

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Perilaku berisiko kesehatan reproduksi remaja yang terjadi di Indonesia berbanding lurus dengan populasi remaja, yaitu meningkat dan makin memprihatinkan. Perilaku berisiko sering kali membuat remaja berkemungkinan besar untuk terjangkit penyakit menular seksual, *Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Disease Syndrome* (HIV/AIDS), hamil diluar nikah, hingga aborsi ilegal. Data Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) Nganjuk menyatakan bahwa angka pengidap AIDS dari tahun 2018 hingga 2019 meningkat lebih dari 100% dari 111 kasus menjadi 255 kasus. Kasus ini tidak hanya didominasi oleh orang dewasa, namun sudah mengidap remaja juga (Adi, 2020). Kemudian dari data Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (Unit PPA) kata Dewa tahun 2018 ini, terjadi kenaikan kasus kenakalan remaja hingga 50%. Dari 36 kasus di tahun 2017, 18 diantaranya adalah pemerkosaan yang dilakukan remaja (Harianto, 2018). Selain meningkatnya jumlah kenakalan remaja, jumlah permohonan dispensasi pernikahan dini juga meningkat tiap tahunnya. Dari puluhan perkara yang ditangani, paling banyak disebabkan oleh kehamilan diluar nikah, terang Panitera (PA) Kabupaten Nganjuk, Zainul Hudaya (Bahar, 2020).

Badan Pusat Statistik Indonesia menyatakan bahwa, 20% populasi kehamilan di Indonesia dipenuhi oleh kehamilan pertama usia dibawah usia 19 tahun (SDH, 2012). Prevalensi pernikahan dini yang tinggi, kehamilan dan persalinan di usia kurang dari 20 tahun, serta bayi yang lahir dengan berat rendah dikaitkan dengan meningkatnya angka mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi. Remaja putri terutamanya, sangat rentan menghadapi kehamilan dan persalinan yang berisiko. Kehamilan dan persalinan dini menjadi salah satu penyumbang tingginya angka kematian ibu di dunia. Angka kelahiran remaja secara global pada tahun 2018 diperkirakan sebesar 44 kelahiran per 1000 remaja putri usia 15 – 19 tahun (Azzopardi *et al.*, 2019). Kehamilan dini meningkatkan kemungkinan tertular infeksi menular seksual (IMS), putus sekolah, rentan masalah kesehatan mental, dan berisiko tinggi akan komplikasi persalinan terutama yang mengancam jiwa. Remaja yang hamil juga menanggung konsekuensi sosial yang negatif dan sering kali harus meninggalkan sekolah sehingga mengurangi kemampuan kerja mereka yang mengarah pada implikasi ekonomi jangka panjang (WHO 2020). Kehamilan pada remaja sering kali terjadi di lingkungan dengan permasalahan kesetaraan gender, kemiskinan, kurangnya akses ke pendidikan dan layanan kesehatan reproduksi. Selain kehamilan pada remaja, faktor yang mempengaruhi perilaku berisiko pada kesehatan reproduksi remaja tidak hanya datang dari lingkungan, keluarga, maupun diri sendiri, namun sudah dari era global seperti modernisasi dan globalisasi teknologi.

Studi pendahuluan yang dilakukan di fasilitas kesehatan setempat di Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk di 1 puskesmas pembantu menyatakan bahwa, “Belum pernah ada remaja yang datang untuk mengkonsultasikan kesehatan reproduksinya, seperti hal yang umum mengenai disminorhae, nyeri pada payudara saat awal pubertas, terlebih mengani gejala IMS” Di fasilitas kesehatan lain setempat yaitu 2 praktik bidan mandiri, mengatakan hal yang sama, namun mereka pernah didatangi oleh remaja putri yang hamil diluar nikah, awalnya berniat menggugurkan kandungan namun keputusan akhirnya adalah menikah, apabila kedatangan pasien remaja hanya apabila mereka mengalami kecelakaan dan meminta pelayanan perawatan luka dan mengurangi rasa sakitnya. Tidak adanya pasien yang memeriksakan diri mengenai kesehatan reproduksi bukan berarti tidak ada kasus. Di MA Darul Hikam, 75% siswanya pernah mengalami gangguan reproduksi. Keluhan yang paling banyak dirasakan siswinya adalah keputihan, keputihan yang bewarna dan berbau, metroragia, dan disminorhae, sedangkan bagi siswanya gatal pada alat kelamin namun ada yang pernah mengalami kencing panas dan kutil pada alat kelamin.

