

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Secara psikososial, remaja dibagi menjadi 3 tahap, remaja awal (12-14th), remaja tengah (15-17th), dan remaja akhir (18-22th) (Batubara, 2016). Gambaran khas remaja yaitu pencarian identitas, kepedulian akan penampilan, rentan terhadap masalah komersial dan tekanan dari teman sekelompok (*peer group*), serta kurangnya kepedulian terhadap masalah kesehatan (Rahmah et al., 2017). Badan Pusat Statistik, (2019) menunjukkan hampir seperempat (24%) jumlah penduduk di Indonesia adalah remaja, dengan angka sekitar 64,19 juta jiwa. Presentase pemuda laki-laki (50,78%) sedikit lebih tinggi dibandingkan perempuan (49,22%).

Dari banyaknya angka remaja, permasalahan yang menyertai dalam proses transisi ini pun juga kompleks. Masalah umum yang terjadi pada remaja sebagian besar adalah masalah perilaku ataupun kebiasaan yang menyimpang baik secara kesehatan, moral maupun sosial. Dari data SDKI tahun 2017, terlihat bahwa pada usia 15-19 tahun, 70% remaja laki-laki dan 58% remaja perempuan mulai minum alkohol. 21,8% masyarakat Indonesia berusia >18th mengalami obesitas dan 13,6% kelebihan berat badan. Angka ini meningkat jika dibandingkan pada tahun 2013 (14,8% dan 11,5%). Perilaku merokok pada remaja usia 15-19 tahun menurut BPS 2018 yaitu 20,59% dan untuk kelompok usia 20-24 tahun 33,41% meningkat dari tahun 2017 (10,46% dan 29,01%). Di Jawa Timur sendiri pada tahun 2018,

presentase remaja usia 15-24 tahun Kota Malang yang merokok sebanyak 29,2% menduduki 10 besar diantara kota/kabupaten di Jawa Timur (BPS Jatim,2018). Berdasarkan Riskesdas Jawa Timur 2018, presentase masyarakat berusia >18th mengalami obesitas sebanyak 22,37% dan 13,75% mengalami kelebihan berat badan, lebih tinggi dibanding rata-rata Indonesia.

Kesehatan reproduksi pada remaja juga tak terlepas dari masalah. Dilaporkan tren persentase pertama berhubungan seksual tertinggi yakni pada kelompok umur 15-19 tahun meningkat dari 59% pada SDKI 2012 menjadi 74% pada SDKI 2017 (59% wanita dan 74% pria). Diantara wanita dan pria, 12% kehamilan tidak diinginkan dilaporkan oleh wanita dan 7% dilaporkan oleh pria yang mempunyai pasangan dengan kehamilan tidak diinginkan (BKKBN, 2017b). 23,07% remaja memiliki usia kawin pertama dibawah 19 tahun. Tingginya angka perkawinan usia dini pada remaja membuat Indonesia menjadi 10 besar negara dengan pernikahan dini tertinggi. Menurut angka absolut, 3 provinsi yang paling tinggi terjadinya kejadian perkawinan usia anak di Indonesia adalah Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah (Badan Pusat Statistik, 2019, 2020). Di Kota Malang, berdasarkan data Pengadilan Agama per Januari-Juli tahun 2020, kasus pernikahan dini naik dari 47 kasus menjadi 140 kasus pada periode waktu yang sama. Dari seluruh kasus tersebut 50% disebabkan oleh kehamilan diluar nikah.

Masalah perilaku remaja ini terjadi karena berbagai faktor diantaranya lingkungan, pengetahuan, umur, akses layanan/informasi kesehatan, dan sikap juga mempengaruhi masalah kesehatan pada remaja (Mahmudah et al., 2016; Tri et al., 2020). Tingginya angka masalah perilaku pada remaja memberikan dampak merugikan pada kesehatan, terlebih pada sistem dan fungsi reproduksi. Hal ini dikarenakan banyaknya perilaku berisiko remaja yang erat kaitannya dengan kejadian kehamilan dan memiliki hubungan dengan kesehatan reproduksi seperti kehamilan diluar nikah, penyakit menular seksual, infertilitas, mortalitas, dan morbiditas pada bayi ataupun ibu. Berdasarkan penelitian Siahaan et al., (2017) diketahui terdapat hubungan antara asupan protein, lemak, dan energi dengan terjadinya kejadian KEK pada kehamilan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 didapatkan bahwa 33,5% wanita hamil yang berusia 15-19 tahun mengalami kekurangan energi kronis (KEK) lebih tinggi dibanding kelompok usia >20 tahun. Penzias et al., (2018) menyebutkan perilaku merokok menyebabkan beberapa masalah diantaranya keguguran/abortus spontan dan infertilitas pada laki-laki maupun perempuan. Perilaku konsumsi *junk-food* dan makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan obesitas dan *overweight* yang mana merupakan salah satu penyebab terjadinya hipertensi kehamilan (Sari et al., 2018).

