

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Manusia akan mengalami masa tumbuh kembang dalam kehidupannya mulai dari bayi sampai lansia dan akan terjadi beberapa perubahan di setiap tahapan usia seorang manusia, salah satu tahapan pertumbuhan dan perkembangan manusia yang paling terlihat perubahannya yaitu pada masa remaja. Menurut Peraturan Kemenkes RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (BKKBN, 2016). Istilah *Adolescents* merujuk kepada kematangan psikologis individu, sedangkan pubertas merujuk kepada saat dimana telah ada kemampuan reproduksi (Potter & Perry, Fundamental Keperawatan edisi 7, 2010).

Kelompok remaja di dunia diperkirakan berjumlah 1,2 miliar atau 18% dari jumlah penduduk dunia dan sekitar 900 juta berada di negara berkembang (WHO, 2014). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di dunia, yang memiliki jumlah remaja sekitar 61,83 juta jiwa atau sekitar 24,53% dari 252,04 juta jiwa penduduk Indonesia (Bappenas, 2014). Populasi remaja di DI Yogyakarta menurut BKKBN sebanyak 52,10%, remaja adalah populasi terbanyak jika dibandingkan dengan kelompok usia lainnya.

Remaja mempunyai karakteristik perkembangan yang mulai terlihat yaitu rangsangan nafsu seks yang berkaitan dengan kerja hormon dan remaja

memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, remaja akan merasa malu saat bertatap dengan lawan jenis dan mudah terangsang dengan hal-hal yang berbau seks. Hal ini normal terjadi pada setiap remaja, namun ada perbedaan respon dari remaja seperti rasa malu dan menutupinya, dan ada juga remaja yang sangat reaktif menonjolkan perubahan pada dirinya salah satu caranya adalah dengan mempraktekan apa yang ia ketahui. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, salah satunya faktor dari orang tua remaja yang seharusnya dapat menanamkan moral dan mengarahkan anak-anaknya ke hal yang tidak menyimpang (Magdalena, 2010).

Masa remaja merupakan transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, sehingga remaja belum mampu menentukan secara memadai apa yang sebaiknya ia lakukan, jadi apa yang dilakukannya besar kemungkinan belum mantap dan tidak didasari oleh pertimbangan yang matang (Santrock, 2003 dalam Fitria, 2014). Pada usia remaja, seseorang masih berada di bawah tanggung jawab orang dewasa atau orang tua dan keluarganya untuk memenuhi hak-hak anak, salah satu hak anak dari orang tuanya adalah mendapatkan pendidikan. Orang tua sebaiknya menentukan tujuan dan cara memberikan pendidikan berdasarkan pada kesepakatan bersama antara kedua orang tua manakah yang diinginkan dan diutamakan (Gunarsa S. , 2008). Salah satu pendidikan yang wajib diberikan orang tua untuk anaknya yaitu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, hal ini masih menjadi tabu dalam komunikasi antara orang tua dan anak.

Kesehatan reproduksi mengacu pada keadaan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial dalam semua hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya pada semua tahap kehidupan (WHO, 2014). Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komperhensif (PKRK) meliputi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), Pencegahan dan Penanggulangan IMS termasuk HIV/AIDS dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Usia Lanjut (Fatoni, et al., 2015). Remaja memerlukan informasi yang akurat mengenai topik-topik seperti perubahan tubuh, aktivitas seksual, respon emosi terhadap hubungan intim seksual, Penyakit Menular Seksual (PMS), kontrasepsi, dan kehamilan (Potter & Perry, Fundamental Keperawatan edisi 7, 2010).

