

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan aspek penting dalam membekali remaja dengan pengetahuan yang tepat tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi. Kurangnya informasi dapat menimbulkan kesalahpahaman yang dapat berdampak buruk pada kesehatan remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan remaja usia sekolah menengah tentang perilaku seksual yang sehat (BKKBN, 2021). Isu yang menonjol di kalangan remaja adalah masalah kesehatan reproduksi remaja (TRIAD KKR). Tingginya permasalahan kesehatan reproduksi, baik kehamilan yang tidak diobati maupun HIV/AIDS, disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai Kesehatan reproduksi (Kemenkes RI., 2020).

Survei Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) yang dilakukan SDKI pada tahun 2022 menemukan bahwa 73,46% remaja dan 75,6% kelompok usia 15-19 tahun memiliki pengetahuan yang minim tentang kesehatan reproduksi. Penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan remaja secara signifikan, dimana pengetahuan yang baik meningkat dari 20% menjadi 96% setelah intervensi edukasi (Zayani & Susanto, 2024).

Selain itu, ada hubungan positif antara tingkat pengetahuan dan sikap remaja terhadap seks bebas, di mana pengetahuan yang lebih tinggi berkontribusi pada sikap yang lebih baik (Namun, tantangan seperti tabu budaya dan informasi

yang menyesatkan di internet menghambat efektivitas pendidikan ini. Oleh karena itu, penting untuk melibatkan berbagai pemangku kepentingan dalam penyampaian informasi yang akurat dan relevan kepada remaja (Wahyuni et al., 2024) (Suryana et al., 2024). Menurut data WHO, 1,2 miliar orang atau sekitar 18% populasi dunia adalah remaja. Dari 18% ini, sebagian besar berada di negara-negara berkembang. Di Indonesia, jumlah remaja (10 hingga 19 tahun) berjumlah 43,5 juta (18%) dari total penduduk Indonesia (Ardiansyah, 2023).

Masa remaja merupakan masa pencarian jati diri yang ditandai dengan ketidakstabilan emosi, sikap mental, dan nilai-nilai moral. Pubertas juga melambangkan dimulainya proses reproduksi, menandakan bahwa penyusunan strategi reproduksi dimulai jauh sebelum usia reproduksi. Kesehatan reproduksi remaja mengacu pada kesehatan dan kesejahteraan remaja, termasuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi yang tidak aman, dan penyakit menular seksual (PMS) seperti human immunodeficiency virus (HIV) dan acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), dan kesehatan psikologis generasi muda. Bentuk Kekerasan dan Pemaksaan Seksual (Novita Sagitarani, 2023).

Prevalensi infeksi AIDS baru pada kelompok remaja adalah 2,9%, artinya tahap awal infeksi HIV terjadi pada usia sekolah, antara usia 6 dan 12 tahun. Pada masa ini, anak-anak mulai aktif secara seksual, sangat tertarik dengan penyalahgunaan narkoba, dan menjadi kelompok usia yang sangat rentan terhadap infeksi HIV (Darmawati & Lindayani, 2020).

Kesehatan reproduksi remaja merupakan aspek penting dalam kesejahteraan remaja. Kesehatan reproduksi yang baik memberikan kontribusi

terhadap perkembangan fisik dan psikis yang sehat serta dapat mencegah timbulnya permasalahan kesehatan reproduksi di kemudian hari. Namun kesehatan reproduksi remaja seringkali menjadi permasalahan yang kompleks dan sensitif. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja adalah tingkat pengetahuan mereka terhadap kesehatan reproduksi (Khairunnisa et al, 2023).

Masalah kesehatan reproduksi dianggap tabu dan wajib dibicarakan di depan umum. Orang tua dan guru umumnya kurang terbuka mendiskusikan masalah kesehatan reproduksi dengan remaja. Di negara-negara berkembang, pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi pada umumnya belum komprehensif dan tidak terintegrasi ke dalam kurikulum wajib sekolah. Akibatnya, hanya sebagian remaja yang memiliki akses terhadap informasi kesehatan reproduksi, sehingga menyebabkan sebagian remaja memiliki tingkat literasi kesehatan reproduksi yang kurang memadai (Khairunnisa et al., 2023).

Selain itu, pengetahuan yang baik juga memberikan dasar untuk memahami perubahan fisik dan emosi yang terjadi pada masa remaja. Faktor-faktor seperti kurangnya akses terhadap informasi yang tepat, pendidikan seks yang tidak memadai, dan norma-norma sosial yang membatasi percakapan terbuka tentang kesehatan reproduksi dapat berkontribusi terhadap kurangnya pengetahuan remaja (Kemenkes RI, 2020).

