

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Undang-Undang No.23 Tahun 1992 mendefinisikan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut WHO, kesehatan reproduksi adalah kesehatan yang sempurna baik fisik, mental, sosial dan lingkungan serta bukan semata-mata terbebas dari penyakit/kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (Melyana,2005). Hal-hal yang ada seputar kesehatan reproduksi remaja antara lain: kesehatan alat- alat reproduksi, hubungan dengan pacar, masturbasi, hubungan seksual sebelum menikah, penyakit menular seksual, dan aborsi (Layyin Mahfina, 2009). Pemahaman masyarakat tentang seksualitas masih amat kurang sampai saat ini. Kurangnya pemahaman ini amat jelas yaitu dengan adanya berbagai ketidaktahuan yang ada di masyarakat tentang seksualitas yang seharusnya dipahaminya. Sebagian dari masyarakat masih amat percaya pada mitos-mitos yang merupakan salah satu pemahaman yang salah tentang seksual (Endarto, 2010), adapun mitos-mitos seksual remaja pada lingkungan masyarakat seperti Berbicara seks atau pendidikan tentang kesehatan reproduksi dengan orang tua itu tabu. Malah justru sebaiknya anak tahu dari

orang tuanya, bukan dari teman-teman atau lingkungan pergaulannya yang seringkali dapat menjerumuskan atau menyesatkan (Rachmawati dinda, 2015).

Menurut PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) akibat derasnya informasi yang diterima remaja dari berbagai media massa, memperbesar kemungkinan remaja melakukan praktek seksual yang tak sehat, perilaku seks pra-nikah, dengan satu atau berganti pasangan. Saat ini, kekurangan informasi yang benar tentang masalah seks akan memperkuat kemungkinan remaja percaya salah paham yang diambil dari media massa dan teman sebaya. Akibatnya, kaum remaja masuk ke kaum beresiko melakukan perilaku berbahaya untuk kesehatannya (Septian, 2013). Menurut survey yang diselenggarakan oleh *NBC News* dan majalah *People* 27% dari remaja yang berumur antara 13 sampai 16 tahun telah terlibat dalam aktifitas intim atau seksual, 8% telah memiliki hubungan seksual kasual (sederhana). Indonesia menduduki ranking ke-12 di dunia dalam hal seks bebas setelah Yunani, Brazil, Russia, China, Polandia, Italia, Malaysia, Spanyol, Switzerland, Mexico, Jepang, dan Belanda (Durex, 2008).

Survei yang dilakukan di negara-negara maju seperti Amerika Serikat tahun 2011, mempunyai angka kehamilan remaja yang masih tinggi yaitu remaja hamil usia 15-19 tahun sebesar 95/1000. Angka ini sangat tinggi jika dibandingkan dengan Inggris (45/1000), Kanada (45/1000), Perancis (44/1000), Swedia (35/1000) dan Belanda (15/1000). Tingginya angka kehamilan pada remaja mengindikasikan bahwa remaja putri rentan mengalami gangguan

kehamilan dan permasalahan lain, yang berhubungan dengan kehamilan di usia yang masih muda (Sarwono,2011: dalam Sitepu 2012).

Pernikahan pranikah yaitu pernikahan yang dilakukan saat pasangan nikah belum cukup dewasa mengundang sejumlah resiko, antara lain kematian ibu dan anak saat proses melahirkan. Angkanya memang tidak terlalu banyak, tapi memprihatinkan melihat fakta 4,8 persen dari total jumlah pernikahan di Indonesia dilakukan anak usia 10-14 tahun. Sementara itu, persentase tertinggi adalah perempuan menikah dari kelas usia 15-19 tahun, yaitu 41,9 persen dari total jumlah pernikahan di Indonesia (Andapita, 2013).

Data Jawa Timur dengan 375 responden, menunjukkan bahwa 93,7% remaja pernah berciuman hingga petting, 62,7% remaja SMP sudah tidak perawan, dan 21,2% remaja SMA pernah aborsi (Komnas Anak, 2010). Menurut data kepolisian resort Ponorogo didapatkan pada wilayah Ponorogo kota tahun 2013 terdapat 7 persetubuhan, tahun 2014 didapatkan persetubuhan 6 kasus atau mengalami penurunan (14%) (Polres Ponorogo, 2015). Penelitian dilakukan di RT 03, RW 08, Kelurahan Brotonegaran, Kecamatan Ponorogo, Kabupaten Ponorogo karena salah satu wilayah Ponorogo kota yang terjadi kasus persetubuhan menurut data Polres Ponorogo tahun 2015.

