

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa storm and stress, karena remaja mengalami banyak tantangan baik dari diri mereka sendiri (*biopsychosocial factors*) ataupun lingkungan (*environmental factors*). Apabila remaja tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi berbagai tantangan tersebut, mereka dapat berakhir pada berbagai masalah kesehatan yang begitu kompleks sebagai akibat dari perilaku berisiko yang mereka lakukan (Kemenkes RI, 2018).

Perubahan yang terjadi pada masa remaja ditambah seperti perubahan fisik, psikologi dan sosial ditambah dengan pengaruh budaya asing serta masih tabu dalam membicarakan permasalahan kesehatan khususnya mengenai kesehatan reproduksi membuat remaja bingung dan cenderung untuk berperilaku seksual yang berisiko serta rentan terkena masalah seperti pubertas, Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), aborsi, Penyakit Menular Seksual (PMS), HIV/AIDS dan juga kematian (Borkar et al., 2017)

Saat ini generasi muda diseluruh dunia usia 10-24 tahun mencapai 1,8 miliar dan menjadi populasi terbesar dalam sejarah, (World Bank, 2017) dalam Kementrian Kesehatan RI, 2019). Di Indonesia data sensus penduduk pada tahun 2020 jumlah remaja (usia 10 – 24 tahun) sebesar 67 juta jiwa atau sebesar 24% dari total penduduk Indonesia. Berdasarkan hasil survei SDKI Tahun 2017

menunjukkan terdapat 55% remaja pria dan 1% wanita merokok, 15 % remaja pria dan 1% remaja wanita menggunakan obat terlarang, 5% remaja pria minum minuman beralkohol, serta 8% pria dan 1% wanita yang pernah melakukan hubungan seksual saat pacaran (BKKBN, 2021)

Permasalahan kesehatan reproduksi dimulai dengan adanya perkawinan/hidup bersama. Di antara perempuan 10-54 tahun, 2,6 persen menikah pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun dan 23,9 persen menikah pada umur 15-19 tahun. Menikah pada usia dini merupakan masalah kesehatan reproduksi karena semakin muda umur menikah semakin panjang rentang waktu untuk bereproduksi. Fenomena inilah yang menyebabkan terjadinya ibu yang melahirkan pada usia terlalu muda (< 20 tahun), bahkan ada yang melahirkan pada usia kurang dari 15 tahun (Kemenkes RI, 2018b)

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia tahun 2015 (GSHS) dapat terlihat gambaran faktor risiko kesehatan pada pelajar usia 12-18 tahun (SMP dan SMA) secara nasional. Gambaran faktor risiko kesehatan perilaku seksual di mana didapatkan 8,26% pelajar laki-laki dan 4,17% pelajar perempuan usia 12-18 tahun pernah melakukan hubungan seksual dan banyak remaja putri usia 10-14 tahun, mengalami gangguan kesehatan reproduksi, diantara masalah yang dialami adalah infeksi saluran reproduksi, terbanyak pada usia remaja (35-42%) dan dewasa muda (27-33%). penyakit paling banyak dialami adalah candidiasis (25-50%), bacterial vaginosis (20-40%) dan trichomoniasis (5- 15%) (Kemenkes RI, 2018b).

Kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja, tentunya memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan sektor terkait. Kebijakan bidang kesehatan terkait pelayanan kesehatan remaja sebagaimana dimaksud Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 ditujukan agar setiap anak memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki keterampilan hidup sehat, dan keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (Kemenkes RI, 2018b)

Data posyandu remaja di Kabupaten Semarang tahun 2023 terdapat 26 kecamatan diwilayah kabupaten Semarang rata-rata jumlah yang datang dalam tiap pelaksanaan posyandu remaja terdapat 3.157 di kabupaten Semarang dengan Jumlah kader kesehatannya sebanyak 655 orang kemudian dengan tingkat perkembangan posyandu remaja tingkat pratama sejumlah 98 dan tingkat madya 22. (Kemenkes RI, 2023).

Upaya pemerintah dalam mengatasi permasalahan kesehatan remaja tersebut sudah dilakukan Sejak tahun 2003 dimana Departemen Kesehatan sudah mencanangkan program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR). Melalui PKPR di tingkat puskesmas, remaja dapat memperoleh pengetahuan mengenai kesehatan, tempat bersosialisasi, hingga mendapatkan pelayanan kesehatan yang memperhatikan kebutuhan remaja sehingga puskesmas berperan penting dalam mewujudkan remaja sehat (Rohmayanti *et al.*, 2015).