Pada saat ini, zaman semakin berkembang sehingga butuh kesadaran dari orang tua untuk memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada anaknya. Pendidikan seksualitas yang diperoleh remaja di Sekolah selama ini belum komperhensif dan sesuai realitas perilaku dan resiko seksual yang terjadi serta dialami remaja, hal ini berimplikasi pada pengetahuan siswa yang masih terbatas tentang pendidikan reproduksi (Pakasi & Kartikawati, 2013). Kekurangan informasi tentang kesehatan reproduksi yang komperhesif, pendidikan dan layanan yang tidak tersedia bagi remaja, hal tersebut membuat remaja lebih memilih mencari jawaban pertanyaan dan rasa ingin tahu mereka dari berbagai sumber yang justru menimbulkan berbagai masalah, termasuk media massa (Meilani, Shaluhiyah, & Suryoputro, 2014).

Menurut hasil penelitian Sianturi (2016), terdapat beberapa siswa yang masih merasa malu, segan, dan tidak sopan untuk berkomunikasi secara interpersonal antara orang tua anaknya tentang kesehatan reproduksi, namun mayoritas siswa sudah memiliki sikap yang terbuka dengan orang tua. Orang tua dan siswa harus memiliki kesadaran tentang pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi, karena masa remaja akan dialami setiap manusia dan perlu persiapan yang matang untuk menghadapainya.

Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja ditujukan untuk mempersiapkan remaja menjadi orang dewasa yang sehat dan produktif, baik secara sosial maupun ekonomi (pasal 136 ayat 1) dan hal ini dilakukan dengan tujuan agar remaja terbebas dari berbagai gangguan kesehatan yang dapat menghambat kemampuan menjalani kehidupan reproduksi secara sehat (ayat 2) (Pakasi & Kartikawati, 2013). Pemerintah Indonesia sudah mengadakan beberapa program untuk menunjang Pelayanan Kesehatan Ramah Remaja (PKRK), namun untuk Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) masih kurang diperhatikan karena hal tersebut dianggap sensitif untuk disampaikan terutama pada remaja (Masfiah, Shaluhiah, & Suryoputro, 2013).

Hasil (SDKI) 2012 KRR menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai hanya sekitar 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki usia 15-19 tahun yang mengetahui bahwa perempuan bisa hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Berbagai sumber informasi pendidikan seksual yang diperoleh oleh remaja diantaranya, untuk

remaja laki-laki dari teman, internet setelah itu diikuti dari guru (4,8%), media (3,3%), buku (3,3%), dari orang tua hanya sekitar (1,9%), ahli dan lain-lain (1,5%), kakak (0,7%) sedangkan bagi remaja perempuan, teman (41,6%) diikuti oleh orang tua (14,2%) kemudian buku (6,9%), media (3,4%), kakak (2,7%), ahli (2,3) (Lestari, 2013). Hal ini dapat meningkatkan resiko bagi remaja untuk memperoleh informasi seksual yang kurang tepat.

Orang tua dapat menerapkan ajaran agama islam dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja. Ajaran agama islam tentang kesehatan reproduksi dapat dijadikan sebagai pondasi bagi remaja untuk melindungi dirinya agar tidak melakukan hal-hal yang dilarang oleh agama beberapa ajaran agama islam seperti mandi wajib untuk membersihkan diri dari hadats besar, salah satu waktu penerapan dari mandi wajib adalah setelah darah menstruasi tidak keluar lagi. Selain itu, ajaran agama islam dalam pergaulan antara laki-laki dan perempuan juga perlu dijelaskan oleh orang tua agar anak remaja bisa membedakan apa yang halal dan haram dalam masalah seksual dan reproduksi sesuai dengan ajaran agama islam (Syekh Abdullah Nashis) (Bahiraturrahma, 2016).

Kesehatan reproduksi dalam aspek agama terutama agama islam sudah dijelaskan melalui Al-Quran dan hadits-hadits dari Nabi Muhammad SAW. Dalam Islam anak merupakan titipan dari Allah kepada kedua orangtuanya, sehingga orang tua memiliki tanggung jawab yang besar dalam memberikan pendidikan terbaik untuk anak-anaknya sebagai bentuk pertanggung jawaban orang tua kepada Allah SWT.

QS. AL-Anfal Ayat 28 :

عَظِيمٍ أَجْرٌ عِنْدَ اللَّهِ وَأَنَّ فِتْنَةً وَأَوْلَادُكُمْ أَمْوَالُكُمْ أَنَّمَا وَاعَلُمُوا

Artinya : *“Dan ketahuilah, bahwa hartamu dan anak-anakmu itu hanyalah sebagai cobaan dan sesungguhnya di sisi Allah-lah pahala yang besar”*.

Penelitian Putri (2011), yang dilakukan di Dusun Tumut Kabupaten Sleman, DIY terdapat 2 kategori orang tua dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi kepada anaknya yaitu kategorik kurang baik sebanyak (48%) dan hanya sebesar 24% orang tua yang telah dikategorikan baik dalam memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Hasil penelitian Meilani, Shaluhyah, dan Suryoputro (2014) ada berbagai macam alasan orang tua kurang memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi kepada anaknya diantaranya belum menyediakan waktu untuk membicarakan masalah seksualitas dan remaja belum terbuka untuk bertanya, terbatasnya pengetahuan yang dimilikinya tentang kesehatan reproduksi remaja, rasa malu dan enggan dari orang tua dalam membahas kesehatan reproduksi, dan persepsi orang tua tentang norma-norma konservatif tentang pendidikan seksualitas sehingga membicarakan tentang seksualitas dianggap sebagai suatu hal yang tabu. Masih banyak orang yang beranggapan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi tidak mudah untuk didiskusikan bersama dengan remaja karena selain remaja baru mulai mengalami perubahan pada sistem reproduksinya, kesehatan reproduksi juga erat kaitannya dengan berbagai aspek seperti aspek sosial, budaya, politik dan agama (Fatoni, et al., 2015).

Berdasarkan Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Dusun Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta kepada 5 orang

responden atau orang tua yang memiliki remaja dengan rentang usia remaja 14-21 tahun, diperoleh hasil bahwa dari 5 responden, 4 diantaranya setuju bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi penting diberikan untuk remaja. Sebanyak 3 responden tidak menjelaskan kepada anak remajanya tentang perubahan fisik yang terjadi saat seseorang sudah pubertas seperti tumbuh rambut di sekitar alat kelamin dan lain-lain, dan sebanyak 3 responden mengatakan bahwa tidak mencari tahu tentang pengetahuan kesehatan reproduksi untuk remaja, baik bertanya lewat tenaga kesehatan, mencari informasi di media elektronik, media cetak atau melalui sumber lainnya.

Berdasarkan fenomena banyaknya masalah kesehatan reproduksi masih terjadi pada remaja, dimana keluarga memiliki peran penting dalam memberikan bekal pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, maka diperlukan suatu penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku orang tua dalam memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

## **B. Rumusan Masalah**

“Apakah Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Orang tua dalam Memberikan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi pada Remaja?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang perilaku orang tua dalam memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja

## 2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Mengetahui gambaran distribusi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku orang tua dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.
- b. Mengetahui perilaku orang tua dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.
- c. Mengetahui hubungan faktor jenis kelamin dengan perilaku orang tua dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.
- d. Mengetahui hubungan faktor usia orang tua dengan perilaku orang tua dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.
- e. Mengetahui hubungan faktor tingkat pendidikan orang tua dengan perilaku orang tua dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.
- f. Mengetahui hubungan faktor pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku orang tua dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.
- g. Mengetahui hubungan faktor pengetahuan kesehatan reproduksi sesuai ajaran Islam dengan perilaku orang tua dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.
- h. Mengetahui hubungan faktor sikap dengan perilaku orang tua dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.



- i. Mengetahui hubungan faktor akses informasi dengan perilaku orang tua dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.

#### **D. Manfaat Penelitian**

- a. Bagi Orang tua

Penelitian ini diharapkan mampu menumbuhkan kesadaran dan mendorong orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu upaya pencegahan remaja dari penyimpangan perilaku seksual.

