

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Remaja didefinisikan sebagai perempuan dan laki-laki usia 10-19 tahun yang ditandai dengan perubahan biologis, kognitif, emosional dan sosial. (WHO, 2014). Salah satu bentuk perilaku risiko tinggi yang terjadi dan menjadi masalah masa remaja adalah perilaku yang berkaitan dengan seks pra nikah. Angka statistik tentang deviasi (penyimpangan) perilaku seks pra nikah anak remaja dari tahun ke tahun semakin besar (Mardiya, 2009).

Masalah kesehatan utama di dunia salah satunya adalah kehamilan dini dan persalinan. Komplikasi terkait dengan kehamilan dan persalinan merupakan penyebab kematian kedua untuk anak perempuan 15-19 tahun secara global. Persentase menunjukkan, 11% dari semua kelahiran di seluruh dunia adalah pada perempuan berusia 15 sampai 19 tahun, dan sebagian besar berada di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2014).

*World Health Statistics* 2014 menempatkan angka kelahiran remaja global pada 49 per 1.000 perempuan. Dari perkiraan 22 juta aborsi tidak aman yang terjadi setiap tahun, 15 persen melibatkan perempuan muda berusia 15-19 dan 26 persen melibatkan mereka yang berusia 20-24. Secara global, perempuan muda membuat lebih dari 60 persen dari semua orang muda yang hidup dengan HIV.

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) menyimpulkan beberapa temuan terkait perilaku berpacaran remaja yang belum menikah.

1. Sebanyak 29,5% remaja pria dan 6,2% remaja wanita pernah meraba atau merangsang pasangannya.
2. Sebanyak 48,1% remaja laki-laki dan 29,3% remaja wanita pernah berciuman bibir.

3. Sebanyak 79,6% remaja pria dan 71,6% remaja wanita pernah berpegangan tangan dengan pasangannya.

Sementara umur berpacaran untuk pertama kali paling banyak adalah 15-17 tahun, yakni pada 45,3% remaja pria dan 47,0% remaja wanita. Dari seluruh usia yang disurvei yakni 10-24 tahun, cuma 14,8% yang mengaku belum pernah pacaran sama sekali.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kesehatan seksual dan reproduksi siswa SMA "X" kota Bandung. Alasan penulis memilih meneliti hal tersebut untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan, sikap terhadap pengetahuan dan perilaku siswa SMA "X" kota Bandung. Lokasi SMA "X" dipilih karena kesediaan sekolah untuk dijadikan bahan penelitian. Hasil penelitian akan membantu SMA "X" untuk mengetahui kebutuhan yang berkaitan tentang pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan paparan dalam latar belakang penelitian, dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- Bagaimanakah gambaran pengetahuan para siswa SMA "X" terhadap Kesehatan Seksual dan Reproduksi di Kota Bandung tahun 2015
- Bagaimanakah gambaran sikap para siswa SMA "X" terhadap Kesehatan Seksual dan Reproduksi di Kota Bandung tahun 2015
- Bagaimanakah gambaran perilaku para siswa SMA "X" terhadap Kesehatan Seksual dan Reproduksi di Kota Bandung tahun 2015

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

#### **1.3.1 Maksud**

Maksud dari penelitian ini adalah memberikan pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi dan mengetahui sejauh mana pengaruh kegiatan penyuluhan yang berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi.

#### **1.3.2 Tujuan**

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku para siswa SMA “X” terhadap Kesehatan Seksual dan Reproduksi di Kota Bandung tahun 2015.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Menambah wawasan peneliti dan mahasiswa Universitas Kristen Maranatha mengenai kesehatan seksual dan reproduksi.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Dapat mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan seksual dan reproduksi pada siswa SMA serta penentuan diperlukannya pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi pada siswa sekolah menengah atas.

## 1.5 Landasan Teori

Remaja, anak muda antara usia 10 dan 19 tahun, sering dianggap sebagai kelompok yang sehat. Namun demikian, banyak remaja yang mati muda karena kecelakaan, bunuh diri, kekerasan, kehamilan terkait komplikasi dan penyakit lain yang baik dicegah atau diobati. Banyak lagi menderita gangguan kesehatan kronis dan kecacatan. Selain itu, banyak penyakit serius di masa dewasa memiliki akar dalam masa remaja. Sebagai contoh, penggunaan tembakau, infeksi menular seksual termasuk HIV (WHO, 2014).

Kesehatan seksual adalah keadaan fisik, mental dan kesejahteraan sosial dalam kaitannya dengan seksualitas. Hal ini membutuhkan pendekatan yang positif dan menghormati hubungan seksual dan seksualitas, serta kemungkinan memiliki pengalaman seksual yang menyenangkan dan aman, bebas dari paksaan, diskriminasi dan kekerasan (WHO, 2014).

Kesehatan reproduksi membahas proses, fungsi dan sistem pada semua tahap kehidupan. Kesehatan reproduksi, menunjukkan bahwa orang dapat memiliki kehidupan seks yang bertanggung jawab, memuaskan dan aman dan mereka memiliki kemampuan untuk bereproduksi dan kebebasan untuk memutuskan apakah, kapan dan seberapa sering untuk melakukannya (WHO, 2014).

Dalam keadaan sehat maupun sakit para remaja perlu mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif. Pelayanan kesehatan bagi remaja sebaiknya terpisah dengan pelayanan lainnya. Pelayanan tersebut memerlukan keterlibatan yang penuh dari para remaja sendiri, orang tua, petugas kesehatan yang profesional dan masyarakat (Soetjiningsih, 2007).

Hal yang perlu diperhatikan dari klinik remaja adalah tersedianya petugas kesehatan yang menaruh perhatian penuh untuk membantu remaja yang mempunyai masalah kesehatan jiwa dan raga. Di Klinik Kesehatan dapat dilakukan skrining masalah remaja tentang kehidupan di rumah, tingkat pendidikan, masalah seksualitas), penyalahgunaan narkoba, pelayanan kesehatan raga dan penyuluhan (Suara Karya, 2005).