Sehubungan dengan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan remaja terhadap topik kesehatan reproduksi dan mendeskripsikan faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi tingkat pengetahuan tersebut. Permasalahan yang dihadapi generasi

muda semakin beragam. Kejahatan remaja tidak lagi sebatas membolos dan melanggar peraturan sekolah, namun telah meluas hingga mencakup perilaku kriminal, kekerasan, penggunaan narkoba, bahkan pergaulan bebas/seks bebas (Apriani dkk., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian junias dkk (2023) menyatakan bahwa remaja cenderung lebih mudah terlibat dalam perilaku berisiko, seperti seks pranikah yang tetap berbahaya meskipun dilakukan di usia dibawah 15 tahun. Mereka juga mengungkapkan bahwa sekitar 30%(700.000) kasus aborsi di indonesia terjadi pada remaja. Selain itu, remaja juga sering melakukan perilaku yang kurang tepat dalam menjaga kebersihan reproduksinya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh sumarni (2024) menunjukkan bahwa dari 47 orang responden, sebanyak 25 orang (53,2%) siswa di MTs. Miftahul Falah berpengetahuan cukup sebelum diberikan pendidikan kesehatan. bahwa dari 47 orang responden, sebanyak 33 orang (70,2%) siswa di MTs. Miftahul Falah berpengetahuan baik setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil uji normalitas yang didapatkan $< 0,05$ sehingga data dinyatakan tidak normal. Selanjutnya karena data tidak normal analisa Bivariate menggunakan uji Wilcoxon yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel yang berpasangan dari dua data pada data tidak normal (Sumarni, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian septiana tahun 2019 didapatkan bahwa pengetahuan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata 81.9%, dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 86.3%. Hasil uji hipotesis dengan tingkat kesalahan alpha 0.05 didapatkan nilai $p > 0.05$ berarti tidak

terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan Kesehatan. Peneliti menyarankan pihak sekolah mengadakan program konseling kesehatan reproduksi remaja yang bekerja sama dengan petugas kesehatan dan melatih pendidik sebaya dan konselor sebaya untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

Berdasarkan penelitian oleh Raudhatun N (2023) di Desa Atong, Kecamatan Montasik, dari 8 remaja responden, 6 mengaku hampir tidak memiliki pemahaman mengenai Kesehatan reproduksi, sementara baru 2 orang yang memiliki sedikit pengetahuan. Hal ini terjadi karena informasi kesehatan reproduksi sangat terbatas di lingkungan mereka.

Berdasarkan data di Provinsi Aceh, prevalensi anemia pada remaja putri usia 10-19 tahun mencapai +32%. Pada kelompok usia 15-24 tahun prevalensi anemia sebesar 32%, dimana 45% remaja telah mendapatkan tablet tambah darah (TTD), namun hanya 1,4% yang mengonsumsi sesuai anjuran. Kondisi ini menunjukkan rendahnya kepatuhan konsumsi TTD di kalangan remaja. Di Kabupaten Aceh Besar, hanya 17% remaja putri yang mengonsumsi TTD secara teratur pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2022).

Sementara itu, di kabupaten Aceh Besar, hingga tahun 2022 tercatat sebanyak 54 anak dibawah umur mengajukan dispensasi nikah ke mahkamah Syariah Jantho, di mana sebagian besar permohonan tersebut terkait dengan kehamilan diluar nikah akibat seks bebas. Selain itu, hingga tahun 2023, sebanyak 76 kasus HIV/AIDS telah ditemukan di Aceh Besar, yang sebagian besar dikaitkan dengan perilaku seksual beresiko.

Kecamatan Montasik merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Aceh Besar memiliki jumlah penduduk sekitar 21.615 jiwa pada pertengahan tahun 2024. Dari jumlah tersebut, diperkirakan 6-7% adalah remaja usia 13-15 tahun, atau sekitar 1.400 orang. Jumlah ini menunjukkan bahwa kelompok remaja di Montasik cukup besar dan berpotensi menghadapi masalah anemia sebagaimana yang terjadi di wilayah Aceh pada umumnya.

Namun, berdasarkan hasil kunjungan peneliti ke pukesmas montasik juga memperkuat temuan tersebut, diketahui bahwa terdapat 29 orang kasus kesehatan reproduksi pada remaja. Pada remaja perempuan ditemukan Kasus flour albus sebanyak 8 orang, oligomenorea 4 orang, dismenorea 2 orang, menoragia 3 orang, gatal area genetalia 3 orang, sedangkan pada remaja laki-laki ditemukan gatal/ruam pada genetalia 1 orang, uretritis 4 orang, hernia/benjolan skrotum 2 orang, serta pernikahan dini 2 orang.

Hasil kunjungan ke KUA Montasik menunjukkan bahwa selama 3 tahun terakhir terdapat 8 orang yang melakukan pernikahan dini. Data ini menunjukkan bahwa fenomena pernikahan pada usia remaja masih terjadi di wilayah tersebut, sehingga perlu mendapatkan perhatian karena dapat berdampak terhadap kesehatan reproduksi remaja.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti, Pada tanggal 29 oktober 2024 di SMPN 2 Montasik, peneliti menemukan bahwa beberapa siswa masih mengalami kesulitan membaca dan terbatas dalam berbahasa Indonesia, karena sehari-hari menggunakan Bahasa daerah. Kondisi seperti ini

sangat mempengaruhi kemampuan mereka memahami materi Kesehatan reproduksi, terutama jika materi disampaikan dalam bentuk teks. Melalui wawancara terhadap 5 siswa, didapatkan bahwa 3 siswa memiliki pengetahuan yang kurang, sementara 2 siswa menunjukkan tingkat pengetahuan yang sangat terbatas terkait Kesehatan reproduksi.

Hasil wawancara juga mengungkapkan bahwa mereka merasa bahwa isu ini masih dianggap tabu dan jarang menjadi bahan diskusi terbuka, sehingga membatasi akses terhadap pengetahuan yang akurat. Selain itu, data dari SMPN 2 Montasik juga menunjukkan adanya 9 orang kasus kesehatan reproduksi pada siswi, dengan rincian 8 orang gangguan haid dan 1 orang keputihan. Hal ini menegaskan bahwa permasalahan kesehatan reproduksi remaja cukup tinggi, khususnya terkait siklus menstruasi dan kebersihan organ reproduksi.

Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan dari guru Bimbingan Konseling di SMPN 2 Montasik ditemukan adanya kasus pernikahan dini yang terjadi pada salah satu siswa di sekolah tersebut. Guru Bimbingan konseling menyampaikan bahwa salah satu penyebab terjadi pernikahan dini adalah adanya permasalahan dalam keluarga, termasuk kondisi ekonomi yang tidak stabil. Siswa yang bersangkutan memutuskan untuk menikah di usia remaja dengan harapan segera memiliki seseorang yang dapat menafkahnya. Hal ini menunjukkan rendahnya pemahaman remaja terhadap pentingnya perencanaan kehidupan dan kesehatan reproduksi, serta kurangnya pengetahuan mengenai resiko pernikahan dini baik dari segi Kesehatan, psikologis, maupun sosial.

Melihat situasi ini, intervensi berupa Pendidikan Kesehatan reproduksi yang diberikan secara langsung kepada remaja di sekolah menjadi sangat penting. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti pengaruh Pendidikan Kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja di SMPN 2 Montasik dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan, dan mencegah remaja terjerumus kedalam perilaku beresiko.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi sangat penting untuk kehidupan remaja. Jika remaja tidak menanggapi serius dengan isu ataupun pemahaman tentang kesehatan reproduksi akan dikhawatirkan mereka akan mudah terjerumus dalam perilaku menyimpang.

1. Bagaimana tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah mengikuti pendidikan kesehatan reproduksi di SMPN 2 Montasik.
2. Apakah terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan remaja setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi di SMPN 2 Montasik.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh Pendidikan Kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja di SMPN 2 Montasik.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum di berikan Pendidikan kesehatan reproduksi di SMPN 2 Montasik.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan reproduksi di SMPN 2 Montasik.
3. Untuk melihat pengaruh Pendidikan Kesehatan reproduksi terhadap Tingkat pengetahuan remaja di SMPN 2 Montasik.
4. Untuk membandingkan perbedaan tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah pemberian Pendidikan Kesehatan reproduksi di SMPN 2 Montasik.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi remaja

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang Kesehatan reproduksi, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang lebih bijak dan menghindari resiko terjadinya masalah Kesehatan reproduksi.

2. Bagi Sekolah

Memberikan dasar untuk pengembangan kurikulum dan kegiatan edukatif yang mendukung pemahaman siswa tentang Kesehatan reproduksi, menciptakan lingkungan belajar yang lebih aman dan informatif.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Menyediakan data yang dapat digunakan untuk merancang program penyuluhan dan intervensi yang lebih efektif, sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik remaja.

4. Bagi Universitas

Diharapkan menjadi referensi dalam pengembangan materi ajar dan penelitian lanjutan dibidang Kesehatan reproduksi, serta memperkuat peran universitas dalam pengabdian kepada masyarakat.