

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-19 tahun.<sup>(1)</sup> Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun.<sup>(2)</sup> Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.<sup>(3)</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan Republik Indonesia, jumlah penduduk Indonesia tahun 2014 sebesar 252,1 juta jiwa dimana 67,3 juta jiwa diantaranya adalah remaja berusia 10-24 tahun.<sup>(4)</sup> Jumlah yang cukup besar ini perlu mendapat perhatian serius karena remaja termasuk ke dalam kelompok usia yang berisiko terhadap masalah kesehatan reproduksi, seperti perilaku seksual pranikah, NAPZA dan HIV/AIDS.<sup>(5)</sup> Kesehatan remaja khususnya kesehatan reproduksi perlu mendapat perhatian khusus, karena pada masa ini remaja mempunyai keinginan yang besar dalam mencoba berbagai hal, khususnya dalam hal seksualitas.<sup>(3)</sup>

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan remaja usia 15-19 tahun menurut perilaku pacaran diketahui 62% perempuan dan 60,1% laki-laki berpegangan tangan, 23,2% perempuan dan 30,9% laki-laki melakukan cium bibir, 6,5% perempuan dan 19,2% laki-laki melakukan perabaan atau merangsang pasangannya dan 0,7% perempuan dan 4,5% laki-laki pernah melakukan hubungan intim sebelum menikah. Umur berpacaran untuk pertama kali paling banyak adalah 15-17 tahun, yakni 45,3% remaja pria dan 47,0% remaja wanita.<sup>(6)</sup>

Berbagai masalah kesehatan reproduksi pada remaja, telah menimbulkan dampak negative seperti kehamilan yang tidak diinginkan, abortus dan berbagai macam penyakit. Data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan angka aborsi di Indonesia sebesar 2,3 juta

per tahun dimana 20%-nya dilakukan oleh remaja.<sup>(7)</sup> Menurut Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2014, penemuan kasus baru HIV/AIDS sebanyak 5.494 kasus. Dari segi usia, kasus pada usia 15-19 tahun sebanyak 3,1% dari total kasus yang ditemukan.<sup>(8)</sup> Di Kota Semarang, diketahui pada tahun 2014 terdapat 453 kasus baru HIV/AIDS, dimana terdapat 8 kasus HIV/AIDS yang terjadi pada usia 15-19 tahun.<sup>(9)</sup>

Perilaku seksualitas pada remaja didorong oleh rasa ingin tahu yang besar untuk mencoba segala hal yang belum diketahui yang berhubungan dengan seksualitas. Makin banyaknya persoalan kesehatan reproduksi remaja, maka pemberian informasi, layanan dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja menjadi sangat penting agar remaja dapat membentuk sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksinya.<sup>(10)</sup>

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki usia 15-19 tahun yang sudah mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Demikian pula mengenai informasi tentang HIV/AIDS dimana hanya 9,9% remaja perempuan dan 10,6% remaja laki-laki yang memiliki pengetahuan komprehensif mengenai HIV/AIDS. Tempat pelayanan remaja juga belum banyak diketahui remaja.<sup>(6)</sup>

Pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja sangat penting untuk mencegah terjadinya masalah-masalah seputar kesehatan reproduksi. Kekurangpahaman remaja tentang pengetahuan kesehatan reproduksi dapat memunculkan sikap dan perilaku yang tidak bertanggung jawab, seperti melakukan eksperimen ke lokasi pekerja seks komersial, seks pranikah, oral seks dan sebagainya. Maka dari itu, perlu adanya pendidikan kesehatan bagi remaja sehingga remaja mengetahui informasi tentang perkembangan reproduksi seksual yang benar dan tidak terjerumus pada sikap dan perilaku yang salah. Hal tersebut dapat dimulai dari pendidikan di rumah dan sekolah.

Sekolah memiliki peran penting dalam memberikan informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi pada remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi diperlukan bagi siswa sebagai bekal pengetahuan kesehatan

reproduksi. Namun tidak kalah pentingnya adalah pendidikan agama bagi remaja. Pendidikan agama penting sekali diberikan untuk membentengi remaja dari perilaku menyimpang. Pada dasarnya pendidikan agama adalah pendidikan yang bertujuan untuk membentuk pribadi agamis seutuhnya, mengembangkan seluruh potensi manusia baik jasmani maupun rohani.<sup>(11)</sup>

Hasil penelitian di Sekolah *Boarding School* Pondok Pesantren Modern As-Salaam dan SMA Negeri di wilayah Kecamatan Kartasura tentang tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja diketahui siswa *boarding school* sangat terbatas untuk mengakses sumber-sumber informasi yang mereka butuhkan karena padatnya kegiatan yang dilakukan setiap harinya sedangkan pada SMA Negeri mereka lebih leluasa untuk mencari informasi dari berbagai sumber tanpa ada batasan waktu dan tempat. Hal ini menyebabkan adanya perbedaan tingkat pengetahuannya tentang kesehatan reproduksi remaja.<sup>(12)</sup>