Dengan fakta bahwa masalah perilaku remaja masih tinggi dan merugikannya dampak perilaku pada kesehatan reproduksi, maka dinilai penting bagi remaja khususnya remaja akhir (18-22th) untuk mendapatkan

perawatan prakonsepsi. Remaja akhir dinilai sebagai usia yang tepat bagi remaja untuk mulai mempersiapkan kehidupan reproduksinya melalui perawatan prakonsepsi dikarenakan menurut data Badan Pusat Statistik, (2019) presentase kawin tertinggi terjadi pada remaja dengan rentang usia 19-21 tahun (33,41%). Selain itu, secara psikologis remaja akhir mulai memperhatikan masa depan mereka dan dianggap sudah mulai stabil dari segi psikologi, biologis, maupun sosial (Batubara, 2016).

Perawatan prakonsepsi merupakan penyediaan intervensi biomedis, perilaku, dan kesehatan sosial untuk wanita dan pria sebelum konsepsi. Tujuan prakonsepsi tidak hanya pada hasil konsepsi yang baik, namun juga menjaga laki-laki dan perempuan tetap sehat secara keseluruhan terlepas dari rencana mereka memiliki anak atau tidak. Perilaku prakonsepsi terdiri dari pengaturan gaya hidup, persiapan gizi, kesehatan reproduksi, dan paparan zat (Hemsing et al., 2017). Prakonsepsi diberikan pada setiap individu, baik pria atau wanita dikarenakan semakin banyak *evidence* yang membuktikan bahwa tidak hanya perempuan yang terkait dengan hasil reproduksi negatif, tetapi juga pada pria (Mello et al., 2019).

Pentingnya meningkatkan perilaku perawatan prakonsepsi pada remaja didukung oleh penelitian Goossens et al., pada tahun 2019 dan 2018 bahwa laki-laki yang mendapatkan perawatan prakonsepsi lebih memiliki kemungkinan dan niat untuk merubah perilaku berisiko dan sebagian besar wanita (83%) yang merencanakan kehamilan mereka melaporkan ≥ 1 perubahan gaya hidup dalam persiapan untuk kehamilan. Dalam penelitian

nasional tahun 2018 terlihat bahwa ada ada hubungan yang signifikan antara pemanfaatan posyandu prakonsepsi dengan status IMT wanita prakonsepsi (Balebu et al., 2018)

Dari masalah diatas, maka dinilai perlunya mengetahui lebih lanjut bagaimana gambaran perilaku remaja akhir tentang perawatan prakonsepsi di Kota Malang dan pada penelitian ini dikhususkan pada Kelurahan Sumbersari. Dikarenakan Kelurahan Sumbersari merupakan salah satu wilayah dengan cakupan pelayanan skrining usia produktif mencapai 92,7% (Dinkes Kota Malang, 2020). Namun, berbagai masalah kesehatan masih banyak ditemui, diantaranya obesitas dan KEK pada remaja (32,9%), seks pranikah (12,9%). Selain itu, Kel. Sumbersari merupakan perkuliahan dimana populasi remaja akhir banyak di temukan. Dari alasan tersebut, dinilai kawasan tersebut tepat digunakan sebagai wilayah penelitian yang mana memang meneliti remaja akhir 18-22 tahun dan diharapkan dapat memberikan gambaran bagaimana perilaku remaja akhir tentang perawatan prakonsepsi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran perilaku remaja akhir tentang perawatan prakonsepsi?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui gambaran perilaku remaja akhir tentang perawatan prakonsepsi di Kelurahan Sumbersari Kota Malang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik remaja akhir di Kelurahan Sumbersari Kota Malang
2. Mengidentifikasi gambaran perilaku perawatan prakonsepsi remaja akhir laki-laki di Kelurahan Sumbersari Kota Malang
3. Mengidentifikasi gambaran perilaku perawatan prakonsepsi remaja akhir perempuan di Kelurahan Sumbersari Kota Malang
4. Mengidentifikasi perilaku perawatan prakonsepsi remaja akhir berdasarkan karakteristik di Kelurahan Sumbersari Kota Malang

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan manfaat praktis baik kepada pemerintah, tenaga kesehatan, maupun masyarakat khususnya remaja.

- a. Bagi praktisi : Bagi praktisi pemerintahan dan tenaga kesehatan sebagai dasar untuk mempersiapkan program promotif dan preventif yang berkaitan dengan perawatan prakonsepsi sesuai dengan keadaan remaja.
- b. Bagi intitusi : Dapat digunakan sebagai referensi dalam pembuatan penelitian, essay, paper, atau pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.
- c. Bagi masyarakat : Bagi masyarakat, khususnya remaja dapat membantu meningkatkan kesadaran mereka

sehingga remaja lebih berdaya dalam meningkatkan status kesehatan diri sendiri dan lingkungan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberi manfaat bagi institusi pendidikan terutama mahasiswa sebagai literatur terkait dengan kesiapan remaja akhir terhadap kesehatan reproduksi prakonsepsi. Bagi peneliti sendiri, penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan.