

BAB I

PENDAHULIAN

A. Latar Belakang

Indonesia memiliki kondisi geografis, geologis, hidrologis, dan demografis yang memungkinkan terjadinya bencana, baik yang disebabkan oleh faktor alam, faktor non-alam maupun faktor manusia yang menyebabkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis yang dalam keadaan tertentu dapat menghambat pembangunan nasional. (Jurnal Kependudukan Indonesia Vol. 8 No.1 Tahun 2013 (ISSN 1907-2902). Pada saat terjadinya bencana menyebabkan kehancuran dan kerusakan pada struktur sosial dan populasi yang artinya menimbulkan kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan yang pasti adalah korban jiwa. Korban jiwa disini bisa dari beberapa kalangan yaitu bayi, anak-anak, remaja, orang dewasa hingga lanjut usia. (Kusuma sari,2014 : 3)

Remaja adalah masa transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa, dimana terjadi paku tumbuh, timbul ciri-ciri seksual sekunder, tercapainya fertilitas, dan terjadi perubahan- perubahan psikologi dan kognitif. Untuk tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologiknya (Soetjioningsih, 2007). Pada masa tersebut remaja mengalami perkembangan seksual diantaranya, kematangan organ seksual mulai berfungsi, baik untuk reproduksi (menghasilkan keturunan) maupun rekreasi (mendapat kesenangan) (Moersintowati, 2002: 171). Pada masa ini

diharapkan remaja mulai memperhatikan kesehatan diri (personal hygiene) terutama kesehatan reproduksi.

Banjir merupakan bencana besar di dunia. Kejadian dan korban bencana banjir menempati urutan pertama di dunia yaitu mencapai 55%. dan dari kejadian bencana ini, didapati permasalahan Berdasarkan data Survei yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) di beberapa negara, remaja putri berusia 10-14 tahun mempunyai permasalahan terhadap reproduksinya. Angka kejadian infeksi saluran reproduksi (ISR) tertinggi di dunia adalah pada usia remaja (35%-42%) dan dewasa muda (27%-33%), angka prevalensi *candidiasis* (25-50%), *bacterial vaginosis* (20-40%) dan *trichomoniasis* (5- 15%).

Pada tahun 2016 Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) mencatat telah terjadi 1.067 kejadian bencana di Indonesia. Adapun jumlah banjir itu sendiri berjumlah 354 kejadian. Sejak awal tahun hingga 4 Desember 2017, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) mencatat telah terjadi 2.175 kejadian bencana di Indonesia. Adapun, jumlah bencana banjir itu sendiri berjumlah 737 kejadian. Presentase kejadian banjir di Indonesia mencapai 38% dari seluruh kejadian bencana. (Bakornas, 2007). Sedangkan data statistik di Indonesia tahun 2012 dari 43,3 juta jiwa remaja putri berusia 10-14 tahun berperilaku *hygiene* sangat buruk (Priyitno, S. 2014).

Pada tahun 2016 Badan Penanggulangan Bencana di Jawa Tengah mendapati 4241 keseluruhan bencana. Dan didapati bencana banjir itu

sendiri sebanyak 419 (17%) kejadian. Dari data bencana alam yang terjadi di Jawa Tengah pada tahun 2017 kejadian banjir terjadi banjir 270 kejadian (11%). Berdasarkan data perkumpulan keluarga berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah pada tahun 2009 kasus remaja yang mengalami infeksi menular seksual sebanyak 275 orang, dan kasus ini meningkat pada tahun 2010 menjadi 283 orang.

Pada tahun 2016 angka kejadian bencana yang terjadi di Semarang berjumlah 152 dan angka kejadian banjir itu sendiri berjumlah 30 (45,6%) kejadian. Sedangkan data bencana alam yang terjadi di Kota Semarang pada tahun 2017 kejadian bencana mencapai 309, sedangkan kejadian banjir mencapai 36 (13%) kejadian, sedangkan pada tahun 2018 di dapat jumlah bencana sudah terjadi dari bulan Januari hingga Maret berjumlah 28 bencana, sedangkan kejadian banjir itu sendiri berjumlah 7 kejadian. Sedangkan dari hasil penelitian Husni (2005) menunjukkan bahwa survei yang dilakukan di Semarang, remaja yang memiliki pengetahuan rendah tentang kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) 43,22%, remaja yang memiliki pengetahuan cukup tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) 37,28%, sedangkan remaja yang memiliki pengetahuan memadai termasuk kurangnya pengetahuan mengenai cara-cara merawat organ reproduksi dan penyakit yang timbul pada reproduksi 19,50%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Maret 2018, di Mangkang Wetan RW III dengan wawancara secara langsung kepada 10 remaja putri didapatkan 9 diantaranya belum

