

nikah.¹² Sedangkan jumlah penderita HIV/AIDS di Jawa Timur berdasarkan data bulan Desember 2009 dari sekretariat Komisi Penanggulangan AIDS Propinsi Jawa Timur terdapat 3.234, meningkat menjadi 3.540 kasus pada tahun 2010 (Jawa Timur menempati urutan kedua setelah Jawa Barat).¹³

Di Kabupaten Jember jumlah remaja usia 10 – 24 tahun sebesar 573.262 jiwa (26,20 %). Perilaku seksual remaja berdasarkan hasil penelitian Prastiwi tahun 2009 yang dilakukan pada 100 responden yang diambil secara acak menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang seksualitas cukup tinggi 68 %, tindakan seksual yang dilakukan remaja sebanyak 76 % adalah tingkat tindakan seksual pasif (berciuman, meraba, patting), sedangkan pada tindakan seksual aktif (*intercourse*) sebanyak 24 %.¹⁴ Masalah kesehatan terkait HIV/AIDS berdasarkan data dari KPA di Kabupaten Jember hingga akhir Desember 2010 tercatat sebanyak 536 kasus, dan 93 orang (17,3 %) adalah remaja. Sedangkan jumlah remaja pengguna NAPZA terdapat 113 kasus dari 599 (18,9 %) dan 544 kasus (0,095 %) dari jumlah remaja adalah perokok aktif. Jumlah pernikahan dini di Kabupaten ini juga relatif masih tinggi yaitu tahun 2009 sebanyak 4507 (26.49 %) dari 17.014 pernikahan, dan tahun 2010 sebanyak 3851 (24.84 %) dari 15.506 pernikahan.

Penyimpangan perilaku pada remaja selain dikarenakan kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi juga sebagai akibat pengaruh media massa dan internet yang menyediakan informasi yang kurang tepat dan salah. Sedangkan keluarga dan sekolah kurang membekali tentang pengetahuan kesehatan reproduksi yang sebanding. Remaja belum mampu membuat keputusan secara tepat akibatnya rasa ingin tahu yang sangat kuat membuat remaja menjadi terjebak ke dalam permasalahan kesehatannya.¹¹

Gambaran tersebut mengindikasikan bahwa promosi dan sosialisasi KRR masih rendah sehingga pemahaman, ketrampilan, sikap dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi juga rendah. Hal ini disumbang oleh kemiskinan yang menyebabkan informasi tentang ketrampilan hidup sehat serta informasi tentang KRR sangat kurang, tidak benar,

dan bahkan menjerumuskan.¹⁵ Sehingga pendidikan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja sangat diperlukan untuk mencegah meluasnya permasalahan yang terjadi pada remaja sebagai akibat dari pemahaman dan perilaku hidup sehat yang kurang.

Pendidikan Kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka, dan kesehatan orang lain, kemana harus mencari pengobatan bila sakit dan sebagainya.¹⁶

Komplikasi masalah kesehatan pada masa remaja dapat berdampak seumur hidup. Bahkan dapat berpengaruh pada generasi sesudahnya. Kesehatan dan kesejahteraan mereka selain menentukan kesejahteraan kelompok remaja masa kini, juga menentukan kesejahteraan kelompok pada masa hidup selanjutnya serta generasi berikutnya.¹⁵

Remaja perempuan yang tidak sehat berpotensi mengalami gangguan kesehatan pada masa hamil dan melahirkan sehingga akan menambah angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi yang dilahirkannya. Masalah kesehatan yang muncul sebagai dampak dari merokok, penyalahgunaan narkoba dan penyakit-penyakit yang disebarkan melalui seksual akan menurunkan kualitas sumber daya manusia justru