

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Undang-undang (UU) Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan mendefinisikan arti kesehatan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.¹ Pengertian tersebut dapat diartikan secara luas. Dengan demikian, kesehatan reproduksi menjadi salah satu cakupan kesehatan secara umum dan menjadi aspek fundamental kehidupan.²

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kesehatan reproduksi ialah kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial serta tidak adanya penyakit ataupun kecacatan pada sistem reproduksi.³ Agar dapat dicapai oleh setiap orang, maka diperlukan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yang benar dan komprehensif.⁴ Berbagai metode dapat dilakukan agar masyarakat luas mendapatkan tingkat pengetahuan yang benar, misalnya melalui penyuluhan, penyebaran pamflet, dan lain-lain.

Sasaran utama yang menjadi prioritas edukasi mengenai kesehatan reproduksi adalah remaja (*adolescence*). Hal ini sangat penting karena rendahnya tingkat pengetahuan remaja mengenai hal tersebut.^{2,5} Departemen Kesehatan Republik Indonesia membagi remaja menjadi tiga kelompok usia, yaitu remaja awal (10-12 tahun), remaja tengah (13-15 tahun), dan remaja akhir (16-19 tahun). Penggolongan lain secara internasional, yaitu

remaja (*adolescence*) merupakan kelompok usia antara 10-19 tahun.^{5,6} Meskipun menjadi fokus utama, tidak semua kebutuhan remaja dapat dimengerti dengan baik dalam banyak hal terutama dalam hal kesehatan reproduksi.⁵

Tahun 2012, populasi remaja berusia 12-24 tahun (*youth*) berjumlah 1,6 miliar yang mana 721 juta adalah remaja berusia 12–17 tahun, yaitu remaja yang duduk di sekolah menengah.⁷ Kemudian sepanjang tahun 2013-2014, populasi remaja bertambah menjadi 1,8 miliar, yaitu seperempat jumlah seluruh populasi di dunia.^{2,8} Dari jumlah tersebut, diketahui bahwa 70% berada di negara berkembang, salah satunya Indonesia.⁹ Usia remaja dikenal sebagai masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dan selalu ingin mencoba tantangan yang baru.¹⁰ Selain sikap ingin mencoba, era modernisasi pergaulan pun dapat meningkatkan risiko kerentanan terhadap gangguan kesehatan, terutama sistem reproduksi.¹¹

Ada pun masalah yang rawan dihadapi oleh para remaja adalah infeksi menular seksual seperti HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi yang tidak aman, terjadinya pernikahan usia dini, kekerasan seksual dan pemerkosaan, serta pergaulan bebas.¹² Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan terbaru, jumlah kasus AIDS pada remaja usia 15-19 tahun sebesar 1.717 kasus. Jawa Tengah menempati urutan ke-6 dengan jumlah kasus HIV 9.032 kasus dan AIDS 3.767 kasus dengan prevalensi kejadian HIV/AIDS sebesar 12/100.000 penduduk.¹³ Selain itu, kasus aborsi di dunia sejumlah 22 juta kasus, di mana Indonesia menyumbang 2-2,3 juta per tahun.^{14,15} Berdasarkan data penelitian tersebut, 20% aborsi di Indonesia

dilakukan oleh remaja dan sekitar 700.000 kasus adalah aborsi yang disengaja sebagai akibat adanya kehamilan di luar nikah.^{10,16} Di beberapa kota besar, sekitar 21-30% remaja mengaku pernah melakukan seks di luar nikah.¹⁰ Lebih dari seperempat remaja pernah melakukan hubungan seksual di luar nikah sebelum usia 15 tahun, terutama remaja perempuan, sedangkan remaja laki-laki melakukan pada usia yang lebih muda.^{7,15,17}

Salah satu cara yang dipakai untuk menurunkan angka kejadian kasus di atas adalah melalui berbagai upaya yang diprogramkan oleh pemerintah, salah satunya dengan pendidikan melalui kegiatan penyuluhan.⁵ Sayangnya, kesehatan reproduksi di Indonesia belum banyak dilakukan karena tidak tercakup pada kurikulum pendidikan yang ada.^{4,14} Pembicaraan tentang kesehatan reproduksi masih dianggap tabu di kalangan keluarga karena orang tua enggan, sehingga remaja menjadi malu untuk mendiskusikan topik ini.^{2,16,18,19} Akibat tidak adanya pendidikan yang memadai tentang kesehatan reproduksi maka tidaklah heran apabila tingkat pengetahuan remaja mengenai hal tersebut sangatlah rendah.¹⁴

Rendahnya tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan masalah remaja seperti yang telah diuraikan di atas, misalnya menyebabkan perilaku seks yang bebas.¹⁶ Dengan demikian diperlukan suatu cara untuk memperbaiki tingkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, misalnya penyuluhan. Tindak penyuluhan kesehatan reproduksi biasa dilakukan oleh BKKBN dan PKBI.⁴ Saat ini, pemerintah semakin mempertimbangkan penggalakan program pemberian informasi dan penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja oleh kedua badan tersebut.^{11,12,20}

Kecamatan Bandungan dipilih sebagai tempat penelitian karena memiliki faktor lingkungan yang kurang baik, yaitu adanya praktik pelacuran yang sudah berlangsung sejak lama yang dilokalisasikan di desa Kalinyamat. Pertimbangan adanya kompleks penjaan seks yang cukup terbuka ini dapat membahayakan kesehatan reproduksi remaja di sekitarnya.²¹ Terdapat lebih dari 18 hotel dan 29 motel serta banyak tempat karaoke yang didirikan baik di sepanjang jalan maupun di dalam perkampungan penduduk.²² Apabila terdapat komunitas remaja desa maupun sekolah yang berada di lingkungan prostitusi, maka secara tidak langsung mereka akan terpengaruh dengan lingkungan, terlebih lagi jika tidak memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik.²³

Berdasarkan penjabaran di atas maka penelitian dilakukan dengan memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada siswa SMA yang berkisar antara 14-18 tahun, yang berada di antara kelompok usia remaja tengah dan akhir, di Kecamatan Bandungan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dalam penggalakan penyuluhan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi yang tinggi di Indonesia, khususnya di Kecamatan Bandungan.