mengetahui apa yang di maksud dengan kesehatan reproduksi, dan 3 diantaranya masih berperilaku vulva hygiene dengan salah, dan 2 diantaranya mereka mengeluhkan gatal-gatal dan keputihan pada saat pasca bencana banjir di Mangkang Wetan RW III kota Semarang. Kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi menjadi salah satu penyebab timbulnya penyakit pada organ reproduksi. Semakin baik tingkat pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dalam penanganan vulva hygiene, maka akan mencegah timbulnya penyakit yang diakibatkan kurangnya menjaga kebersihan organ reproduksi.

Pembinaan kesehatan reproduksi remaja dilakukan untuk memberikan informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat bagi remaja, disamping mengatasi masalah yang ada. Dengan pengetahuan yang memadai dan adanya motivasi untuk menjalani masa remaja secara sehat, para remaja diharapkan mampu memelihara kesehatan dirinya agar dapat memasuki masa kehidupan keluarga dengan reproduksi yang sehat (Permatasari, 2015).

Maka dari penjelasan diatas, menunjukkan pentingnya seseorang untuk menjaga kesehatan reproduksi disetiap keadaan. Terutama untuk remaja putri yang kebutuhan individu lebih banyak dibanding dengan individu laki-laki. Berjalannya siklus pertumbuhan tidak memandang setiap keadaan seperti menstruasi dan sebagainya. Hasil penelitian Pangesti (2012:88) menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan tentang resiko bencana banjir siswa yang tinggal di daerah rawan banjir lebih baik

dibandingkan siswa yang tinggal di daerah tidak rawan banjir.
(Firmansyah 2014:7)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan diatas maka dirumuskan masalahnya yaitu “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Putri Usia 14-16 Dalam Penanganan Kesehatan Reproduksi (*Vulva Hygiene*) Pasca Bencana”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Putri Usia 14-16 Dalam Penanganan Kesehatan Reproduksi (*Vulva Hygiene*) Pasca Bencana.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengetahuan remaja putri Usia 14-16 dalam penanganan kesehatan reproduksi (*vulva hygiene*) pasca bencana
- b. Menggambarkan Sikap remaja putri Usia 14-16 dalam penanganan kesehatan reproduksi (*vulva hygiene*) pasca bencana
- c. Menggambarkan Perilaku remaja putri Usia 14-16 dalam penanganan kesehatan reproduksi (*vulva hygiene*) pasca bencana.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman tentang Bencana dan diharapkan dari apa yang diteliti dapat diketahui bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku remaja putri Usia 14-16 dalam penanganan kesehatan reproduksi (*vulva hygiene*) pasca bencana

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan remaja putri Usia 14-16 tentang bencana yang ada di sekitar mereka sekaligus meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pengetahuan sikap dan perilaku remaja putri Usia 14-16 tentang penanganan kesehatan reproduksi pasca bencana.

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Nama Tahun	Sasaran	Variabel Yang Diteliti	Metode	Hasil
1	Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Tentang Resiko Bencana Banjir Terhadap Kesiapsiagaan Remaja Usia 15 – 18 Tahun Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Kelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang. Alif Purwoko 2015.	Dalam penelitian ini yang menjadi obyek penelitian adalah 37 remaja usia 15 – 18 tahun yang bertempat tinggal di kelurahan pedurungan kidul kecamatan pedurungan kota semarang. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan, populasi remaja usia 15 – 18 tahun	Variabel bebas (pengetahuan remaja usia 15 – 18 tahun tentang resiko bencana banjir) (sikap remaja usia 15 – 18 tahun dalam menghadapi bencana banjir) Variabel terikat kesiapsiagaan	<i>Ex Post Facto</i>	Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan dapat dikemukakan saran yakni remaja usia 15 – 18 tahun di kelurahan pedurungan kidul yang belum pernah mendapatkan pembelajaran teoritis tentang bencana banjir hendaknya mengikuti penyuluhan tentang penanggulangan bencana banjir yang diselenggarakan oleh BPBD guna meningkatkan pengetahuan teoritis tentang bencana banjir.

