

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan Kesehatan dunia atau WHO menyatakan bahwa remaja adalah penduduk dengan rentan usia antara 10-19 tahun sedangkan menurut Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana (BKKBN) remaja adalah penduduk dengan rentan usia antara 10-24 tahun dan belum menikah. Departemen Kesehatan menyampaikan bahwa remaja di Indonesia diperkirakan mencapai angka 62 juta jiwa. Remaja merupakan masa dimana seseorang berkembang dari pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder hingga saat seseorang mencapai kematangan seksual, seseorang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa, dan terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang lebih mandiri (Sarwono, 2012).

Masa remaja adalah masa transisi dengan ciri-ciri terjadinya perubahan fisik, emosi dan psikis dimana pada periode ini terjadi pematangan organ reproduksi manusia yang disebut masa pubertas. Masa pubertas ditandai dengan perubahan-perubahan fisik baik penampilan fisik seperti bentuk tubuh maupun proporsi tubuh, dan fungsi fisiologis berupa kematangan organ-organ seksual (Rahayu, Noor, Yulidasari, Rahman, & Putri, 2017). Masa remaja adalah masa yang rentan terhadap berbagai hal

yang mengganggu kesehatan reproduksinya karena pada masa ini remaja riskan terhadap hal yang menyimpang.

Sikap seksual remaja dipengaruhi oleh berbagai hal, baik dari pengetahuan remaja, faktor kebudayaan, faktor orang sekitar, media massa, pengalaman, tingkat pendidikan, lingkungan agama dan emosi dari diri individu. Sikap seksual merupakan respon seksual seseorang yang diberikan setelah melihat, mendengar dan/atau membaca informasi maupun pemberitaan, gambar yang berbau porno dalam wujud suatu orientasi atau kecenderungan dalam bertindak. Sikap seksual remaja dapat berwujud positif maupun negatif, sikap positif adalah kecenderungan tindakan yang mendukung seksual pranikah sedangkan sikap negatif adalah kecenderungan tindakan yang menghindari seksual pranikah remaja (Azwar, 2015).

Mayoritas masyarakat dulunya menganggap tidak memperlakukan mengenai perkawinan usia dini namun seiring dengan berjalannya waktu sekarang masyarakat beranggapan bahwa perkawinan usia dini dapat menghancurkan masa depan perempuan, dan menghalangi perempuan untuk mendapatkan pengetahuan serta wawasan yang lebih luas. Tidak sedikit perkawinan usia dini terjadi karena *married by accident* akibat pergaulan remaja yang dinilai sudah sangat bebas dan dapat menimbulkan pelanggaran kekerasan seksual pada anak serta kesehatan reproduksi sehingga dapat dikenai sanksi sesuai dengan Undang-Undang No. 17 Tahun 2016 (Nasoto, 2010).

Menurut badan kesehatan dunia kelompok remaja di dunia di perkirakan berjumlah 1,2 milyar (18%) dari jumlah penduduk dunia (WHO 2014). Kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut sensus penduduk tahun 2020 sejumlah 45 juta dari jumlah penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2021a). Tahun 2020 menurut Badan Pusat Statistika jumlah penduduk Jawa Tengah yang berumur 10-19 tahun adalah 5,5 juta (Badan Pusat Statistik, 2021b). Di Kabupaten Wonosobo jumlah remaja sebanyak 127 ribu, di kecamatan Sukoharjo berjumlah 4,5 ribu dari jumlah penduduk di Kabupaten Wonosobo (Dinkes Kabupaten Wonosobo, 2020) dan jumlah remaja di Desa Kalibening sebanyak 669 orang.

Remaja dengan masalah pengetahuan kesehatan reproduksi pada saat ini sangat kompleks, hal ini di tunjukan pada hasil SDKI bahwa hanya 35% remaja perempuan dan 31% remaja laki-laki mengetahui kehamilan dapat terjadi dengan hanya sekali berhubungan seksual. Permasalahan yang paling menonjol pada kesehatan reproduksi remaja di Indonesia adalah belum memadainya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi dapat berdampak pada sikap seksual remaja (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Kesehatan reproduksi remaja merupakan suatu kondisi sehat yang baik sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Dibandingkan dengan dewasa, kesehatan reproduksi remaja lebih rentan terhadap berbagai penyakit terutama infeksi menular seksual (IMS). Hal ini

disebabkan karena pada remaja terdapat berbagai faktor risiko seperti faktor perilaku, biologis, lingkungan dan budaya (Marmi, 2015).

Dampak yang sering timbul pada remaja yang diakibatkan karena tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yang rendah adalah sikap remaja yang menyimpang seperti seks bebas, kehamilan usia sekolah atau kehamilan diluar nikah dan terjangkitnya berbagai penyakit maupun infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS (Rahayu et al., 2017). Menurut WHO ada 333 juta kasus baru mengenai infeksi menular seksual/IMS setiap tahunnya, dengan prevalensi tertinggi berada pada usia antara 20-24 tahun, diikuti kelompok usia 15-19 tahun. Usia remaja rentan terhadap kasus HIV/AIDS, dimana 30% total kasus baru HIV didapatkan pada kelompok remaja usia 15-24 tahun (WHO, 2018).

