa 20,9% mengalami kehamilan dan kelahiran sebelum menikah dan 38,7% remaja mengalami kehamilan sebelum menikah dan kelahiran setelah menikah. Tidak tersedianya layanan informasi yang akurat dan benar tentang cara menjaga kesehatan reproduksi membuat remaja berusaha untuk mencari akses dan melakukan eksplorasi sendiri. Remaja sering kali menjadikan sosial media seperti internet, televisi, majalah dan bentuk media masa lainnya yang dijadikan sebagai sumber untuk memenuhi rasa ingin tahu tentang seksualitas dan reproduksi. Oleh karena itu remaja memerlukan informasi tentang kesehatan reproduksi secara tepat, cermat, bermanfaat dan benar sehingga diharapkan remaja akan memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai organ dan proses kesehatan reproduksinya masing-masing (BKKBN, 2008).

Menurut Fahmi Idris dalam Hashman (2009), program kesehatan seharusnya lebih ditujukan pada perubahan perilaku (promotif dan preventif). Perubahan perilaku tersebut berkontribusi 50% untuk menyehatkan masyarakat, sedangkan program pengobatan (kuratif dan rehabilitatif) yang dilakukan di rumah sakit atau puskesmas hanya berkontribusi sekitar 10% untuk menyehatkan masyarakat khususnya untuk mencegah masalah kesehatan reproduksi bagi kalangan remaja.

Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan akan mempunyai efek yang baik apabila dalam prosesnya menggunakan metode maupun media yang baik. Metode pendidikan kesehatan meliputi ceramah Tanya jawab, memberikan materi pendidikan kesehatan ataupun penyuluhan kesehatan kepada siswi. Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh seorang pembicara didepan sekelompok pendengar, dan juga harus menggunakan bahasa yang bisa dimengerti dan dipahami oleh

sekelompok pendengar, metode ini baik untuk sarana yang berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah (Notoatmodjo, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Purwono (2010) pada siswi SMK 34 Surabaya menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah/pidato lebih efektif terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang pemahaman dan cara bagaimana menjaga kesehatan reproduksi bagi remaja putri.

Sedangkan pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, optimal dan bermanfaat bagi seluruh masyarakat terutama remaja agar pengetahuan dan pemahaman tersebut dapat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap yang lebih baik, dengan adanya pendidikan kesehatan tersebut diharapkan dapat membangun dan merubah perubahan-perubahan yang lebih baik bagi remaja, perilaku kesehatan yang lebih baik dan sasaran pendidikan juga lebih maju dan kooperatif (Notoadmojo, 2010).

Karena remaja putri sebagai generasi penerus bangsa sehingga perlu dipersiapkan menjadi manusia yang sehat jasmani, rohani dan mental spiritual oleh karena pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah sangat penting, berguna dan bermanfaat bagi remaja sehingga perlu dijelaskan dan diterangkan bahwa kesehatan reproduksi remaja perlu ditingkatkan dan diterapkan agar masalah-masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi pada remaja bisa teratasi dan menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi. Remaja putri sangat rentan terhadap penyakit kesehatan reproduksi contohnya penyakit PMS (Penyakit Menular Seksual) merupakan salah satu infeksi saluran reproduksi yang ditularkan melalui hubungan kelamin. Kuman penyebab infeksi tersebut dapat berupa jamur, virus, dan varasit. Perempuan lebih mudah terkena ISR (Infeksi Saluran Reproduksi) dibanding laki-laki, karena saluran reproduksi perempuan lebih dekat ke anus dan saluran kencing. Pada perempuan ISR dapat menyebabkan kehamilan di luar kandungan, kemandulan, kanker leher rahim, kelainan pada

