

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah fase yang memisahkan masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Tahap ini merupakan periode transisi yang membutuhkan perhatian dan proteksi khusus.¹ Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.² Remaja memiliki masalah yang sangat kompleks seiring dengan masa transisi yang dialaminya. Masalah yang paling menonjol pada remaja adalah seksualitas (kehamilan tidak diinginkan, seks pranikah, dan aborsi), terinfeksi penyakit menular seksual seperti HIV dan AIDS, serta penyalahgunaan NAPZA.³

Teori Green menyatakan bahwa untuk perilaku berisiko, seorang remaja membutuhkan pengetahuan akan kesadaran terhadap manfaat perilaku tidak berisiko dan bahaya atau akibat yang ditimbulkan.⁴ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Jois Manalu dan Rina Marlina dengan judul faktor-faktor yang memengaruhi kejadian infeksi HIV pada usia produktif di Komite AIDS HKBP Kabupaten Toba Samosir, mengatakan bahwa terdapat pengaruh perilaku seks dengan kejadian infeksi HIV.⁵

Jumlah kasus baru HIV positif di Indonesia yang dilaporkan pada tahun 2015 sebanyak 30.935 kasus, tahun 2016 sebanyak 41.250 kasus dan

tahun 2017 dilaporkan sebanyak 48.300 kasus, dimana sebanyak 20,7% adalah berusia 15-24 tahun.⁶ Dalam 10 tahun terakhir, penularan HIV telah bergeser dari melalui penggunaan jarum suntik tidak steril menjadi hubungan seksual.⁷

DIY menempati urutan ke-9 sebagai provinsi dengan penderita HIV-AIDS terbanyak. Total penderita HIV di DIY tahun 2013 adalah 1323 orang dan total penderita AIDS di DIY adalah 965 orang. Kejadian HIV pada tahun 2014 untuk laki-laki 1.118 dan perempuan 377 kasus, sedangkan AIDS untuk laki laki 802 kasus dan perempuan 366 kasus. Kasus HIV laki laki di tahun 2015 adalah 2078 orang, perempuan 1000 orang, sedangkan AIDS laki-laki 830 orang dan perempuan 409 orang. Kasus HIV meningkat pada tahun 2017 menjadi 2676 pada laki-laki dan 1261 pada perempuan, sedangkan yang sudah positif AIDS adalah 985 pada laki-laki dan 490 pada perempuan.⁸

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan DIY dan Dinas Kesehatan kabupaten Sleman tahun 2017, peringkat pertama dengan kasus HIV/AIDS terbanyak se-DIY adalah kabupaten Sleman, yaitu kasus HIV sebanyak 945 orang dan AIDS sebanyak 359 orang. Kasus IMS selain HIV/AIDS pada remaja di Puskesmas Sleman merupakan yang tertinggi yaitu dengan jumlah 8 kasus dari 18 kasus, sedangkan kasus infeksi saluran reproduksi di puskesmas Sleman sebanyak 12 kasus dari 23 kasus yang ada di kabupaten Sleman.

Kasus lain yang ditimbulkan akibat perilaku seks bebas adalah kehamilan tidak diinginkan pada remaja. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), angka kehamilan dikalangan remaja Indonesia cukup tinggi, yakni 48 dari 1000 remaja.⁹ Berdasarkan data Dinas Kesehatan daerah Istimewa Yogyakarta, Sleman mengalami peningkatan persalinan remaja, yaitu dari 70 kasus pada tahun 2016 menjadi 122 kasus pada tahun 2017.⁸

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wilda Wahyuni Siregar dan Dwi Handayani yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tidak baik mempunyai perkiraan peluang 11,111 kali risiko tinggi terhadap perilaku seksual remaja.¹⁰ Terbatasnya informasi mengenai kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual pada remaja mempengaruhi angka kehamilan, angka perkawinan, serta angka HIV dan AIDS pada remaja.¹¹ Remaja perlu memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar sehingga diharapkan remaja memiliki sikap yang bertanggungjawab mengenai proses reproduksi.¹²