Hasil Survei Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2012 menyebutkan sikap remaja berupa seks pranikah pada remaja dilaporkan sebanyak 4,5% pada laki-laki dan 0,7% pada perempuan usia 15-19 tahun, selanjutnya kasus seks pranikah usia 20-24 tahun sebanyak 14,6% pada laki-laki dan 1,8% pada perempuan. Menurut Kanekar dan Sharma (2010) sikap remaja terkait seks sangat dipengaruhi oleh religiusitas dan norma sosial. Pengaruh agama sendiri sangat terkait erat dengan religiusitas, sedangkan pengaruh norma sosial terkait dengan kultur.

Peningkatan minat dan motivasi terhadap seksualitas menjadi fenomena yang menonjol di dalam kehidupan seksual remaja. Hal ini disebabkan oleh perubahan-perubahan fisik yang terjadi selama masa

pubertas. Dorongan seksual remaja sangat tinggi melebihi dorongan seksual dewasa, sehingga sering kali remaja untuk mengekspresikan tingginya dorongan seksual ini dengan berbagai bentuk seksualitas mulai dari berpacaran, berkencan, bercumbu, bahkan sampai dengan melakukan kontak seksual (Desmita, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Azma Ulia (2019) menunjukkan adanya korelasi antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan kejadian seks bebas. Desi Aianti (2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki korelasi dengan sikap seksualitas. Ibrahim (2019) juga menyebutkan dalam penelitiannya bahwa terdapat korelasi antara pengetahuan dengan sikap pra nikah remaja.

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Kesehatan Reproduksi Remaja yang dilakukan oleh BKKBN dan BPS proporsi terbesar remaja berpacaran pertama kali pada usia 15-17 tahun. Selain itu sikap remaja sudah terjadi pergeseran, dapat dilihat dari prosentase seks pranikah remaja usia 15-19 tahun yang meningkat tiap tahunnya, alasan remaja melakukan seks pranikah adalah karena ingin tahu/penasaran (57,5% pria), terjadi begitu saja (38% perempuan), dan dipaksa oleh pasangan (12,6% perempuan) (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Akibat yang ditimbulkan oleh sikap remaja yang menyimpang antara lain kehamilan tak dikehendaki, yang berakibat kepada aborsi yang tidak aman dan komplikasinya; kehamilan dan persalinan usia muda yang menambah risiko mordibitas dan mortalitas ibu; masalah IMS, termasuk

infeksi HIV/AIDS. Masalah kesehatan reproduksi remaja selain berdampak secara fisik, dapat juga berpengaruh terhadap kesehatan mental dan emosi, keadaan ekonomi serta 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 (Rahayu et al., 2017).

Hasil Survei menunjukkan 5,26% pelajar SMP s/d SMA di Indonesia pernah melakukan hubungan seksual. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan 1,97% remaja usia 15-19 tahun dan 0,02% remaja usia kurang dari 15 tahun sudah pernah hamil (Puslitbang, 2015). Data pengadilan Jawa Tengah tahun 2019 mengalami peningkatan dispensasi kawin dari tahun-tahun sebelumnya sebesar 286,2%, hal tersebut dilatarbelakangi karena remaja sudah melakukan seks pranikah. Di Jawa Tengah ada sekitar 1,9% remaja laki-laki dan remaja perempuan sebanyak 0,4% yang sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah (BKKBN Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Desa Kalibening didapatkan pada tahun 2020 calon pengantin laki-laki yang berusia kurang dari 25 tahun sebanyak 7 orang dan calon pengantin perempuan yang berusia kurang dari 21 tahun sebanyak 6 orang, sedangkan pada tahun 2021 calon pengantin laki-laki yang berusia kurang dari 25 tahun sebanyak 9 orang dan calon pengantin perempuan yang berusia kurang dari 21 tahun sebanyak 12 orang, padahal usia reproduksi sehat menurut BkkbN

untuk laki-laki adalah lebih dari 24 tahun dan untuk perempuan lebih dari 20 tahun. Hal ini dikarenakan usia reproduksi berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi khususnya bagi perempuan selain itu tercatat pada tahun 2020 terdapat 3 calon pengantin perempuan yang hasil PP test-nya positive.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap seksual remaja putri di Desa Kalibening, Kecamatan Sukoharjo, Wonosobo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian latar belakang mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi remaja kaitannya dengan sikap seksual remaja maka rumusan masalah penelitian adalah “Adakah hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap seksual remaja putri di Desa Kalibening?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap seksual remaja putri di Desa Kalibening.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri di Desa Kalibening.

- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap seksual remaja putri di Desa Kalibening.
- c. Untuk menganalisa hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap seksual remaja putri di Desa Kalibening.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran secara nyata, jelas dan mengembangkan teori yang ada serta menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap seksual remaja putri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi responden sehingga responden dapat mengetahui sejauh mana pengetahuan tentang kesehatan reproduksinya dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi kaitannya dengan melindungi diri dari sikap seksual menyimpang yang dapat merugikan dirinya.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan dokumentasi dan bahan perbandingan untuk karya tulis ilmiah selanjutnya sehingga dapat

dijadikan bahan kepustakaan, menambah referensi dan sebagai bahan masukan bagi institusi khususnya bagi perpustakaan.

c. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan terkait dalam pengambilan perencanaan program kesehatan reproduksi remaja terutama dalam sikap seksual remaja sebagai upaya menurunkan kejadian penyimpangan seksual remaja.