janin/bayi, oleh karena itu pendidikan kesehatan reproduksi perlu diterapkan dan ditingkatkan agar angka derajat kesehatan lebih meningkat dari angka derajat kesakitan dan kematian bagi remaja maupun masyarakat. Jumlah populasi remaja putrinya sebanyak 119 siswi kelas XI Jurusan Administrasi Perkantoran yang terdiri dari AP1, AP2, dan AP3. Karena yang paling banyak populasi remaja putrinya hanya di Kelas XI Jurusan AP, karena Jurusan AP siswi yang paling banyak belum mengenal dan mengetahui tanda dan gejala penyakit yang bisa menyerang kesehatan reproduksi, serta belum tau bagaimana cara menjaga dan memelihara kesehatan organ reproduksi kewanitaan dengan baik, dan tepat, akibat dari rendahnya pengetahuan dan pemahaman, dan pengalaman remaja tentang kesehatan reproduksi. makanya peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada kelas dan jurusan tersebut, Karena Kelas XI merupakan remaja tahap menengah yang berkisar pada usia 15-16 Tahun yang masih memiliki sikap yang sangat labil sehingga perlu dipersiapkan mental spiritual kesehatan jasmani maupun rohani demi mendapatkan remaja yang bermanfaat untuk masa depan yang lebih baik dari sebelumnya juga sebagai persiapan untuk memasuki masa remaja tahap akhir yang lebih matang. Karena SMK (sekolah menengah kejuruan) yang mengedepankan *softskill*, mempelajari jurusan teknik, lebih banyak praktek dari SMA, siswi yang ingin langsung bekerja, memiliki sistem pembelajaran yang lebih keras, memiliki jurusan yang rata laki-laki beda dengan perempuan, sangat berbeda jauh dengan SMA (sekolah menengah atas) yang hanya mengedepankan untuk belajar, semuanya tentang akademik contohnya seperti jurusan IPA IPS maupun jurusan bahasa, lebih banyak teori, siswi yang ingin melanjutkan ke perguruan tinggi, sistem pembelajaran tidak sekeras SMK, siswanya campur laki maupun perempuan. Kelas XII tidak bisa mengikuti dan hadir dalam penelitian tersebut karena sibuk mengikuti bimbingan belajar untuk persiapan UN (Ujian Nasional maupun Ujian Sekolah).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di SMK Batik 1 Surakarta khususnya pada siswi kelas XI Jurusan AP terhadap 8 orang siswa dengan teknik wawancara, terdapat 6 orang belum mengenal dan mengetahui tanda dan gejala penyakit yang bisa menyerang kesehatan reproduksi, serta belum tau bagaimana cara menjaga dan memelihara kesehatan organ reproduksi kewanitaan dengan baik, benar dan secara tepat, akibat dari rendahnya tingkat pengetahuan dan pemahaman, dan pengalaman remaja tentang kesehatan reproduksi.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang : “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Menjaga Kesehatan Reproduksi pada Siswi Kelas XI di SMK Batik 1 Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja putri dalam menjaga kesehatan reproduksi pada siswi kelas XI SMK Batik 1 Surakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja putri dalam menjaga kesehatan reproduksi pada siswi Kelas XI SMK Batik 1 Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan pengetahuan siswa dalam menjaga kesehatan reproduksi sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- b. Untuk mendeskripsikan pengetahuan siswa dalam menjaga kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan.

- c. Untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi pada siswa di Kelas XI SMK Batik 1 Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bagaimana cara menjaga kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja putri dalam menjaga kesehatan reproduksi pada siswi di Kelas XI Jurusan AP di SMK Batik 1 Surakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja Putri

Memberikan pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman bagi remaja putri berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja putri dalam menjaga kesehatan reproduksi serta untuk mengetahui dampak atas ketidaktahuan dalam menjaga kesehatan reproduksi.

b. Bagi Perawat / Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi kepada perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan tentang peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja bahwa pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan bagi mahasiswa maupun mahasiswi, sebagai bahan masukan serta dijadikan referensi bagi mahasiswa/wi lainnya yang melakukan penelitian selanjutnya.

d. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman nyata dalam membuat skripsi tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

e. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan lebih lanjut dalam penelitian mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

E. Keaslian Penelitian

1. Sugiarto, Tri Hartati (2012). Penelitian tentang “Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi wanita dengan perilaku pencegahan keputihan pada siswi di SMK Negeri 1 Jatinom“. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *deskriptif korelatif*. Sampel penelitian adalah siswi kelas X, XI, dan XII sebanyak 81 siswi dengan teknik pengambilan sampel menggunakan sampel *proporsional stratified random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, dan data penelitian dilakukan uji hipotesis menggunakan *Chi Square*. Hasil uji statistik diperoleh nilai $\chi^2 = 13,654$ dengan signifikansi $p = 0,008$ ($p < 0,05$). Hasil tersebut menyimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi wanita dengan perilaku pencegahan keputihan pada siswi di SMK Negeri 1 Jatinom. Perbedaan penelitiannya yaitu terletak pada judul penelitian, jenis penelitian dan rancangan penelitian, tempat penelitian, jumlah populasi dan sampel penelitian, sedangkan persamaannya yaitu terletak pada instrumen penelitian menggunakan kuesioner, respondennya siswi SMK.
2. Yoga P. (2012). Penelitian tentang “Hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap sikap seksual pranikah remaja di SMK Negeri 3 Danguran Klaten“. Penelitian ini adalah *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah 722 remaja yang tinggal di Kelurahan Danguran Klaten. Sampel penelitian sebanyak 88 remajadengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Pengujian hipotesis adalah *uji Chi Square*. Perbedaan penelitiannya yaitu terletak pada judul penelitian, jenis penelitian, rancangan penelitian, tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian,

sedangkan persamaannya yaitu terletak pada instrumen penelitian menggunakan kuensioner, dan teknik pengambilan sampel.

3. Dewi H.F. (2013). Judul penelitian “Perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswi *Boarding School* pondok pesantren modern As-salaam dan siswi SMK Negeri di wilayah Kecamatan Kartasura”. Desain penelitian menggunakan metode penelitian *observasional analitik* dengan rancangan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*. Perbedaan rata-rata tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dianalisis dengan uji *Mann-Whitney* dengan program SPSS 19.0 for windows. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan rerata tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi antara *Boarding School* pondok pesantren As-salaam (26,52) dan SMA Negeri di wilayah kecamatan Kartasura (27,87). Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan significancy 0,000 ($p < 0,001$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa SMA Negeri lebih tinggi dibandingkan siswa *Boarding school* pondok pesantren modern As-salaam di wilayah kecamatan Kartasura. Perbedaan penelitiannya yaitu terletak pada judul penelitian dan jenis penelitian, rancangan penelitian, tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian, sedangkan persamaannya yaitu pada tehnik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, respondennya siswi di SMK tentang kesehatan reproduksi.