

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 dan (*World Health Organization, 2022*) remaja didefinisikan sebagai orang-orang dalam rentang usia 10–19 tahun. Remaja didefinisikan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai individu dalam rentang usia 10 hingga 24 tahun yang belum menikah (Smith, 2022).

Sebagai salah satu fase perkembangan manusia, masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, psikologis, dan sosial. WHO (*World Health Organization*) mengatakan remaja adalah individu yang sedang mengalami masa peralihan di mana mereka secara bertahap mencapai kematangan seksual, mengalami perubahan psikologis dari jiwa anak-anak menjadi dewasa, serta mengalami perubahan keadaan ekonomi dari ketergantungan menjadi lebih mandiri. Perubahan remaja terdiri dari dua komponen utama, yaitu perubahan fisik-biologis dan perubahan psikologis (*WHO, 2022*).

Perubahan ini terjadi pada fase kematangan fisik dan seksual, yang memungkinkan organ reproduksi seorang remaja berfungsi. Laki-laki mengalami mimpi basah, pertumbuhan penis, mulai tumbuh jerawat, dan

perubahan suara, sedangkan perempuan mengalami menstruasi pertama, pertumbuhan payudara, mengalami keputihan, dan pembesaran pinggul. Ini

adalah tanda pubertas. Fase ini sangat wajar karena tubuh mengalami perubahan fisik seiring bertambahnya usia (Baroroh & Meikawati, 2023).

Selain itu, saat remaja, kita mulai mencari jati diri dan merasa ingin mengeksplorasi dunia di sekitar kita secara intens. Rasa ingin tahu dan keinginan untuk mencoba hal baru sering kali membuat seseorang tertarik pada petualangan dan tantangan. Namun, banyak orang yang gemar menjelajah tetapi tidak selalu mempertimbangkan risiko dengan baik, sehingga terkadang mereka berperilaku dengan risiko tinggi (Wahyuni, 2024).

Tidak semua remaja bisa mendapat informasi kesehatan reproduksi yang lengkap dan akurat. Ketidapahaman ini bisa menyebabkan kesalahpahaman atau perilaku berisiko. Demi perkembangan yang baik, remaja memerlukan akses informasi dan panduan dari sumber yang dapat dipercaya. Dukungan dari keluarga, sekolah, dan lingkungan sosial juga penting bagi perkembangan optimal remaja (Wahyuni, 2024).

Dukungan ini bisa mencakup memberikan informasi yang benar, membantu dalam membuat keputusan, dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan remaja secara fisik, mental, dan sosial. Dengan panduan dan dukungan yang baik, remaja diharapkan bisa berkembang menjadi individu yang sehat secara fisik, emosional, dan sosial, yang pada akhirnya bisa memberikan kontribusi positif bagi masyarakat (Apriana, 2024).

Kesehatan reproduksi adalah kondisi tubuh dan pikiran yang baik, serta mencakup berbagai metode dan layanan untuk mendukung kesehatan reproduksi. Hal ini termasuk pencegahan dan penyelesaian masalah reproduksi yang berkaitan dengan aktivitas seksual, status kehidupan, dan hubungan individu. Kesehatan reproduksi bukan hanya tentang konsultasi dan perawatan terkait reproduksi dan penyakit menular seksual (Syamsuddin, 2022).

Remaja perempuan 33% dan remaja laki-laki 55% menunjukkan pemahaman yang tepat mengenai kesuburan wanita. Pengetahuan remaja Indonesia tentang cara penularan penyakit menular seksual masih rendah. 68,8% remaja perempuan dan 66,6% remaja laki-laki belum memahami prosedur penularan penyakit ini. Informasi lengkap tentang HIV-AIDS di kalangan remaja menunjukkan bahwa 12% remaja perempuan dan 10,6% remaja laki-laki terkena penyakit tersebut. Persentase tersebut bisa meningkatkan risiko penyebaran HIV-AIDS di negara-negara pada kelompok usia muda dan masalah kesehatan reproduksi lainnya (Nasution & Manik, 2020).

Data dari Sensus Penduduk tahun 2020 menunjukkan bahwa sekitar 67 juta jiwa remaja yang berusia 10-24 tahun, atau sekitar 24% dari total penduduk Indonesia. Kasus aborsi di Indonesia mencapai 2,3 juta setiap tahun, dan 30% di antaranya dilakukan oleh remaja. Data dari sembilan kota besar di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat 37.000 kasus kehamilan tidak diinginkan. Dari jumlah tersebut, 27% terjadi sebelum menikah dan

12,4% pelakunya adalah remaja. Maka, remaja menjadi perhatian utama dalam pembangunan Nasional. Dalam program Nasional BKKBN, salah satu fokusnya adalah meningkatkan pengetahuan dan akses layanan kesehatan reproduksi bagi remaja. Program ini berkontribusi terhadap kesehatan ibu dan anak, KB, dan kesehatan reproduksi (BKKBN, 2021).