Pelayanan kesehatan kepada remaja dilakukan di dalam dan di luar gedung puskesmas. Pelayanan dalam gedung dilakukan melalui Pelayanan Kesehatan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dan luar gedung melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), pembinaan Panti/Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak atau kelompok-kelompok potensial remaja di masyarakat seperti Karang taruna, Saka Bakti Husada. PKPR diberikan kepada semua remaja, baik perorangan maupun kelompok. Data menunjukkan bahwa tidak semua remaja berada di sekolah, sehingga untuk memperluas jangkauan akses remaja ke Puskesmas PKPR, perlu pembinaan pada kelompok remaja potensial yang berada di institusi luar pendidikan ataupun yang ada di masyarakat, pembinaan kelompok ini terutama untuk meningkatkan peran serta remaja dalam bidang kesehatan berupa pembentukan Posyandu Remaja (Kemenkes RI, 2018b).

Posyandu Remaja adalah merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja. Sementara tujuan dibentuknya posyandu remaja ialah untuk meningkatkan peran remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi atau posyandu remaja, meningkatkan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), sedangkan fungsi posyandu remaja salah satunya sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam

alih informasi dan keterampilan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja (Kemenkes RI, 2018b).

Pembentukan Posyandu Remaja Kota Semarang yang disosialisasikan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang pada bulan Oktober tahun 2018 bersama pemegang program remaja dari seluruh Puskesmas Kota Semarang bertujuan membentuk satu posyandu remaja di setiap Puskesmas sebagai uji coba wilayah Puskesmas. Berdasarkan hasil evaluasi sampai dengan bulan Juli tahun 2019 menyatakan bahwa untuk seluruh Puskesmas di Kota Semarang dengan total 37 Puskesmas sudah memiliki posyandu remaja yang terbentuk setidaknya satu posyandu remaja di setiap Puskesmas (Wahid *et al.*, 2020).

Pelaksanaan dari kegiatan posyandu remaja sudah dilakukan setiap satu bulan sekali meskipun masih banyak kendala seperti di Kelurahan Pojoksari yang menjadi salah satu wilayah kerja Puskesmas Ambarawa yang sudah melaksanakan posyandu remaja dengan aktif berjalan namun partisipasi remaja yang menjadi salah satu capaian kegiatan Posyandu Remaja menjadi kendala yang ditunjukkan dengan kunjungan pada setiap bulannya di tahun 2019 yaitu mencapai 132% atau 66 remaja dari target pelaksanaan posyandu remaja yaitu 50 remaja setiap bulannya. ditahun 2020 sampai dengan tahun 2021 posyandu remaja dinonaktifkan terkait covid-19 dan pada tahun 2022 ketika kembali aktif partisipasi remaja turun drastis menjadi 40% dari target pencapaian pelaksanaan kegiatan posyandu remaja.

Salah satu masalah kesehatan reproduksi pada remaja putri yang banyak dijumpai adalah banyak remaja putri yang belum bisa menjaga kesehatan organ reproduksinya dengan baik dan benar dimana banyak remaja putri yang belum memahami tentang kesehatan reproduksi mulai dari perubahan yang terjadi pada fisik sampai melakukan perawatan pada organ reproduksi (Srimiyati et al., 2018). *World Health Organization* (WHO) telah mensurvey di beberapa negara dan menemukan banyak remaja putri usia 10-14 tahun, mengalami gangguan kesehatan reproduksi, diantara masalah yang dialami adalah infeksi saluran reproduksi, terbanyak pada usia remaja (35-42%) dan dewasa muda (27-33%). Penyakit paling banyak dialami adalah candidiasis (25-50%), bacterial vaginosis (20-40%) dan trichomoniasis (5- 15%) (Aisyah et al., 2023).

Perilaku personal hygiene remaja putri usia 10-14 tahun masih dalam kategori kurang baik. Kondisi ini didukung dengan iklim tropis di Indonesia yang cukup panas dan cenderung lembab sehingga lebih rentan mengalami infeksi pada saluran reproduksi. Masalah-masalah yang timbul saat hygiene pada genitalia tidak baik, diantaranya keputihan, iritasi pada kulit genitalia (pruritus), alergi, bahkan dapat terjadi infeksi pada saluran perkemihan (ISK). Selain itu, akibat perilaku yang kurang baik dalam membersihkan genitalia, seperti cara membasuh yang kurang tepat (dari belakang ke depan), memakai sabun, penggunaan cairan pembersih genitalia yang tidak tepat komposisinya, penggunaan bedak tabur, menyemprotkan parfum ke vagina dengan tujuan agar tidak berbau, dapat mengganggu kesehatan reproduksi. Permasalahan lain yang

bisa muncul adalah apabila melakukan douching atau melakukan pembersihan vagina menggunakan cairan pembersih vagina secara rutin, akan cenderung mengalami iritasi vagina (Kurniasih, 2022).