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural (Fauzi.,

2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu: kebersihan alat-alat genital, akses terhadap pendidikan kesehatan, hubungan seksual pranikah, penyakit menular seksual (PMS), pengaruh media massa, akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau, dan hubungan yang harmonis antara remaja dengan keluarganya (Fauzi., 2008). Masalah kesehatan seksual dan reproduksi adalah isu-isu seksual remaja, termasuk kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi tidak aman, penyakit menular melalui seks, dan HIV / Aids, dilakukan pendekatan melalui promosi perilaku seksual yang bertanggung jawab dan reproduksi yang sehat, termasuk disiplin pribadi yang mandiri serta dukungan pelayanan yang layak dan konseling yang sesuai secara spesifik untuk umur mereka (Mahfina, 2009):

Pendidikan kesehatan reproduksi memerlukan keterlibatan orang tua yang mempunyai tanggung jawab untuk mendidik mengatur dan mengendalikan anak seperti mulai sejak dini, berikan pendidikan kesehatan reproduksi sesuai dengan usia anak, orangtua sebaiknya menciptakan hubungan yang baik dengan anak, orang tua sebagai contoh dan suri tauladan, anak bertemu dengan orang lain yang memiliki nilai-nilai yang sama, libatkan diri dengan sekolah dimana anak belajar, tahu batas pendidikan kesehatan reproduksi, mengatahui sudut pandang islam tentang seks, orang tua sebagai sumber utama pendidikan kesehatan reproduksi (BKKBN, 2009).

Dari fenomena-fenomena diatas membuat penulis tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dengan judul “Perilaku orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja di RT 03, RW 08, Kelurahan Brotonegaran, Kecamatan Ponorogo, Kabupaten Ponorogo.”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang di dapat ”Bagaimanakah Perilaku orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja di RT 03, RW 08, Kelurahan Brotonegaran, Kecamatan Ponorogo, Kabupaten Ponorogo”?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perilaku orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja di RT 03, RW 08, Kelurahan Brotonegaran, Kecamatan Ponorogo, Kabupaten Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Sebagai untuk meningkatkan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.

2. Bagi IPTEK

Memberikan sumbangan khususnya dalam bidang kepustakaan yang terkait dengan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Penelitian bermanfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo bermanfaat sebagai masukan untuk mengembangkan kurikulum, khususnya mata kuliah komunitas dalam pendidikan kesehatan reproduksi dan Maternitas.

2. Bagi remaja

Penelitian dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya untuk melelit tentang Perilaku orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja di wilayah lain.

4. Bagi Profesi Perawat

Untuk menambah pengetahuan tentang penelitian dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan sehingga dapat menciptakan perawat profesional yang dapat dipercaya oleh kalangan masyarakat. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan penyuluhan kesehatan dalam rangka membantu meningkatkan tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian telah dilakukan tentang topik “Perilaku orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja”, berbeda dengan peneliti sebelumnya seperti berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Yunita Sari, 2012 dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku kesehatan reproduksi siswasiswi SMA swasta “x” di kota Bandung. Hasil penelitian uji chi-square hubungan sikap dengan perilaku kesehatan reproduksi diketahui nilai p value = 0,003, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku kesehatan reproduksi..

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, dalam penelitian ini variabel yang digunakan adalah perilaku, orang tua, pendidikan kesehatan reproduksi. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang kesehatan reproduksi.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Lucas Haryono, 2010 dengan judul gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku guru mengenai kesehatan reproduksi remaja. Hasilnya penelitian pengetahuan sebesar 96,23% baik, sikap 90,50% baik, dan perilaku 49,05% baik.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, dalam penelitian ini variabel yang digunakan adalah perilaku, orang tua, pendidikan kesehatan reproduksi. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang kesehatan reproduksi.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Prastawa dan Lailatushifah pada tahun 2009, dengan judul pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku seksual pra- nikah remaja putri. Dengan subjek remaja putri berusia 18-22 tahun. Hasil penelitian ini adalah ada korelasi negatif dan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah pada remaja putri, semakin tinggi tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja maka perilaku seksual pranikah pada remaja putri semakin turun.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, dalam penelitian ini variabel yang digunakan adalah perilaku, orang tua, pendidikan kesehatan reproduksi. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang kesehatan reproduksi.