

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Yuliasati & Arnis (2016), seorang anak yang memasuki usia 12-18 tahun disebut remaja. Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa. Masa remaja adalah masa yang paling rawan dalam perkembangan hidup manusia. Pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan berbagai hal baik hormonal, fisik, psikologis, maupun sosial (Abrori & Qurbaniah, 2017).

Masa remaja merupakan periode perkembangan fisik, psikologis maupun intelektual sehingga pada masa ini remaja memiliki rasa keingintahuan yang sangat tinggi. Besarnya keingintahuan menyebabkan remaja selalu berusaha mencari tahu lebih banyak informasi dengan berbagai cara dan sangat memungkinkan remaja untuk melakukan perilaku menyimpang dan kebiasaan yang tidak sehat seperti penyalahgunaan obat, menonton video porno dan perilaku seks bebas. Kebiasaan tersebut sangat mengancam kesehatan reproduksi remaja seperti adanya penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS serta terjadinya kehamilan di luar nikah atau kehamilan remaja (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Rohan dan Sandu (2013) kesehatan reproduksi adalah keadaan fisik yang sejahtera, mental secara utuh tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi baik fungsi maupun proses alat reproduksi yang dimiliki oleh

remaja laki-laki dan perempuan. Remaja kurang memperoleh informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi yang akan menjadi cikal bakalnya remaja dalam berperilaku sehat dan tanggung jawab. Keterbatasan remaja akan pemahaman dan pengetahuan kesehatan reproduksi ini bisa mengarahkan remaja menuju ke perilaku yang berisiko. Banyak masalah yang akan timbul akibat mengabaikan kesehatan reproduksi. Masalah- masalah yang timbul akibat kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi yaitu Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), aborsi, perkawinan dan pernikahan dini dan Penyakit Menular Seksual (PMS) (Marmi, 2013).

Menurut Notoatmodjo (2012) Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil informasi yang terserap melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang tentang kesehatan reproduksi sangat penting, karena jika seseorang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi, mereka akan mengabaikan kesehatan reproduksinya dan membahayakan dirinya sendiri. Apabila remaja memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi maka remaja akan menjadi lebih bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksinya dan menjaga organ reproduksinya.

Salah satu cara memberikan informasi kesehatan reproduksi untuk remaja adalah dengan memberikan promosi atau pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan pada individu atau masyarakat yang dilakukan oleh perawat

atau petugas kesehatan. Perawat sebagai pemberi layanan asuhan keperawatan memiliki peran sebagai pendidik (Pragita dkk, 2017).

Perawat sebagai pendidik sangat diperlukan untuk menjelaskan kepada remaja apa fungsi alat reproduksinya, hasrat seksual yang sedang terjadi pada dirinya dan cara menanggulangnya, perilaku seksual negatif serta dampaknya. Fungsi lainnya adalah sebagai mediator, diskusi terkait permasalahan yang sedang dialami remaja termasuk perilaku seksual yang berisiko terhadap kesehatan reproduksinya. Peran perawat untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan perilaku seksual ini berdampak positif dalam mempengaruhi pola pikir dan sikap remaja untuk bersikap secara baik dan bijak (Aditya Wicaksono, 2021).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih rendah. Dimana persentase wanita belum kawin umur 15-24 tahun yang mengetahui tentang masa subur hanya sebesar 33% yang tahu dengan benar, sementara 61% yang tahu tetapi tidak benar, dan enam persen tidak tahu sama sekali. Sedangkan persentase pria belum kawin umur 15-24 tahun yang mengetahui tentang masa subur wanita sebesar 37% yang mengetahui dengan benar, 55% tahu tetapi tidak benar, dan 8% yang tidak mengetahui sama sekali.

Menurut data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2016 menyatakan bahwa angka kehamilan

remaja di Indonesia mencapai 48 kasus dari 1000 remaja. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan DIY tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat 1.078 pelajar usia SMP dan SMA telah melahirkan. Menurut Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2017, data mengenai persalinan remaja yang paling tertinggi ditempati oleh Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 257 kasus, dan disusul oleh Kabupaten Bantul sebanyak 222 kasus, Sleman 122 kasus, Kota Yogyakarta 68 kasus, dan Kulonprogo 56 kasus. Dari data tahun 2016-2017, kasus persalinan remaja mengalami penurunan pada Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 53 kasus, Bantul 26 kasus, dan Kulon Progo 28 kasus. Kota Yogyakarta meningkat sebanyak 4 kasus, dan yang paling mencolok adalah kenaikan kasus pada Kabupaten Sleman sebanyak 52 kasus pada tahun 2016-2017 dari 70 kasus menjadi 122 kasus.

Hasil penelitian Lukmana dan Yuniarti (2017) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada siswa SMP di Yogyakarta tergolong cukup dengan persentase 39,18%, kategori baik dengan persentase 33,88% dan kategori kurang dengan persentase 26,95%. Kategori cukup lebih besar persentasinya dibandingkan dengan kategori baik dan kurang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, di wilayah Kerja Puskesmas Panjatan II, laporan data rekapitulasi kasus kehamilan remaja pada tahun 2018 terdapat kasus persalinan remaja, di Desa Bojong sebanyak 2 kasus, sedangkan Desa Garongan, Desa Pleret,

dan Desa Bugel tidak ada kasus kehamilan remaja. Pada tahun 2019, Desa Bojong 1 kasus. Sedangkan Desa Bugel, Desa Pleret dan Desa Garongan tidak ada kasus kehamilan remaja. Pada tahun 2020, Desa Bugel 1 kasus, Desa Garongan 1 kasus, sedangkan Desa Bojong dan Desa Pleret tidak ada kasus kehamilan remaja. Dari data tersebut angka kejadian kehamilan pada remaja tertinggi di Desa Bojong, Panjatan, Kulon Progo.

Pelayanan kesehatan reproduksi remaja di puskesmas difokuskan pada kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan petugas kesehatan yang bertanggung jawab baik terhadap program UKS, guru BP, maupun kader kesehatan sekolah. Upaya yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Panjatan II terkait kesehatan reproduksi remaja yaitu dengan pembentukan konselor sebaya di sekolah, pelatihan pemberian materi kesehatan reproduksi dan kawasan tanpa rokok di sekolah, tetapi karena pandemi Covid-19 program tersebut belum berlanjut. Upaya lain yang dilakukan oleh Puskesmas Panjatan II bekerja sama dengan pihak Desa Bojong yaitu melakukan penyuluhan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi, tetapi dikarenakan pandemi Covid-19 kegiatan tersebut belum berlanjut kembali dan rencananya akan terdapat program kesehatan puskesmas untuk remaja.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan Kepala Bagian Kesehatan Remaja Desa Bojong terdapat remaja usia 13-15 tahun berjumlah 203 orang. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan 5 orang remaja di Desa Bojong, Kecamatan Panjatan, Kulon Progo dengan

menggunakan kuesioner, dari hasil studi pendahuluan, sebagian besar remaja mengetahui tentang hubungan seks tetapi sebagian besar remaja belum mengerti cara menjaga kesehatan reproduksi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di Desa Bojong, Panjatan, Kulon Progo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di Desa Bojong, Panjatan, Kulon Progo?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di Desa Bojong, Panjatan, Kulon Progo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik remaja Desa Bojong, Panjatan, Kulon Progo berdasarkan usia, jenis kelamin dan sumber informasi.
- b. Diketahui gambaran pengetahuan remaja tentang perubahan pada masa remaja.
- c. Diketahui gambaran pengetahuan remaja tentang pengertian dari kesehatan reproduksi.
- d. Diketahui gambaran pengetahuan remaja tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi.

- e. Diketahui gambaran pengetahuan remaja tentang dasar pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.
- f. Diketahui gambaran pengetahuan remaja tentang masalah kesehatan reproduksi.
- g. Diketahui gambaran pengetahuan remaja tentang cara menjaga kesehatan organ reproduksi.
- h. Diketahui gambaran pengetahuan remaja tentang upaya pencegahan masalah kesehatan reproduksi pada remaja.

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

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Keperawatan Maternitas. Pada penelitian ini, yang menjadi sasaran adalah remaja perempuan dan laki-laki dengan rentang usia 13-15 tahun.

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

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi mengenai bagaimana pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi sehingga tercipta suatu kesadaran untuk meningkatkan wawasan tentang kesehatan reproduksi dan bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan reproduksi.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Remaja Desa Bojong, Panjatan, Kulon Progo

- b. Diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi bagi remaja. Sehingga remaja menjadi lebih bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksi masing-masing
- c. Bagi Karang taruna Desa Bojong, Panjatan, Kulon Progo  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, dan untuk dijadikan bahan masukan dalam perencanaan program pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi.
- d. Bagi Puskesmas Panjatan II  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi mengenai tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sehingga dapat merencanakan, mengoptimalkan dan melaksanakan pelayanan maupun pembinaan kesehatan reproduksi remaja.

#### **F. Keaslian Penelitian**

Berdasarkan telaah literatur yang telah dilakukan melalui penelusuran penelitian sebelumnya, peneliti menemukan penelitian-penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini, sehingga dapat dijadikan dasar pemikiran dan sumber analisa dari hasil penelitian ini.

1. Senja et al. (2020), dengan judul penelitian “Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi”. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan survei. Jumlah responden



sebanyak 52 responden mahasiswa STIKES Kendal dengan teknik pengambilan sampel yaitu total sampel. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja baik. Perempuan memiliki pengetahuan lebih baik daripada laki-laki.

Persamaan : metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan survey, instrument penelitian dengan menggunakan kuesioner dan tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

Perbedaan : Teknik pengambilan sampel dengan total sampling, waktu penelitian pada tahun 2020, lokasi penelitian di STIKES Kendal, jumlah responden sebanyak 52 orang.

2. Maryani, Wulandari, Suryandari, (2020), dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di Desa Katelan, Tangen, Sragen”. Metode penelitian yaitu menggunakan jenis kuantitatif yang bersifat deskriptif, jumlah responden sebanyak 74 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuisisioner dengan menggunakan skala ordinal. Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yaitu kategori Baik sebanyak 12 orang (16,2%), Cukup 33 orang (44,6%), dan Kurang 29 orang (39,2%).

Persamaan : Metode penelitian yang digunakan yaitu jenis kuantitatif yang bersifat deskriptif, instrument penelitian dengan menggunakan kuesioner dan tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.

Perbedaan : Teknik pengambilan sampel dengan total sampling, waktu penelitian pada bulan juli 2020 , lokasi penelitian di Desa Katelan, Tangen, Sragen, jumlah responden sebanyak 74 orang.

3. Irawan, Erna (2016) dengan judul penelitian “Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di Desa Kertajaya”. Metode penelitian yang digunakan deskriptif kuantitatif jumlah responden sebanyak 96 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuisisioner. Hasil pengetahuan responden adalah 11.5% kurang, 81.3% sedang, dan 7.3% baik.

Persamaan : Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif, instrument penelitian dengan menggunakan kuesioner dan tujuan penelitian untuk menggambarkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi.

Perbedaan : Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling, waktu penelitian pada tanggal 20 Oktober-15 November 2015, lokasi penelitian di Desa Kertajaya, Kabupaten Bnadung Barat, jumlah responden sebanyak 96 orang.