Perilaku remaja yang tidak baik ini bisa dicegah dengan pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi sesuai teori (Kumalasari & Andhyantoro, 2014a) pengetahuan remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab, namun tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman ini dapat membawa remaja ke arah perilaku berisiko. Salah satu wadah yang dapat meningkatkan pemahaman sehingga perilaku remaja putri akan menjadi baik ini adalah dengan adanya kegiatan posyandu remaja yang menghadirkan petugas tenaga kesehatan (nakes) sebagai nara sumber (Kumalasari & Andhyantoro, 2014a)

Petugas kesehatan selaku edukator berperan melaksanakan bimbingan atau penyuluhan, pendidikan pada klien, keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan termasuk siswa bidan/keperawatan tentang penanggulangan masalah kesehatan, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja. Semua peran petugas kesehatan dapat dilaksanakan dalam Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang merupakan pelayanan kesehatan kepada remaja melalui perlakuan khusus yang disesuaikan dengan keinginan, selera, dan kebutuhan remaja (Ramadani *et al.*, 2015).

Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang stinggi-tingginya. Peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan mengurangi resiko yang terjadi pada remaja terutama mengenai hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja (Arista & Yolanda, 2020)

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 26 % dari 37 remaja putri memiliki perilaku *personal hygiene* yang kurang baik (Kurniasih, 2022). Masalah kesehatan reproduksi remaja selain berdampak secara fisik, juga dapat 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

Desa Pojoksari merupakan salah satu desa yang posyandu remajanya sudah aktif dilakukan setiap satu bulan sekali dibandingkan dengan desa lain di sekitar desa Pojoksari seperti Desa baran, Desa Panjang dan Desa Ngampin. Berdasarkan keterangan bidan desa terkait didapati bahwa masih ditemukan beberapa remaja putri yang datang untuk memeriksakan kesehatannya karena terkena keputihan yang mengganggu aktifitas kesehariannya dan didapati remaja putri yang tidak pernah membersihkan alat kelamin/kemaluan dengan air bersih

dari arah depan ke belakang dan menggunakan airan atau sabun pewangi untuk membersihkan genetaliaanya.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 Mei 2023 yang dilakukan di Desa Pojoksari, didapati bahwa peran petugas kesehatan sudah baik dimana petugas kesehatan di Desa tersebut aktif melakukan kunjungan di posyandu remaja namun perilaku remaja di Desa Pojoksari belum maksimal dimana peneliti berhasil menjumpai 10 orang remaja putri yang hampir 80% remaja putri mengatakan belum mengerti cara menjaga kebersihan daerah kewanitaannya sehingga remaja putri menunjukkan perilaku yang kurang terhadap personal hygienya, dimana ada remaja putri yang mengatakan hanya mengganti celana satu hari sekali, beberapa remaja terlihat menggunakan celana ketat, dan ada juga yang mengatakan menggunakan sabun wangi untuk mencuci daerah kemaluannya serta ada remaja putri yang mengatakan mencuci daerah kemaluannya dengan arah yang salah yaitu tidak dari depan kebelakang melainkan dari belakang kedepan.dan Hal tersebut juga disebabkan karena bidannya tidak menghadiri kegiatan posyandu remaja dan materi yang diberikan oleh bidan desa tidak hanya mengenai personal hygiene genetalia saja melainkan mencakup segala aspek diluar kesehatan juga dan karena beberapa faktor diantaranya adalah tidak aktifnya beberapa remaja dalam mengikuti posyandu remaja sehingga remaja tersebut masih memiliki pengetahuan dan pemahaman yang kurang baik tentang personal hygiene

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku *Personal Hygine* (Genetalia) Remaja Putri Di Desa Pojoksari Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku *personal hygine* (genetalia) remaja putri di Desa Pojoksari Tahun 2023? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku personal hygine (genetalia) remaja putri di Desa Pojoksari Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran peran petugas kesehatan di Desa Pojoksari Tahun 2023
- b. Mengetahui gambaran perilaku *personal hygine* (genetalia) remaja putri di Desa Pojoksari tahu 2023
- c. Mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku *personal hygine* (genetalia) remaja putri di Desa Pojoksari Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai ilmu kebidanan yang berhubungan dengan perilaku kesehatan remaja dan menambah pengalaman dalam melakukan penelitian selanjutnya

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan tentang peran petugas kesehatan terhadap perilaku remaja sehingga para remaja dapat menjaga kesehatan personal hygienya.

b. Bagi Desa Pojoksari

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu motivasi para tokoh masyarakat desa seperti petugas kesehatan dan kader posyandu untuk lebih meningkatkan dan mengaktifkan gerakan posyandu remaja

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi baru bagi peneliti selanjutnya dalam meneliti hal yang sama namun dengan variabel yang berbeda.