1.2 Permasalahan penelitian

Apakah penyuluhan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa SMA/ sederajat di Kecamatan Bandungan?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa SMA/ sederajat di Kecamatan Bandungan.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa SMA/ sederajat dalam kelompok perlakuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan
- b. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa SMA/ sederajat kelompok perlakuan setelah penyuluhan dan kelompok kontrol yang tidak diberikan penyuluhan
- c. Mengetahui apa saja yang menjadi kebutuhan pendidikan tentang kesehatan reproduksi pada siswa SMA/ sederajat di Kecamatan Bandungan

1.4 Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangsih terhadap pengaruh penyuluhan tentang kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan pada siswa SMA/ sederajat, terutama di Kecamatan Bandungan. Selain itu, manfaat lain dari penelitian ini adalah memberi informasi kepada sejumlah lembaga yang terkait, misalnya dinas pendidikan dan dinas kesehatan, agar menjadi salah satu bahan pertimbangan kebijakan agar

edukasi tentang kesehatan reproduksi pada siswa SMA/Sederajat dapat dimasukkan ke dalam kurikulum pendidikan, serta diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut tentang kesehatan reproduksi bukan hanya terhadap tingkat pengetahuan pada siswa SMA/ sederajat tetapi juga perilaku seksual, pengambilan keputusan, dan gaya hidup mereka di daerah lain yang berisiko tinggi ataupun dalam skala yang lebih luas.

1.5 Keaslian penelitian

Penelitian mengenai pengaruh penyuluhan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa SMA/Sederajat di Kecamatan Bandung belum pernah dilakukan.

Adapun penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Orisinalitas penelitian ^{4,11,12,24,25}

Nama peneliti	Judul	Sampel	Hasil	Publikasi
Saroj Parwej, Rajesh Kumar, Indarjeet Walia, dan Arun K. A.	<i>Reproductive Health Education Intervention Trial</i>	200 siswa perempuan kelas X, XI, dan XII di tiga SMA terpilih secara acak Chandigarh, India (100 siswa sebagai kelompok kontrol dan 100 siswa sebagai kelompok intervensi)	Skor tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi dengan metode konvensional sebelum penyuluhan adalah 15,82% dan setelah penyuluhan menjadi 43,65%. Pada kelompok intervensi dengan metode pendekatan sebaya sebelum penyuluhan adalah 19,75% dan setelah penyuluhan menjadi 40,52%. Sedangkan pada kelompok kontrol hanya berubah dari 22,29 menjadi 26,93%.	<i>Indian Journal of Pediatrics.</i> 2005
Massolo, Ardin P., Muhamad Ikhsan, Rahma.	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seksual Pranikah Di SMAN 1 Masohi	60 siswa (22 orang pada kelompok eksperimen dan 17 orang kelompok kontrol berdasarkan usia, 21 orang perempuan dan 9 orang laki-laki pada kelompok eksperimen dan 21 orang perempuan dan 9 orang laki pada kelompok kontrol berdasarkan jenis kelamin)	Ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan siswa SMAN 1 Masohi tentang seksual pranikah. Ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap sikap siswa SMAN 1 Masohi tentang seksual pranikah	Universitas Hassanudin Makassar. 2011.

Nama peneliti	Judul	Sampel	Hasil	Publikasi
M. K. C. Nair, Mini K. Paul, M. L. Leena, Yamini Thankachi, Babu George, P. S. Russell, dan H. Vijayan Pillai	<i>Effectiveness of a Reproductive Sexual Health Education Package among School Going Adolescents</i>	1.586 remaja kelas IX dan XI (996 remaja laki-laki dan 560 remaja perempuan)	Terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi tentang kesehatan seksual reproduksi. Pada responden remaja putri meningkat dari 35,9% menjadi 44,2% dan remaja putra dari 62,3% menjadi 65,8%	<i>Indian Journal Pediatrics.</i> 2011
Benita, Nydia Rena	Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji	33 responden (siswa laki- laki 15, siswa perempuan 18)	Terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna pada responden setelah dilakukan penyuluhan.	Universitas Diponegoro, Semarang. 2012
Buzarudina, Firsia.	Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa SMAN 6 Kecamatan Pontianak Timur Tahun 2013.	89 responden (36 orang laki-laki, 51 orang perempuan, 2 orang dieksklusikan)	Terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan (<i>mean</i> 29,06) dengan skor setelah penyuluhan (median 66,67), berarti penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi remaja efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi remaja	Universitas Tanjungpura, Pontianak. 2013

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena dilakukan di SMA/ sederajat Kecamatan Bandungan, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah yang belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya. Dengan demikian, penelitian ini berbeda dari segi jumlah dan jenis kelompok sampel, lokasi sampel, waktu penelitian, dan materi penyuluhan.