Data Densus 2023 Di Yogyakarta kasus 4% aborsi, 9% kehamilan tidak diinginkan, 9% HIV/AIDS. Di wilayah kabupaten Gunung Kidul kasus 8% aborsi, 21 % HIV/AIDS, 13% kehamilan tidak diinginkan, kabupaten Bantul kasus 6% aborsi, 19% HIV/AIDS, 14% kehamilan tidak diinginkan, kabupaten kulon progo kasus 5% aborsi, 14% HIV/AIDS, 11% kehamilan tidak diinginkan, dan kabupaten Sleman terdapat 9% kasus aborsi, 23% kasus HIV/AIDS, 16% kasus kehamilan tidak diinginkan (Sutrisno, A., & Hartini, 2023).

Dari data di atas Kabupaten Sleman merupakan daerah di Yogyakarta yang memiliki masalah reproduksi remaja tertinggi. Banyak masalah bisa muncul jika tidak memperhatikan kesehatan reproduksi. Dampak Kurang Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi yaitu cara merawat organ reproduksi, Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), aborsi, perkawinan dan pernikahan dini, IMS atau PMS dan HIV/AIDS (Nurhayati, 2023).

Selain itu, penelitian pada remaja di salah satu SMK di Kabupaten Sleman juga menunjukkan bahwa 48,5% dari mereka sudah mencium bibir, 25,4% pernah meraba bagian tubuh sensitif, dan 4,1% sudah melakukan

hubungan seks saat pacaran. Jumlah remaja yang melakukan seks pranikah semakin meningkat setiap tahun. Remaja berusia 10-24 tahun yang telah melakukan masturbasi mencapai 5% (Yanuari *et al.*, 2024).

Ada beberapa cara untuk menjaga kesehatan organ reproduksi. Cara pertama adalah menggunakan handuk yang lembut, kering, bersih, tidak berbau, dan tidak lembab. Selain itu, penting untuk memilih celana dalam yang dapat menyerap keringat, dan menggantinya minimal dua kali sehari. Bagi wanita, sebaiknya membersihkan area genital dari depan ke belakang setelah buang air kecil supaya mencegah kuman dari anus masuk ke dalam organ reproduksi. Untuk laki-laki disarankan melakukan khitan atau sunat sebagai langkah pencegahan terhadap penularan penyakit menular seksual dan mengurangi risiko kanker penis (Hidayat,2023).

Salah satu cara untuk mengurangi angka-angka tersebut adalah dengan memberikan informasi kesehatan tentang cara merawat organ reproduksi, perkembangan remaja saat pubertas, dampak pornografi, kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan aborsi, HIV/AIDS, serta infeksi menular seksual. Selain itu, juga perlu memberikan informasi tentang pentingnya menunda pernikahan melalui peran pemerintah dan orang tua (Susanti, 2023).

Remaja juga diharapkan mampu bersikap kritis terhadap pengaruh negatif lingkungan, termasuk media sosial, dan memiliki kemampuan pengambilan keputusan yang bijak. Dengan pendekatan ini, diharapkan

remaja dapat berpikir lebih maju dan menjadi agen perubahan yang berkontribusi pada kesehatan reproduksi yang lebih baik (Mardani, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian “ Persepsi Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Siswa Kelas X Di SMK Kesehatan Sadewa, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Kesehatan reproduksi adalah kondisi tubuh dan pikiran yang baik, serta mencakup berbagai metode dan layanan untuk mendukung kesehatan reproduksi. Ini termasuk pencegahan dan penyelesaian masalah reproduksi yang berkaitan dengan aktivitas seksual, status kehidupan, dan hubungan individu. Kesehatan reproduksi bukan hanya tentang konsultasi dan perawatan terkait reproduksi dan penyakit menular seksual. Data Sensus Penduduk tahun 2020 menyatakan jumlah remaja (usia 10 -24 tahun) sebesar 67 juta jiwa (24%) dari total penduduk indonesia, Di Indonesia kasus aborsi setiap tahun mencapai 2,3 juta, 30% diantaranya dilakukan oleh remaja. Data dari sembilan kota besar di Indonesia kasus kehamilan tidak diinginkan mencapai 37.000 kasus, 27% diantaranya terjadi sebelum menikah dan 12,4% pelakunya adalah remaja (Handayani & Setyawan, 2021).