		di kelurahan pedurungan kidul kecamatan pedurungan kota semarang adalah 743 jiwa.			
2	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan reproduksi Terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Krisis Kesehatan Pada Bencana. Tuti Rohani, Iin Damayanti, 2015	Sman 1 pundong, bantu, yogyakarta, desember 2015- mei 2016. Populasi penelitian ini seluruh siswa sman 1 pundong bantul yogyakarta sejumlah 546 siswa.	Umur, Jenis Kelamin, Informasi yang diperoleh	<i>Quasi Eksperimen</i>	Sehingga terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dengan penyuluhan menggunakan slide dan leaflet dan kelompok kontrol dengan penyuluhan menggunakan slide terhadap pengetahuan.
3	Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Remaja Putri Usia 13-17 Tahun Didaerah Pondok Cabe Iilir, 2013, Annisa Nurhayati	Remaja putri di daerah pondok cabe ilir rw 09 yang berumur 13-17 tahun.	Variable dalam penelitian ini adalah umur, pengetahuan, sikap, perilaku dan kejadian keputihan.	<i>Cross-Sectional</i>	Dari hasil penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan, perilaku dan sikap remaja putri dengan kejadian keputihan patologis di Pondok Cabe Iilir.
4	Hubungan Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas XI Di SMA NEGERI 1 Pajangan Bantul Ratna Devi Astuti, 2017.	45 responden siswi kelas XI di SMA Negeri 1 Pajangan bantul.	Variable dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan perilaku remaja putri tentang personal hygiene saat menstruasi	<i>Cross sectional</i>	Dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara pengetahuan <i>personal hygiene</i> dengan perilaku <i>personal hygiene</i> pada saat menstruasi pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Pajangan Bantul

Jadi perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya yaitu :

Pada penelitian milik Alif Purwokoyang berjudul Pengaruh Pengetahuan, Sikap Tentang Resiko Banjir Terhadap Kesiap Siagaan Reamaja Usia 15-18 Tahun Dalam Menghadapi Bencana Banjir Dikelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang dengan metode *Ex Post Facto*. Perbedaan pada penelitian ini yang berjudul Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Usia 14-16

Dalam Penanganan Kesehatan Reproduksi *Vulva Hygine* Pasca Bencana Banjir Di Mangkang Wetan RW III adalah dari judul, metode penelitian, variabel, tempat penelitian, populasi dan sampel.

Sedangkan penelitian milik Tuti Rohani dan Iin Damayanti yang berjudul Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Krisis Kesehatan Pasca Bencana dengan *Quasi Eksperiment*. Perbedaan pada penelitian ini yang berjudul Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Usia 14-16 Dalam Penanganan Kesehatan Reproduksi *Vulva Hygine* Pasca Bencana Banjir Di Mangkang Wetan RW III adalah judul, metode penelitian, variabel, tempat penelitian, populasi dan sampel.

Sedangkan milik Annisa Nurhayati yang berjudul Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Remaja Putri Usia 13-17 Tahun Didaerah Pondok Cabe Ilir Dengan *Cross sectional*. Perbedaan dari penelitian ini yang berjudul Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Usia 14-16 Dalam Penanganan Kesehatan Reproduksi *Vulva Hygine* Pasca Bencana Banjir Di Mangkang Wetan RW III adalah judul, variabel, tempat penelitian, populasi dan sampel.

Sedangkan penelitian milik Ratna Devi yang berjudul Hubungan Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas XI Di SMA NEGERI I Pajangan Bantul dengan *Cross sectional*. Perbedaan pada penelitian ini yang berjudul Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Usia 14-16 Dalam Penanganan

Kesehatan Reproduksi *Vulva Hygine* Pasca Bencana Banjir Di Mangkang Wetan

RW III adalah judul, variabel, tempat penelitian, populasi dan sampel.

