

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan reproduksi suatu keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial secara utuh. Kesehatan reproduksi tidak semata-mata bebas dari penyakit yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi. Menjaga kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja yaitu dengan menerapkan pola hidup sehat dan mengkonsumsi vitamin (*World Health Organization, 2014*).

Pubertas tahapan penting bagi perempuan yang terjadi dari masa anak-anak menjadi masa dewasa yang mampu melakukan reproduksi seksual. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, perubahan hormon, perubahan psikologi dan sosial. Pada perubahan ini terdapat fase kematangan fisik dan seksual yang dapat membuat organ reproduksi seorang remaja dapat berfungsi untuk bereproduksi. Seseorang dinyatakan mengalami pubertas apabila pada laki-laki ditandai dengan mimpi basah, pertumbuhan penis, mulai tumbuh jerawat, dan terjadi perubahan suara. Sedangkan perempuan ditandai dengan menstruasi pertama, tumbuh payudara, mengalami keputihan, dan pinggul membesar. Fase ini sangat wajar karena setiap bertambahnya usia, akan terjadi perubahan fisik pada tubuh (Verawati dan Liswidyawati, 2012).

Dampak dari perubahan fisik tersebut memungkinkan munculnya keraguan dan ketidakstabilan emosi yang membawa remaja ingin mencoba hal

baru yang belum pernah dilakukan. Hal ini dapat membawa remaja masuk pada hubungan seks pada pranikah jika di dorong oleh rangsangan seksual yang mengakibatkan kehamilan di luar nikah, infeksi menular seksual, kekerasan seksual, dan upaya untuk melakukan aborsi (Verawati dan Liswidyawati, 2012).

Menurut penelitian Syafardi (2014) mendapatkan hasil bahwa 35% remaja mengetahui komplikasi dari IMS yang diharapkan dapat membuat remaja memiliki rasa takut untuk terkena IMS, sehingga dapat menghindarkan diri dari perilaku yang dapat mengakibatkan IMS. Pada penelitian ini, diharapkan peran orangtua dapat memberikan pengetahuan dan bimbingan agar remaja tidak mencoba hal-hal yang mengarah ke hubungan seksual.

Menurut hasil penelitian (BKKBN, 2017) terdapat 2,4 juta pertahun telah terjadi praktik aborsi. Di setiap tahunnya meningkat 15% dari jumlah tersebut adapun remaja yang memiliki status pelajar sekitar 800.000 yang melakukan aborsi di setiap tahunnya. Peran orangtua sangat penting untuk memberikan pengarahan seiring dengan pertumbuhan anak sehingga dapat menerapkan hidup yang sehat.

Pendidikan kesehatan reproduksi perlu diperkenalkan sejak dini, dimulai sejak anak berusia 2,5-3 tahun. Pada usia tersebut, anak-anak mulai penasaran dengan kondisi tubuhnya. Pendidikan yang diberikan orangtua bertujuan untuk membantu mengetahui, memahami, dan menambah wawasan ilmu kesehatan reproduksi, sehingga tahu pentingnya menjaga kebersihan diri khususnya remaja putri. Tujuan pendidikan tersebut tidak hanya membahas

mengenai seberapa paham atau pentingnya kesehatan reproduksi, tetapi membahas bagaimana membekali anak dengan memilih tindakan atau sikap yang diambil saat menghadapi sebuah situasi. Kemampuan menentukan sikap inilah yang diharapkan agar anak dapat melindungi dirinya dari pelecehan seksual atau infeksi menular seksual (Kasim, 2014).

Menurut penelitian Imarotul (2014) menyatakan bahwa pada remaja putri didapatkan bahwa usia menstruasi pertama terjadi pada usia 9 tahun (12,5 %), usia 10 tahun (12,5%), dan usia 11 tahun (75%). *Personal hygiene* reproduksi pada remaja putri tersebut mayoritas masih buruk, dimana 63% masih suka memakai celana dalam yang ketat, 100% masih menggunakan sabun mandi untuk membersihkan vagina dengan alasan supaya bersih dan merasa nyaman, 87% mengalami gatal-gatal saat menstruasi, 87% mengganti pembalut sebanyak 2-3 kali sehari dan tidak menggantinya setelah buang air besar maupun buang air kecil, 87% tidak mengeringkan vagina handuk kering setelah membersihkan vagina.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi bermacam-macam seperti faktor sosial ekonomi dan demografi yang harus tercukupi karena mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Selain itu, tingkat pendidikan yang rendah, kemiskinan, dan tempat tinggal di daerah terpencil. Pada faktor budaya dan lingkungan terdapat praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi. Faktor psikologis merupakan dampak pada keretakan orangtua dan remaja. Faktor biologis seperti cacat sejak lahir dan cacat pada saluran reproduksi pasca

penyakit menular seksual (WHO, 2019).