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 11 Februari 2017 dan 11 April 2017 di SMA Negeri 14 Semarang dan SMA Muhammadiyah I Semarang melalui wawancara dengan 10 siswa di tiap masing-masing sekolah, tentang pengertian reproduksi, pengertian kesehatan reproduksi, dan pubertas, penyakit menular seks diketahui di SMA Negeri 14 Semarang terdapat 7 siswa yang tidak setuju terhadap sikap seks pranikah dalam berpacaran, sedangkan 3 siswa menganggap seks pranikah dalam berpacaran sebagai hal yang wajar. Dari 10 orang, diketahui sebanyak 4 siswa belum mengetahui kesehatan reproduksi remaja secara memadai, khususnya tentang masalah kehamilan dan penyakit menular seksual. Hasil wawancara dengan guru Bimbingan Konseling SMA Negeri 14 Semarang diperoleh informasi ada 1 kasus siswa pindah sekolah karena hamil di luar nikah. Adapun hasil wawancara terhadap 10 siswa SMA Muhammadiyah I Semarang diketahui seluruh siswa (10 siswa) tidak setuju dengan sikap seks pranikah dalam berpacaran dan menganggap sebagai sesuatu perbuatan dosa. Perihal pengetahuan kesehatan reproduksi remaja, terdapat 5 siswa yang belum mengetahui kesehatan reproduksi remaja secara memadai.

Berdasarkan uraian diatas, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja antara siswa SMA berbasis agama dan siswa SMA berbasis tidak agama (Studi pada SMA Negeri 14 Semarang dan SMA Muhammadiyah I Semarang).

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah perbedaan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja antara siswa SMA berbasis agama dan siswa SMA berbasis tidak agama di Semarang?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja antara siswa SMA berbasis agama dan siswa SMA berbasis tidak agama di Semarang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada siswa SMA berbasis agama di Semarang.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada siswa SMA berbasis tidak agama di Semarang.
- c. Mendeskripsikan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja pada siswa SMA berbasis agama di Semarang.
- d. Mendeskripsikan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja pada siswa SMA berbasis tidak agama di Semarang.
- e. Menganalisis perbedaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja antara siswa SMA berbasis agama dan siswa SMA berbasis tidak agama di Semarang.
- f. Menganalisis perbedaan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja antara siswa SMA berbasis agama dan siswa SMA berbasis tidak agama di Semarang.

## D. Manfaat

### 1. Praktis

Penelitian ini dapat memberikan gambaran dan masukan mengenai pendidikan dan pengetahuan kesehatan reproduksi bagi siswa SMA berbasis agama dan siswa SMA berbasis tidak agama di Semarang.

### 2. Teoritis

Kontribusi penelitian dalam pengembangan secara teoritis penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk dikembangkan teori-teori yang mendukung penelitian sebelumnya.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Judul dan Peneliti	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Perbedaan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Pada Siswa <i>Boarding School</i> Pondok Pesantren Modern As-Salaam dan Siswa SMA Negeri di Wilayah Kecamatan Kartasura (Dewi, 2012)	Pengetahuan kesehatan reproduksi	<i>Observasional analitik, pendekatan cross sectional</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ada perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa <i>Boarding School</i> pondok pesantren modern As-Salaam dan siswa SMA Negeri di wilayah Kecamatan Kartasura.</li><li>- SMA Negeri lebih tinggi tingkat pengetahuannya dibandingkan <i>boarding school</i> pondok pesantren modern As-Salaam.</li></ul>
2	Pengetahuan, Sikap dan Aktivitas Remaja SMA dalam Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Buleleng (Wijaya, et.al, 2014)	Pengetahuan, sikap tentang kesehatan reproduksi, aktivitas menjaga kesehatan reproduksi	Studi analitik observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik akan diikuti dengan sikap yang baik, remaja yang memiliki pengetahuan yang baik akan diikuti dengan aktivitas yang positif dan remaja SMA yang memiliki sikap yang baik akan diikuti juga dengan aktivitas yang positif

No	Judul dan Peneliti	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
3	Perilaku Seks Pranikah Remaja (Studi Kasus pada SMA Negeri dan SMA Swasta di Kota Denpasar Bali) (Komang, <i>et.al</i> , 2012)	Persepsi tentang seks pranikah , perilaku seks pranikah	Studi <i>cross sectional</i>	Proses modernisasi telah mengubah nilai-nilai dan keyakinan, termasuk norma mengenai hubungan seks pranikah. Hubungan seks pranikah telah menyebar sangat cepat di antara remaja termasuk remaja di Bali. Remaja mempunyai persepsi yang <i>overestimate</i> terhadap perilaku teman sebaya, sehingga persepsi tentang teman sebaya merupakan determinan yang lebih kuat terhadap timbulnya perilaku berisiko.
4	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro (Bhramitasari, 2011)	Pengetahuan kesehatan reproduksi	Observasional analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro dan berbeda bermakna.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, penelitian sekarang yang akan dilakukan memiliki perbedaan yang terdapat pada:

1. Tempat penelitian, yaitu SMA Negeri 14 Semarang, SMA Muhammadiyah I Semarang, sehingga subjek yang digunakan juga berbeda.
2. Variabel yang digunakan berbeda dengan beberapa penelitian di atas. Penelitian ini akan mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja antara siswa SMA berbasis agama dan siswa SMA berbasis tidak agama di Semarang.