Masalah remaja selain seksualitas dan HIV/AIDS adalah penyalahgunaan NAPZA. Hasil survei BNN bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan UI Tahun 2014 telah melahirkan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba secara umum sebesar 2,18%. Berdasarkan hasil survei tersebut telah dilakukan perhitungan proyeksi angka prevalensi, dimana tahun 2016 telah diproyeksikan angka prevalensi penyalahgunaan

narkoba secara umum sebesar 2,21% atau setara dengan 4.173.633 orang dengan rincian kategori adiksi coba pakai sebanyak 1.632.636 orang (prevalensi 0,87%), kategori teratur pakai sebanyak 1.539.360 orang (prevalensi 0,82%), kategori pecandu suntik sebanyak 70.001 orang (prevalensi 0,04%) dan pecandu non suntik sebanyak 931.636 orang (prevalensi 0,49%).¹³

Informasi secara terus menerus atau dengan promosi kesehatan secara khusus akan menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja dengan sendirinya akan menyadari pentingnya perilaku yang sehat. Salah satu kegiatan promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan agar dapat mengubah perilaku seseorang adalah dengan metode penyuluhan. Penyuluhan merupakan upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan edukatif.¹⁴

Penggunaan video sebagai sarana penyuluhan kesehatan kini mulai dikembangkan seiring dengan kemajuan teknologi saat ini. Penyuluhan kesehatan melalui media video memiliki kelebihan dalam hal memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan pengetahuan. Video termasuk dalam media audio visual karena melibatkan indera pendengaran sekaligus indera penglihatan. Media audio visual ini mampu membuahkan hasil belajar yang lebih baik untuk tugas-tugas seperti mengingat, mengenali, mengingat kembali dan menghubungkan fakta dan konsep.¹⁵

Berdasarkan studi pendahuluan di SMK YPKK 2 Sleman, didapatkan informasi bahwa di sekolah tersebut pernah mendapat penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi yang dilakukan dengan ceramah yang menggunakan media *slide*. Dari hasil wawancara acak pada 10 siswa kelas X di SMK YPKK 2 Sleman, setelah ditanya mengenai apa yang dimaksud HIV/AIDS, 4 siswa menjawab penyakit akibat virus, 3 siswa menjawab penyakit menular seksual, sedangkan 3 siswa lainnya mengatakan tidak tahu. Namun ketika ditanya mengenai bagaimana cara mencegah HIV/AIDS, 4 siswa menjawab tidak melakukan seks bebas, sedangkan 6 siswa lainnya mengatakan tidak tahu. Kemudian setelah ditanyai mengenai dampak dari seks bebas, 8 siswa mengatakan hamil diluar nikah dan 2 siswa mengatakan dikucilkan warga.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan ceramah menggunakan media video dan media *slide* pada remaja di kelas X SMK YPKK 2 Sleman.

B. Rumusan Masalah

DIY menempati urutan ke-9 sebagai provinsi dengan penderita HIV-AIDS terbanyak. Kasus HIV meningkat pada tahun 2017 menjadi 2676 pada laki-laki dan 1261 pada perempuan, sedangkan yang sudah positif AIDS adalah 985 pada laki-laki dan 490 pada perempuan. Dalam 10 tahun terakhir, penularan HIV telah bergeser dari melalui penggunaan jarum suntik tidak steril menjadi hubungan seksual.

Kasus lain yang ditimbulkan akibat perilaku seks bebas adalah kehamilan tidak diinginkan pada remaja. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), angka kehamilan dikalangan remaja Indonesia cukup tinggi, yakni 48 dari 1000 remaja. Berdasarkan data Dinas Kesehatan daerah Istimewa Yogyakarta, Sleman mengalami peningkatan persalinan remaja, yaitu dari 70 kasus pada tahun 2016 menjadi 122 kasus pada tahun 2017.

Penyuluhan kesehatan melalui media video memiliki kelebihan dalam hal memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan pengetahuan. Berdasarkan studi pendahuluan di SMK YPKK 2 Sleman, didapatkan informasi bahwa di sekolah tersebut pernah mendapat penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi yang dilakukan dengan ceramah yang menggunakan media *slide*.

Berdasarkan uraian rumusan masalah di atas maka didapatkan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan ceramah menggunakan media video lebih tinggi dibanding ceramah dengan media *slide*?
2. Apakah pemberian ceramah dengan media video mampu meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja?
3. Apakah pemberian ceramah dengan media *slide* mampu meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya perbedaan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja antara ceramah menggunakan media video dan ceramah menggunakan media *slide*.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya karakteristik siswa di kelas X SMK YPKK 2 Sleman.
- b. Diketahuinya peningkatan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah ceramah menggunakan media video.
- c. Diketahuinya peningkatan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah ceramah menggunakan media *slide*.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Lingkup dalam penelitian ini adalah kebidanan komunitas pada remaja.

2. Ruang Lingkup Responden

Semua siswa di kelas X SMK YPKK 2 Sleman untuk diambil sebagian sampel penelitian.

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di SMK YPKK 2 Sleman.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberi informasi mengenai perbedaan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan ceramah menggunakan media video dan ceramah menggunakan media *slide* pada remaja dan diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Guru dan Kepala Sekolah SMK YPKK 2 Sleman

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai saran untuk memilih media yang terbaik dalam penyuluhan sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi.

b. Bagi Siswa kelas X SMK YPKK 2 Sleman

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang benar dan tepat mengenai kesehatan reproduksi remaja dan dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti yang berminat melakukan penelitian serupa atau lanjutan.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelitian terdahulu yang serupa dengan penelitian ini, berikut ini adalah perbandingan penelitian ini dengan penelitian yang telah ada, yaitu:

1. Penelitian Donny Nurhamsyah, dkk (2015) dengan judul pengaruh edukasi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap mahasiswa tentang TRIAD Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi Universitas Respati Yogyakarta. Jenis penelitian eksperimen semu dengan desain *pretest and posttest nonequivalent control group*. Sampel didapatkan dengan *insidental sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan analisis univariat (distribusi frekuensi dan presentase) dan bivariat (*McNemar*). Hasil penelitian ini adalah sebagian besar tingkat pengetahuan *pretest* responden kelompok perlakuan dalam kategori cukup yaitu 11 (55%) dan *posttest* 18 (90%). Pada kelompok kontrol *pre test* 10 (50%) dan *post test* 18 (90%) dengan *p-value* 0,007 dan 0,004 ($\alpha=0,05$). Sikap responden kelompok perlakuan *pretest* 19 dalam kategori positif (95%) dan *posttest* 20 (100%). Pada kelompok kontrol *pretest* sama dengan *posttest* 18 positif (90%) dengan *p-value* 1,000 dan 1,000 ($\alpha=0,05$). Perbedaan penelitian ini adalah judul, tempat, waktu, variabel dan cara pengambilan sampel penelitian.
2. Penelitian Amira Permata Sari Tarigan (2015) dengan judul efektivitas metode ceramah dan diskusi terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja di Yayasan Pendidikan Harapan Mekar

Medan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *True Experimental* dengan rancangan penelitian *Pretest-Posttest with Control Group Design*. Pengukuran pengetahuan dan sikap remaja menggunakan kusioner. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 90 orang siswa yang diambil secara acak, dibagi menjadi tiga kelompok, kelompok 1 diberi perlakuan dengan metode ceramah sebanyak 30 orang, eksperimen kelompok 2 diperlakukan dengan metode diskusi kelompok sebanyak 30 orang, dan kelompok kontrol 30 orang tanpa perlakuan. Pengolahan data menggunakan analisis univariat (distribusi frekuensi dan presentase), bivariat (*uji t*, *uji anova* dan *Tamhane's T2*) dan multivariat (regresi linier ganda). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata tertinggi skor pengetahuan terjadi pada kelompok yang diberi penyuluhan dengan diskusi kelompok. Metode diskusi kelompok efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dikalangan remaja. Perbedaan penelitian ini adalah judul, tempat, waktu, variabel *independent* dan cara menganalisis data.

3. Penelitian Delli Yuliana dan Iyos Sutisna (2017) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan ceramah terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 2 Tanjungsari Sumedang. Desain penelitian menggunakan eksperimen semu (*Quasi eksperimen*), dengan pendekatan *pretest* dan *posttest*. Jumlah sampel dari masing-masing baik kelompok intervensi maupun kontrol sebanyak 22 responden, teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*,

instrumen dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner. Pelaksanaan penelitian dilaksanakan ke dalam tiga tahap yaitu tahap persiapan pelaksanaan dan tahap evaluasi, analisis data menggunakan uji statistik *t test independent* dan *dependent*. Hasil penelitian terdapat perbedaan yang bermakna pada pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan ceramah pada kelompok intervensi ($p=0.036$), tidak terdapat perbedaan pada kelompok kontrol ($p= 0.162$). Perbedaan penelitian judul, tempat, waktu dan variabel *independent*.