Masalah kesehatan reproduksi yang timbul pada alat reproduksi remaja karena kurang mendapat perhatian dan umur yang relatif muda, serta status pendidikan yang kemungkinan bebas dari masalah penyakit yang berkaitan dengan alat reproduksinya. Remaja yang masih mencari identitas diri akan sangat mudah menerima informasi dari berbagai sumber. Masalah tersebut perlu mendapatkan sosialisasi yang luas agar persoalan reproduksi yang dialami mendapatkan jalan keluar (BKKBN, 2011).

Pendidikan kesehatan reproduksi yang didalamnya terkait dengan seksualitas akan mendorong remaja ke dalam perilaku seks yang di luar batas. Peran orangtua sebagai pendidik mempunyai hak untuk membatasi akses media remaja terhadap informasi ini. Pembatasan akses media ini mengakibatkan informasi yang didapat kurang akurat. Oleh karena itu, orangtua harus memberikan informasi melalui dunia pendidikannya karena pendidikan dalam bidang kesehatan reproduksi sangat lemah. Pendidikan tersebut diperlukan agar remaja dapat menghindari perilaku seks yang dapat membahayakan kesehatan reproduksinya (Nunung, 2010).

Pengetahuan orangtua mengenai pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia 9-12 tahun dapat diperoleh melalui pendidikan yang sudah diraih dan pengalaman orangtua yang sudah dilewati. Pada pendidikan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin banyak pengetahuan yang akan didapat. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja dilakukan agar dapat mengetahui cara hidup dengan reproduksi yang sehat supaya tidak

terjerumus ke pergaulan yang salah yang dapat merugikan remaja. Upaya yang dapat dilakukan adalah memberikan pemahaman soal kesehatan reproduksi seperti mengenai tanda-tanda sekunder. Selain itu, pada pengalaman dapat dikaitkan dengan umur dan pendidikan yang membuktikan bahwa semakin tua umur ibu maka pengalaman yang didapat semakin banyak.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara petugas Puskesmas Sedayu 2 didapatkan jumlah perempuan yang hamil di luar nikah yang berada di wilayah Puskesmas Sedayu 2 Kabupaten Bantul Yogyakarta tercatat sejak Februari 2019-Oktober 2021 sebanyak 23 orang. Pihak Puskesmas Sedayu 2 mengatakan bahwa adanya kegiatan sosialisasi pada remaja mengenai kesehatan reproduksi. Didapatkan hasil dari wawancara pada 5 responden di Dusun Argorejo, Sedayu, Bantul tentang pengetahuan orangtua mengenai pendidikan kesehatan reproduksi, 3 responden di antaranya memberikan informasi kesehatan reproduksi pada anaknya secara akurat. Informasi yang didapatkan yaitu mengenai menstruasi, mimpi basah, menjaga kebersihan alat kelamin, dan mengenalkan istilah-istilah tertentu seperti vagina, penis, sel telur, dan sperma. Responden tersebut juga memastikan pada anaknya apakah sudah paham atau belum, sehingga orangtua dapat memberikan jawaban yang detail. Sedangkan 2 responden lain memberikan informasi kesehatan reproduksi pada anaknya kurang akurat. Komunikasi yang dilakukan orangtua dengan anak kurang karena anak tidak begitu terbuka. Responden tersebut hanya mengenalkan istilah-istilah

tertentu, memerintah anaknya untuk jaga diri, dan menjaga kebersihan organ reproduksi. Oleh karena itu, orangtua seharusnya memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak sejak dini terutama dalam menjalin kedekatan dengan anak sehingga komunikasi yang dilakukan baik dan informasi yang diperoleh sesuai dan lengkap.

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan orangtua mengenai pendidikan kesehatan pada anak usia 9-12 tahun di Desa Argorejo, Sedayu, Bantul, mulai dari pengetahuan orangtua mengenai tanda-tanda pubertas, tanda-tanda sekunder, penyakit menular seksual, dan cara merawat organ genitalia.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana gambaran pengetahuan orang tua mengenai pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia 9-12 tahun ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pengetahuan orang tua mengenai pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia 9-12 tahun.