- b. Bagi Remaja

Penelitian ini untuk memperoleh pengetahuan kesehatan reproduksi dari orang tuanya.

- c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini bisa menjadi edukasi bagi guru-guru dalam bekerjasama dengan orang tua untuk memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

- d. Bagi Keperawatan dan Layanan Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk perawat dalam bekerjasama dengan orang tua maupun pemerintah untuk memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.

- e. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sarana dalam menambah wawasan dan dijadikan sumber untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

## E. Penelitian Terkait

1. Niken Meilani, Zahro Shaluhayah, Antono Suryoputro (2014), dengan judul Perilaku Ibu dalam Memberikan Pendidikan Seksualitas pada Remaja Awal. Jenis penelitian adalah survei dengan pendekatan potong lintang. Pemilihan sampel menggunakan *cluster sampling*. Hasil yang didapatkan yaitu mayoritas Ibu yang berperilaku baik dalam memberikan pendidikan seksualitas pada anak remaja adalah responden yang berusia lebih dari 41 tahun, berpendidikan >9 tahun dan responden yang bekerja. Perbedaannya dengan penelitian ini adalah menggunakan variabel independennya yaitu pengetahuan kesehatan reproduksi, pengetahuan kesehatan reproduksi dalam ajaran agama islam, pendidikan, usia, jenis kelamin, sikap, dan akses informasi.
2. Siti Masfiah, Zahro Shaluhayah, Antono Suryoputro (2013), dengan judul Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKRR) dalam Kurikulum SMA dan Pengetahuan & Sikap Kesehatan Reproduksi Siswa. Metode penelitian ini adalah Cross-Sectional menggunakan Self-administered questionnaire, pengambilan sampling menggunakan Multistage desain sampling. Hasil penelitian ini adalah lebih dari setengah (54%) dari siswa perempuan dan (49%) siswa laki-laki mengetahui pengetahuan baik tentang KRR. Perbedaannya dengan penelitian ini adalah menggunakan variabel independennya yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi orang tua.
3. Sarah Sianturi (2014), dengan judul Komunikasi Interpersonal Orang tua dan Anak tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMA

Negeri 12 Medan. Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Pengambilan sampel menggunakan *Propotional Stratified Random Sampling* dan teknik undian. Hasil penelitian ini adalah hampir seluruh siswa mengetahui secara benar tentang materi pendidikan kesehatan reproduksi, selain itu komunikasi interpersonal orang tua dan siswa tentang kesehatan reproduksi sebagian besar telah berjalan dengan baik. Perbedaanya dengan penelitian ini adalah menggunakan variabel independennya yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi orang tua.

4. Diana Teresa Pakasi, Reni Kartikawati (2013), dengan judul Antara Kebutuhan dan Tabu : Pendidikan Seksualitas dan Kesehatan reproduksi pada Remaja. Metode penelitian ini adalah metode *mixed methods*, yaitu kuantitatif yang didukung oleh kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi tidak sesuai dengan realitas perilaku seksual yang dihadapi remaja. Perbedaanya dengan penelitian ini adalah menggunakan variabel independennya yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi orang tua.
5. Imanda Kartika Putri (2012) dengan judul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian Pendidikan Seks untuk Anak oleh Orang tua Siswa Madrasah Ibtidaiyah Hayatul Islamiyah Depok Tahun 2012. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara perilaku pemberian pendidikan seks untuk anak oleh orang tua dengan pengetahuan, sikap, dan keterpaparan sumber informasi, dan tidak ada hubungan signifikansi antara tingkat pendidikan, tingkat

ekonomi, dan pengalaman pendidikan seks yang pernah diterima oleh orang tua pada masa kanak-kanak. perbedaanya dengan penelitian ini adalah responden yang digunakan orang tua yang memiliki anak remaja usia 17-21 tahun dan dilihat pemberian pengetahuan kesehatan reproduksi dari anak untuk remaja.