Kabupaten Sleman merupakan daerah di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang memiliki jumlah remaja yang tinggi. Berdasarkan data sensus di Kabupaten Sleman pada tahun 2023 terdapat 10.3376 remaja yang terdiri dari 50.198 remaja perempuan dan 53.178 remaja laki – laki. Sekolah

Menengah Kejuruan (SMK) yang berada di kabupaten sleman juga didapatkan data bahwa remaja sudah melakukan ciuman bibir sebanyak 48,5%, pernah meraba bagian tubuh yang sensitif sebesar 25,4%, dan yang sudah pernah melakukan hubungan seks dalam masa pacaran sebanyak 4,1%. Jumlah remaja yang terlibat dalam seks pranikah meningkat setiap tahun. remaja dengan rentang usia 10-24 tahun yang sudah terlibat dalam berbagai kegiatan seksual seperti masturbasi sebanyak 5% (Yanuari *et al.*, 2024).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui “ Bagaimana Persepsi Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMK Kesehatan Sadewa Kabupaten Sleman Yogyakarta.”

### **C. Tujuan penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Persepsi Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMK Kesehatan Sadewa Kabupaten Sleman

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

- a. Mengetahui karakteristik remaja tentang kesehatan reproduksi di SMK Kesehatan Sadewa Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- b. Mengetahui persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi berdasarkan usia di SMK Kesehatan Sadewa Kabupaten Sleman Yogyakarta.

- c. Mengetahui persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi berdasarkan jenis kelamin di SMK Kesehatan Sadewa Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- d. Mengetahui persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi berdasarkan sumber informasi di SMK Kesehatan Sadewa Kabupaten Sleman Yogyakarta.

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

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan, referensi bahan pengajaran terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada remaja yang termasuk dalam lingkup keilmuan kebidanan.

#### **E. Manfaat penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan menambah wawasan serta informasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada remaja.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Institusi pendidikan dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi dan acuan pembelajaran terkait dengan kesehatan reproduksi.

###### b. Bagi Siswa kelas X di SMK Kesehatan Sadewa Kabupaten Sleman Yogyakarta

Menambah pengetahuan khususnya tentang kesehatan reproduksi pada remaja, serta bahan informasi dan masukan bahwa pentingnya mengetahui kesehatan reproduksi.

c. Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan rekomendasi untuk mengembangkan penelitian.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian, Teknik Sampling	Hasil	Perbedaan dan persamaan penelitian
1.	Zulfa Ayu Alaydasari (2023)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Sma Negeri 2 Banguntapan	Penelitian ini menggunakan Jenis penelitian ini deskriptif. desain penelitiannya Cross Sectional. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2024 dengan subjek semua siswa siswi kelas X dan XI SMA Negeri 2 Banguntapan sebanyak 272 responden.	Hasil penelitian menunjukkan 10 perempuan besar responden berpengetahuan baik 184 (67,6%), cukup 75 (27,6%), dan kurang 13 (4,8%). Tingkat pengetahuan dengan kategori baik, mayoritas terdapat pada responden berusia 16 tahun (71%), berjenis kelamin perempuan (66,5%), dan menggunakan media online sebagai sumber informasi (64,6%).	Perbedaan : judul penelitian, waktu, dan tempat  Persamaan : deskriptif pendekatan <i>cross sectional</i>
2.	Mareti Nurasa (2022)	Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kota Pangkalpinang	Jenis penelitian menggunakan Observasional dengan pendekatan cross sectional, pengambilan sampel menggunakan purposive sampling yaitu yang di gunakan pada subyek penelitian ini adalah 80 remaja yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi	Pengetahuan remaja dalam kategori baik adalah pengetahuan mengenai pengertian kesehatan reproduksi (100%), pengetahuan organ reproduksi (80%), pengetahuan masa subur dan kehamilan (100%), pengetahuan pemeliharaan alat reproduksi (100%). Pengetahuan remaja kategori sedang adalah pengetahuan tentang gizi remaja (66.6%), pengetahuan tentang menstruasi dan mimpi basah (66.6%),	Perbedaan : Judul penelitian, lokasi penelitian.  Persamaan : deskriptif pendekatan <i>cross sectional</i>

				pengetahuan masalah kesehatan reproduksi (75%) dan pengetahuan akses informasi kesehatan reproduksi (66.6%).	
3.	Manik (2020)	Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMK Negeri 8 Medan	Penelitian ini adalah studi deskriptif dengan desain cross sectional. Data penelitian adalah data primer yaitu dengan pengisian kuesioner. Sampel penelitian ini berjumlah 96 orang	Tingkat pengetahuan remaja SMK Negeri 8 Medan tergolong baik (59, 4%), tingkat sikap tergolong baik (80, 2%), dan tingkat perilaku tergolong baik (99%)	Perbedaan : Judul penelitian, lokasi penelitian.  Persamaan : deskriptif pendekatan <i>cross sectional</i>