### **2. Tujuan Khusus.**

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan orang tua mengenai tanda-tanda pubertas pada anak usia 9-12 tahun.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan orangtua mengenai tanda-tanda

sekunder pada anak usia 9-12 tahun.

- c. Mengetahui gambaran pengetahuan orangtua mengenai penyakit menular seksual pada anak usia 9-12 tahun.
- d. Mengetahui gambaran pengetahuan orangtua mengenai cara merawat organ genitalia pada anak usia 9-12 tahun.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang keperawatan maternitas dengan cakupan penelitian pengetahuan orang tua mengenai tanda-tanda pubertas, tanda- tanda sekunder, penyakit menular seksual, dan cara merawat organ genitalia yang dilaksanakan di Dusun Argorejo, Sedayu, Bantul.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Dengan penelitian ini diharapkan dapat diperoleh manfaat, sebagai berikut:

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang gambaran pengetahuan orang tua mengenai pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia 9-12 tahun terutama juga diharapkan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan secara teoritis yang dipelajari di bangku perkuliahan. Selain itu, setelah penelitian dilakukan diharapkan dapat menambah informasi yang akurat menyangkut tubuh dan aspek reproduksi, serta memiliki ketrampilan untuk melindungi diri dari risiko-risiko reproduksi dan seksual.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Orangtua

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi pada anak usia 9-12 tahun dan mencegah gangguan seksual.

### b. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan peran perawat dalam melaksanakan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

### c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman tentang pengetahuan orangtua mengenai pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia 9-12 tahun.

### d. Bagi Peneliti Lain

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian, serta bahan pertimbangan penelitian selanjutnya dan dikembangkan ke dalam variabel yang lain.

## **F. Keaslian Penelitian**

1. Handayani & Yati (2020) “Gambaran Pengetahuan Orangtua Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Retardasi Mental” Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2019. Populasi dalam

penelitian adalah orang tua remaja retardasi mental ringan atau sedang di SLB C Wiyata Dharma 2 Sleman sebanyak 43 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak (74,4%). Responden yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar berusia 36-45 tahun (35%), dengan pendidikan SMA/SMK (48,9%), pekerjaan swasta (30,2%) dan mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi (72,1%), informasi paling banyak didapatkan dari internet (40%). Perbedaan penelitian ini adalah judul, lokasi penelitian, waktu penelitian, teknik sampel. Persamaan penelitian yang dilakukan peneliti adalah penelitian bersifat deskriptif dan teknik pengumpulan data dengan kuesioner.

2. Widiyastuti & Nurcahyani (2019) “Pengaruh Sapa Orangtua Remaja terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Orangtua tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi” Rancangan penelitian quasi experimental non randomized pre test and post test one group design. Subjek penelitian ini adalah 35 orangtua siswa Sekolah Dasar Pamitran Kota Cirebon dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian meliputi kuesioner dan modul Sapa Orang Tua Remaja. Analisis data menggunakan uji wilcoxon dan paired t-test. Hasil dari penelitian ini terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan sikap dan perilaku orang tua sebelum dan setelah intervensi (p value 0,003; 0,000 dan 0,013). Perbedaan penelitian ini adalah judul, lokasi penelitian, waktu penelitian, teknik sampel, desain penelitian. Persamaan penelitian ini adalah penelitian bersifat deskriptif

dan jenis penelitiannya kuantitatif, teknik pengumpulan data dengan kuesioner.

3. Anjani & Puspita (2018) “Sapa Orangtua Dengan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja” Metode penelitian ini bersifat deskriptif korelatif, dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari - Agustus 2018 di SMP Negeri 28 Batam. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja kelas VII 255 siswa. Pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling, jumlah sampel 156 responden. Analisa yang digunakan yaitu analisa Chi-Square. Instrumen yang digunakan dengan menggunakan kuesioner (angket). Hasil analisa bivariat yaitu dari 156 responden remaja yang memiliki sapa orang tua yang kurang dengan pengetahuan yang kurang sebanyak 37 responden (23,7%). Hasil uji bivariat terdapat hubungan yang signifikan antara sapa orang tua dengan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja dengan hasil analisis chi-square p value = 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  0,05. Perbedaan penelitian ini adalah Judul, teknik sampel, lokasi penelitian, waktu penelitian. Persamaan penelitian ini yang dilakukan peneliti adalah penelitian deskriptif, teknik pengumpulan data dengan kuesioner dan pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling.