

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada saat ini merupakan era globalisasi dimana sering terjadi perdagangan manusia, budaya luar dengan mudahnya masuk dan diadopsi oleh masyarakat sehingga memunculkan masalah-masalah sosial (*sosiopatik*) atau yang biasa dikenal dengan penyakit masyarakat, salah satunya adalah seks bebas dikalangan remaja yang sudah sangat mengglobal.

Berdasarkan data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011, remaja Indonesia (usia 10-19 tahun) berjumlah sekitar 43 juta jiwa atau 19,61% dari jumlah penduduk. Pada tahun 2015, jumlah remaja di Indonesia diperkirakan sudah mencapai 62 juta jiwa. Di Provinsi Sumatera Utara menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017 jumlah remaja usia (10-19 tahun) sebanyak 60.901.709 jiwa yang terdiri dari 51,8% laki-laki dan 48,2% perempuan.

Masa remaja merupakan perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang dialami remaja dengan perubahan biologis, psikologi dan sosial. Disebagian besar masyarakat dan budaya, masa remaja dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun. Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO) remaja merupakan individu yang secara berangsur-angsur mencapai kematangan seksual, mengalami perubahan keadaan ekonomi dari ketergantungan menjadi relative mandiri (Notoatmodjo,2007).

Tulang punggung bangsa sekarang ini berada di tangan generasi muda, yang dapat diharapkan mampu meneruskan kepemimpinan bangsa menuju masa depan yang lebih baik. Bangsa sekarang memerlukan kesiapan masyarakat untuk

mendukung generasi muda terutama keberadaan budayanya, termasuk memberikan filter tentang perilaku negative seperti meminum minuman keras, mengkonsumsi obat-obatan terlarang, seks bebas.

Kematangan seksual yang terlalu cepat atau lambat juga dapat mempengaruhi kehidupan psiko-sosialnya. Perubahan fisik yang sangat pesat dan perubahan endoktrin/hormonal yang sangat dramatik dapat memicu masalah serius bagi kesehatan remaja. Sebab, tumbuhnya dorongan motivasi seksual menjadikan remaja rawan terhadap penyakit dan masalah kesehatan reproduksi, termasuk kehamilan remaja dengan segala konsekuensinya, antara lain hubungan seks pranikah, aborsi, penyakit menular seksual (PMS), HIV/AIDS, dan Narkotika.

Pada saat sekarang ini, rasa ingin tahu remaja terhadap seks sangat tinggi. Apalagi ketika remaja mengalami perubahan fisik dan psikis sosialnya akibat pubertas. Akan tetapi yang terjadi sebagian masyarakat ataupun orang tua malah menyembunyikan segala hal tentang seks. Masih banyak orangtua yang enggan membicarakan tentang seks kepada anaknya sehingga anak tersebut juga enggan berdiskusi dengan orangtuanya sendiri mengenai hal tersebut.

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti saat mengikuti Praktek Kerja Lapangan di Balai Penyuluhan KB dan PP Kec. Percut Sei Tuan tepatnya di Desa Sampali bahwasanya masih banyak para remaja yang kurang memahami kesehatan reproduksi secara akurat, mereka hanya menerima informasi tersebut dengan bertukar pikiran dengan teman sebayanya. Jika remaja salah menerima informasi dari teman sebayanya maka hal tersebut dapat mejerumuskan dirinya karena salah pengertian tentang kesehatan reproduksi yang

diterimanya. Dan kesimpulan lain dari hasil wawancara yang dilakukan pada beberapa remaja di Desa Sampali tersebut bahwa orangtua mereka masih segan membicarakan masalah kesehatan reproduksi kepada anaknya dikarenakan para orangtua merasa remaja masih terlalu dini untuk mengetahui sistem reproduksi.

Hasil SDKI tahun 2015 KRR menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1.1
Pengetahuan Remaja 15-19 Tahun mengenai Kesehatan Reproduksi di
Indonesia Tahun 2015

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Persentase (%)	
	Laki-laki	Perempuan
Mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual	31,2	35,3
Mengetahui bahwa penularan HIV/AIDS dapat dikurangi jika berhubungan seks hanya dengan seseorang yang tidak memiliki pasangan lain	37	39,2
Mengetahui bahwa penularan HIV/AIDS dapat dikurangi dengan menggunakan kondom	40,8	36
Memiliki pengetahuan komprehensif mengenai HIV/AIDS	10,6	10
Mengetahui satu atau lebih gejala PMS pada pria	16,4	15,8
Mengetahui satu atau lebih gejala PMS pada perempuan	6,1	15,3
Mengetahui sebuah tempat pelayanan informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja	5,4	7,2

Dan berdasarkan hasil wawancara terhadap ibu rumah tangga yang mengikuti program KB di Desa Sampali saat mengikuti Praktek Kerja Lapangan di Balai Penyuluhan KB dan PP Kec. Percut Sei Tuan, alasan mereka tidak mendiskusikan masalah kesehatan reproduksi kepada anaknya dikarenakan kurangnya pengetahuan mereka tentang informasi akurat mengenai kesehatan reproduksi, pengetahuan mereka hanya sebatas pengalaman yang didapat mereka

sampai saat ini sehingga mereka pun enggan mendiskusikan hal tersebut terhadap anaknya.

Menurut Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI), akibat informasi yang diterima remaja dari berbagai media massa dan teman sebayanya, memperbesar kemungkinan remaja melakukan praktek seksual yang tidak sehat, perilaku pranikah dengan satu atau berganti pasangan. Saat ini, kekurangan informasi yang benar tentang masalah seks akan memperkuat kemungkinan remaja salah tanggap informasi yang diambil dari media massa dan teman sebayanya. Akibatnya, kaum remaja masuk ke kaum beresiko melakukan perilaku berbahaya untuk kesehatannya (Acis, 2007).

Pemuasan dorongan seks masih dipersulit dengan banyaknya tabu social, sekaligus kekurangan pengetahuan yang benar tentang seksualitas, aktivitas social telah meningkat diantara remaja, menurut survei KPA, 2008 62,7% remaja SMP dan SMA tidak perawan, remaja umur 13-18 tahun melakukan hubungan seks pranikah dirumah sendiri (PKBI, Rakyat Indonesia, 2008). Berdasarkan data Departemen Kesehatan (Depkes,2010) tentang kesehatan reproduksi, remaja mengaku pernah melakukan hubungan seks pranikah 51% di Jabodetabek, 54% di Surabaya, 47% di Bandung, dan 52% di Medan, dan 54,3% dari 17 ribu pengidap AIDS adalah remaja. UNFPA & Bapenas, 2010 meneliti bahwa 30% dari 2 juta aborsi dilakukan oleh remaja.

Berdasarkan SDKI tahun 2015 alasan remaja melakukan hubungan seks pranikah tersebut karena rasa penasaran/ingin tahu yang kuat (57,5% pria), terjadi begitu saja (38% perempuan), dan dipaksa oleh pasangan (12,6% perempuan). Hal ini mencerminkan kurangnya pemahaman remaja tentang keterampilan hidup

sehat, resiko hubungan seksual dan kemampuan untuk meolak hubungan yang tidak mereka inginkan.

Kehamilan pada remaja berdampak negative pada kesehatan remaja dan bayinya, juga dapat berdampak buruk pada status social dan ekonominya. SKDI 2015, menyatakan kehamilan pada usia muda atau remaja antara lain beresiko kelahiran premature, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), pendarahan persalinan, yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi. Kehamilan pada remaja cenderung terjadi dengan alasan kehamilan tidak diinginkan yang dapat menimbulkan tindakan aborsi tidak aman. Persalinan pada ibu dibawah usia 20 tahun memiliki angka kematian neonatal, postneonatal, bayi dan balita lebih tinggi dibandingkan ibu usia 20-39 tahun. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas, 2015), yang mendata perempuan usia 10-54 tahun yang sedang hamil, masih didapatkan kehamilan pada usia dibawah 15 tahun dengan persentase sebesar 0,02%, sedangkan kehamilan remaja usia 15-19 tahun tercatat 2,71% di perdesaan dan 2,28 di perkotaan.

Program kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu program pokok pembangunan nasional yang tercantum dalam RPJM 2004-2009. Salah satu sasaran strateginya yang harus dicapai pada tahun 2009, diantaranya sasaran strategis yang berkaitan erat dengan program kesehatan reproduksi remaja yang ditingkatkan melalui PIK-KRR (Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja). Yang mana program ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, sikap, dan perilaku positif remaja tentang kesehatan reproduksi dan hak-hak reproduksi. Setiap kecamatan memiliki PIK-KRR yang aktif. Di mana saat ini jumlah PIK-KRR yang ada diseluruh Indonesia adalah

sebanyak 2.773 PIK-KRR yang didirikan di sekolah-sekolah sebanyak 55%, di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) 15% dan 35% yang didirikan di Karang Taruna (Muadz, 2008, hlm.9).

PIK-KRR adalah suatu wadah kegiatan program kesehatan reproduksi remaja (KRR) yang dikelola dari, oleh, dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi remaja serta kegiatan lain. Remaja mempunyai masalah yang sangat kompleks seiring dengan masa transisi yang dialami oleh remaja. Masalah yang menonjol di kalangan remaja misalnya masalah seksualitas (kehamilan tak diinginkan, aborsi), terinfeksi Penyakit Menular Seksual, HIV dan AIDS, penyalahgunaan Napza dan sebagainya. Salah satu upaya yang mengikuti untuk mengatasi masalah tersebut adalah melalui PIK KRR (Muadz,2008).

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh Syarifah terhadap remaja dan orang tua yang bermukim di daerah elit dan kumuh di Kotamadya Medan pada tahun 2008 hasilnya lebih dari separuh responden remaja di daerah kumuh (52%), elite (48%) tidak ada kontak dengan Badan Konseling Remaja. Terlepas dari keterlibatan mereka dalam aktivitas seksual, beberapa remaja tidak tertarik pada atau tentang program Keluarga Berencana atau gejala-gejala Penyakit Menular Seksual. Akhirnya banyak remaja yang terjerumus dalam seks bebas tanpa mengetahui risikonya. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden membutuhkan informasi tentang kesehatan reproduksi yang akurat.

Berdasarkan data dan informasi Centra Medika Remaja dan Dinas Kesehatan Kota Medan pada tahun 2007, 89,7% remaja kurang memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan penelitian

Meliyandri, yang dilakukan terhadap remaja SMU yang mengikuti PIK-KRR yang dilakukan pada tahun 2008 di Daerah Bantul, menyatakan bahwa ada pengaruh program PIK-KRR terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja.

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Kantor Balai Penyuluhan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kec. Percut Sei Tuan menyatakan bahwa di Kabupaten Deli Serdang terdapat 30 buah PIK-KRR yang tersebar diseluruh Kabupaten Deli Serdang yang terbentuk di Karang Taruna, Sekolah-sekolah, Perguruan Tinggi, ataupun Remaja Mesjid/ Remaja Gereja namun tidak berjalan sesuai dengan tujuan programnya sehingga walaupun telah memiliki PIK-KRR di setiap kecamatan, pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi juga tidak mengalami perubahan. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Peranan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Percut Sei Tuan”**.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka permasalahan yang diteliti dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Terbatasnya pengetahuan dan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi.
2. Kurang tersedianya informasi akurat dan benar tentang reproduksi yang diperoleh remaja.

3. Kurangnya kontak dengan badan konseling remaja tentang kesehatan reproduksi yang dilakukan remaja .
4. Tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) yang disebabkan oleh seks bebas.

C. Batasan Masalah

Untuk menghindari meluasnya permasalahan dalam penelitian, maka masalah penelitian ini dibatasi pada peranan pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK-KRR) dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMAN 1 Percut Sei Tuan”.

D. Rumusan Masalah

Dari pembatasan masalah yang telah dikemukakan maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah seberapa baik peranan pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK-KRR) dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMAN 1 Percut Sei Tuan?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peranan pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK-KRR) dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

F. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menghasilkan pemahaman konseptual yang baik tentang pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK-KRR) dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Remaja

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan menambah wawasan remaja mengenai seksualitas, HIV/AIDS, dan Napza.

- b. Bagi Pengelola PIK-KRR

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberi masukan kepada program PIK-KRR dalam meningkatkan program yang sedang dijalankan.

- c. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat dijadikan sarana dalam meningkatkan pengetahuan metodologi penelitian dan sarana menerapkan langsung teori yang didapat dibangku kuliah dalam kegiatan pembelajaran nyata.