

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan masa transisi seseorang dari anak-anak untuk menuju masa dewasa. Dalam masa transisi perubahan pertumbuhan dan perkembangan yang pesat secara fisik, psikologis maupun sosial. Remaja merupakan masa yang penuh dengan goncangan dan stres karena masalah yang dialami terlihat begitu kompleks (Depkes, 2011). Perubahan fisik pada remaja putri ditandai dengan payudara membesar, pinggul melebar, dan tumbuhnya rambut di ketiak dan sekitar kemaluan, sedangkan perubahan fisik pada remaja putra ditandai dengan tumbuhnya rambut di area kemaluan, tumbuhnya jakun, suara yang membesar serta dada yang membidang. Perubahan fisik juga dapat dilihat dari perubahan kejiwaan. Secara emosi, remaja lebih sensitif seperti mudah menangis, cemas, frustrasi, dan tertawa, kemudian secara intelegensia, remaja mampu berpikir abstrak, dan senang memberikan kritik.

Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang terkait dengan sistem, fungsi-fungsi, dan proses reproduksi (Widyastuti,2009). Kesehatan yang dimaksudkan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan, namun juga sehat secara psikologi dan sosio kultural. Secara psikologi remaja akan mengalami peningkatan rasa keingintahuan terhadap hal yang baru. Rendahnya pengetahuan remaja mengenai KRR dan rasa keingintahuan remaja yang tidak mendapatkan kontrol yang baik dari orang tua dan guru dapat mengakibatkan timbulnya kenakalan remaja. Kenakalan remaja merupakan gejala patologi sosial pada remaja yang disebabkan oleh suatu bentuk pengabaian sosial yang pada akhirnya menyebabkan perilaku menyimpang.

Kenakalan remaja meliputi semua perilaku yang menyimpang dari norma-norma dalam masyarakat, pelanggaran status, maupun pelanggaran terhadap hukum pidana. Perilaku kenakalan remaja antara lain, seks bebas, merokok, dan penyalahgunaan NAPZA. Kenakalan remaja akan mengakibatkan dampak negatif untuk kesehatan reproduksi remaja, antara lain risiko tertular penyakit menular seksual seperti, gonore, sifilis, herpes simpleks (genitalis), clamidia, kondiloma akuminata, dan HIV/AIDS. Remaja perempuan terancam kehamilan yang tidak diinginkan, pengguguran kandungan yang tidak aman, infeksi organ reproduksi, anemia, kemandulan, dan kematian karena pendarahan atau keracunan kehamilan. Dampak lainnya depresi, hilang kesempatan untuk melanjutkan pendidikan, dan melahirkan bayi kurang sehat.

Hasil SDKI KRR tahun 2017 menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih rendah. Hal ini dibuktikan remaja laki-laki yang saat ini merokok adalah 55% dan 37% mengonsumsi minuman beralkohol. Berdasarkan data RPJMN 2016 Jawa Timur menemukan problematika yang berhubungan dengan remaja antara lain Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di Jawa Timur masih rendah. Hal ini ditandai dengan Indeks Pengetahuan Remaja tentang KRR masih rendah yaitu sebesar 55,3%. Lebih lanjut, indeks umur ideal menikah dan melahirkan rendah hanya 54% (Kurniasari dkk, 2018). Kondisi ini menyebabkan 74,89% remaja melakukan hubungan seksual beresiko dengan pacar 53,74% diantaranya diketahui melakukannya sampai dengan 1-2 kali setiap minggu. Hanya 40,09% yang melakukannya menggunakan alat kontrasepsi, untuk mencegah kehamilan.

Dampak negatif dari rendahnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi tidak hanya berdampak pada remaja, tapi juga orang tua, keluarga, dan masyarakat,

sehingga perlu pembinaan kesehatan reproduksi remaja untuk memberikan informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat bagi remaja. Dalam mewujudkan pelaksanaan program yang disasarkan kepada remaja, program GenRe memiliki sarana promosi program sebagai pendekatan kepada remaja yakni PIK (Pusat Informasi dan Konseling) Remaja dan BKR (Bina Keluarga Remaja). PIK Remaja adalah sarana atau wadah yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi remaja serta kegiatan pemberdayaan remaja yang lainnya. PIK biasanya dikembangkan melalui sekolah, kampus, komunitas remaja atau karang taruna. Salah satu metode pembelajaran yang dilakukan adalah program *peer education* yaitu pembelajaran dengan teman sebaya.

Pembelajaran *peer education* (tutor sebaya) akan dapat memberikan pengaruh positif untuk teman yang berada disekitarnya karena dapat membantu mengubah perilaku pada teman sebayanya. Model pembelajaran ini menitikberatkan pada *shariing knowledge*, *sharing ideas*, dan *sharing experience*. Dengan mengganti model pembelajaran diharapkan kualitas output yang diharapkan oleh semua pihak dapat tercapai. *Peer education* yang dilakukan oleh *teman sebaya* diharapkan lebih bermanfaat karena alih pengetahuan dilakukan antar kelompok sebaya yang mempunyai hubungan lebih akrab, bahasa yang digunakan sama, dapat dilakukan di mana saja, kapan saja dengan cara penyampaian yang santai, sehingga sasaran lebih nyaman berdiskusi tentang permasalahan yang dihadapi termasuk masalah yang sensitive (Guldal et al, 2012).

Dari fenomena diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Triad Kesehatan Reproduksi Remaja Yang Mendapatkan Pendidikan Kesehatan Melalui *Peer education*”. Penelitian ini dirancang

untuk menjelaskan gambaran siswa yang mendapatkan pendidikan kesehatan melalui *peer educator*.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi pemilihan metode pendidikan kesehatan yang tepat pada remaja melalui *peer education*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah penelitian “Bagaimana gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Triad Kesehatan Reproduksi Remaja Yang Mendapatkan Pendidikan Kesehatan Melalui *Peer Education*?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan gambaran pengetahuan dan sikap remaja tentang triad kesehatan reproduksi remaja yang mendapatkan pendidikan kesehatan melalui *peer education*

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan pengetahuan remaja tentang triad kesehatan reproduksi remaja yang mendapatkan pendidikan kesehatan melalui *peer education*
- b. Menjelaskan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi remaja yang mendapatkan pendidikan kesehatan melalui *peer education*