

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan remaja merupakan masalah yang kompleks. Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa dengan perubahan baik secara fisik, kejiwaan dan sosial. Pangkahila (2010) menyebutkan dalam rentang usia mereka para remaja mengalami perkembangan kognitif, emosi, sosial dan seksual. Perkembangan tersebut diimbangi dengan pertumbuhan fisik yang cepat seiring dengan kematangan organ reproduksinya. Perkembangan fisik remaja berbanding terbalik dengan kondisi psikologisnya. Kemampuan seorang remaja mengendalikan emosi terbelang dalam tahap meraba-raba. Remaja mengalami perubahan emosi sebagai individu yang agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan. Sehingga remaja perlu pendidikan untuk membekali remaja menghadapi proses perkembangannya.

Hasil SDKI KRR tahun 2012 menunjukkan jika pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih rendah. Tercatat sekitar 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil jika satu kali berhubungan seksual. Begitu juga pengetahuan tentang PMS dan HIV masih mencapai angka yang rendah. Hanya 9,9% remaja perempuan dan 10,6% laki-laki memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi.

Di Kabupaten Malang sendiri masih banyak dijumpai daerah-daerah dengan angka pernikahan dini yang tinggi. Pada tahun 2014, angka pernikahan dini di Kecamatan Dau mencapai angka 37,2% (BKKBN, 2017). Berdasarkan data KUA Kecamatan Dau, presentase usia pernikahan di bawah usia 20 tahun pada tahun 2017 yaitu 30,23% usia 16-19 tahun, 53,48% usia 20-25 tahun dan diatas 26 tahun 16,27%. Dari wawancara petugas KUA alasan pernikahan masyarakat adalah dengan latar belakang budaya, ekonomi juga beberapa alasan menikah akibat kehamilan pra nikah. Di desa Kali Songo sendiri belum ada pemberian pendidikan terkait kesehatan reproduksi dan pendewasaan usia pernikahan. Selain itu belum optimalnya peran Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa (PIK) ataupun Insan Generasi Berencana (GenRe). Akar masalah terkait dengan pendidikan kesehatan reproduksi ini perlu menjadi perhatian pemerintah dan petugas kesehatan.

Pemahaman remaja tentang perilaku seksual masih memprihatinkan. Pada usia perkembangan remaja dikhawatirkan belum memiliki kematangan mengolah diri sehingga beresiko terjadi pergaulan tidak sehat seperti seks aktif pra nikah yang berlanjut dengan terjadi kehamilan remaja dan peningkatan penularan penyakit menular seksual. Dengan rendahnya *life skill*, kehamilan usia dini dan ketidaksiapan menjadi orangtua akan berlanjut pada aborsi ataupun penelantaran anak (SDKI,2012).

Memberdayakan remaja dalam menentukan pilihan sehat adalah tantangan bagi petugas kesehatan. Sejauh ini petugas kesehatan telah banyak melakukan upaya promotif dan preventif dengan memberikan pendidikan kesehatan yaitu

penyuluhan ke sekolah dan tempat-tempat berkumpul remaja. Seperti pada karang taruna “LA Ekstrada” yang merupakan tempat berkumpul dan bertukar pendapat pemuda pemudi desa Kali Songo, diharapkan melalui pendidikan kesehatan kelompok atau masyarakat mampu dan berdaya memecahkan masalah-masalah kesehatan yang dihadapi. Namun, pendidikan yang dilaksanakan merupakan model pembelajaran pasif dimana remaja sebagai objek yang diberi intervensi hanya duduk dan mendengarkan.

Meski sejak tahun 2003 telah terdapat program kesehatan reproduksi dengan konseling dan peningkatan kemampuan, remaja perlu dilakukan bimbingan berkelanjutan. Pembelajaran yang masih sering dilakukan dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja adalah metode ceramah. Menurut Gintings (2008) pada metode ceramah guru ataupun petugas kesehatan menyampaikan materi secara oral atau lisan dan siswa sebagai pembelajar bertugas mendengarkan, mencatat mengajukan pertanyaan, menjawab pertanyaan dan dievaluasi. Sehingga komunikasi dalam kegiatan pembelajaran ini cenderung satu arah dan sulit bagi siswa mengembangkan ranah cipta secara optimal serta kurang mengembangkan kreatifitas dan kemandirian pembelajar.

Kaitan dengan hal tersebut Bobbie DePorter dan Mike Hernacki dalam publikasinya yang terkenal yaitu *Quantum Learning* menyatakan bahwa belajar dapat terjadi dengan cara 10% dari apa yang kita baca, 20% dari apa yang kita dengar, 30% dari apa yang kita lihat, 50% dari apa yang kita lihat dan dengar, 70% dengan apa yang kita katakan, 90% dari apa yang kita katakan dan lakukan. Jadi belajar akan efektif jika peserta juga ikut serta dalam sistem pembelajaran.

Pada penelitian sebelumnya, berkaitan dengan metode *Cooperative learning* oleh Chairunisa tahun 2016 menunjukkan hasil bahwa pembelajaran kooperatif memberikan pengaruh terhadap responden terkait kesehatan reproduksi lebih besar 10,5% dibandingkan dengan penerapan ceramah. Pada penelitian lain oleh Shidiq tahun 2012 menunjukkan bahwa kemampuan awal pemahaman kesehatan reproduksi remaja siswa mencapai ketuntasan klasikal sebesar 33,3%, setelah tindakan siklus I (secara terbimbing yaitu dengan cara guru pembimbing memberikan contoh permasalahan yang didiskusikan) mengalami peningkatan sebesar 30,3% menjadi 63,6%, dan setelah tindakan siklus II (siswa menggunakan diskusi kelompok dengan cara mencari contoh permasalahan secara mandiri) mencapai 77,3% mengalami peningkatan sebesar 13,7% dari hasil tes setelah tindakan siklus I.

Berdasarkan uraian di atas dilakukan penelitian untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi sebagai wujud pemberdayaan dalam pendidikan kesehatan dari penerapan metode pembelajaran kooperatif tipe STAD. Sehingga memberikan *impact* yaitu remaja mampu aktif dan kreatif sesama teman sebaya dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja dan tercapai remaja yang mandiri dalam mengambil keputusan untuk berperilaku reproduksi sehat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang makalah diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh metode *STAD* terhadap pemahaman kesehatan reproduksi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidak ada pengaruh metode STAD terhadap pemahaman kesehatan reproduksi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pemahaman kespro sebelum dilakukan metode STAD pada remaja
- b. Mengidentifikasi pemahaman kespro sesudah dilakukan metode STAD pada remaja
- c. Menganalisa pengaruh metode STAD terhadap pemahaman kesehatan reproduksi

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang ingin dicapai dari pelaksanaan penelitian ini adalah:

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah konsep-konsep atas teori tentang pengaruh metode STAD terhadap pemahaman kesehatan reproduksi.

1.4.2 Manfaat praktis

- a. Bagi Intitusi

Hasil penelitian dapat diterapkan sebagai metode pembelajaran yang efektif dalam proses pembelajaran.

b. Bagi Responden

Siswa dapat mencapai pemahaman tentang kesehatan reproduksi dengan metode pembelajaran yang efektif melibatkan pemberdayaan teman sebaya.

c. Bagi Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan dalam melakukan upaya promotif dan preventif kesehatan reproduksi remaja dapat menerapkan metode pembelajaran efektif dalam proses pembelajaran.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengalaman belajar untuk menambah wawasan dalam melakukan penelitian dan bekal bagi peneliti dalam upaya meningkatkan kemampuan penggunaan metode pembelajaran yang efektif dalam proses belajar.