Penelitian sebelumnya terkait *Health Seeking Behavior* (HSB) seringkali menjadikan masyarakat umum sebagai sampel penelitian. Penelitian mengenai HSB yang khusus untuk meneliti perilaku remaja itu sendiri masih terbatas. Apabila ada penelitian terkait yang sampelnya adalah remaja, kebanyakan dari mereka hanya mengkaji pengetahuan mereka seputar kesehatan seksual dan reproduksi, perilaku berisiko yang pernah dilakukan, pola pencarian pengobatan umum, atau faktor yang mempengaruhi perilaku HSB belum ada yang secara

khusus meneliti kesadaran remaja akan pentingnya mengakses dan memanfaatkan fasilitas kesehatan mengenai kesehatan reproduksinya. Terlebih di Indonesia, tidak banyak penelitian yang mendalam HSB pada remaja terutama mengenai kesehatan reproduksinya. Penelitian mengenai HSB yang ada di Indonesia contohnya adalah penelitian di Surabaya pada tahun 2019, pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa yang mempengaruhi perilaku mencari pengobatan saat sakit adalah persepsi individu. Hal lain juga menunjukkan bahwa meskipun tingkat kepemilikan asuransi sudah tinggi, namun tingkat pemanfaatan asuransi untuk tindakan pengobatan masih rendah (Wahyu 2019). Kemudian penelitian selanjutnya dilakukan oleh Niniek dan Basuki pada tahun 2013 di Indonesia sebagai analisis lanjutan data Riskesdas tahun 2010, pada penelitian ini menunjukkan bahwa aksesibilitas layanan kesehatan paling dipengaruhi oleh dukungan keluarga, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan (Niniek, Basuki 2014).

Program pemerintahan setempat yang sudah diluncurkan untuk mendukung meningkatnya taraf kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Nganjuk yang pertama adalah Generasi Berencana atau biasa disebut GenRe. GenRe sendiri menjadi strategi pemerintah untuk mengatasi masalah sumber daya manusia khususnya remaja. Melakukan pembinaan pada remaja Indonesia agar menjadi remaja visioner dan terhindar dari resiko Triad KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, Napza) menjadi fokus dari program ini (Yulianti, 2017). Bupati Nganjuk, berharap GenRe mampu menjadi pelopor terciptanya generasi muda yang berkualitas. Selain GenRe, pemerintah setempat juga melakukan sosialisasi

ke tiap sekolah tentang bahaya dan dampak kenakalan remaja. Program ini dinamai “blusukan” dan dilakukan oleh Polres Nganjuk secara bergilir setiap seminggu sekali ke target, yaitu Sekolah Lanjut Tingkat Pertama / SLTP dan Sekolah Lanjut Tingkat Akhir / SLTA. Diharapkan, dengan blusukan ini dapat menekan angka kenakalan remaja (Harianto, 2018). Program GenRe dan Blusukan telah dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Nganjuk, namun, angka kenakalan dan masalah kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Nganjuk tidak lantas menurun secara drastis.

Hambatan dari rendahnya cakupan akses fasilitas kesehatan oleh remaja yang mengalami gangguan reproduksi dapat dari diri sendiri, lingkungan, bahkan dari tenaga kesehatan setempat. Mereka dapat menghadapi hambatan tertentu dalam mengakses layanan kesehatan, misalnya ; tidak memenuhi syarat untuk menerima layanan kesehatan tertentu mengingat status perkawinan mereka, kurang dapat mengakses pelayanan kesehatan karena kurangnya pengetahuan, kendala keuangan, diskriminasi, dan kekhawatiran tentang kerahasiaan dan stigma (WHO 2017). Menurut peneliti sendiri, apabila nanti di hasil penelitian ditemukan bahwa perilaku HSB peserta didik MA Darul Hikam terbukti baik, maka sekolah dapat berpartisipasi dalam program GenRe dan membentuk konseling sebaya. Namun apabila sebaliknya, yaitu perilaku HSB peserta didik MA Darul Hikam tergolong buruk, maka baiknya sekolah mengadakan sosialisasi yang tidak hanya mengenai kesehatan reproduksi, namun juga pentingnya mengakses fasilitas kesehatan dan bagaimana cara mendapatkan informasi yang tepat mengenai kesehatan reproduksi.

Perilaku HSB yang tidak baik sendiri banyak faktornya, dari tingkat pendidikan, budaya, pengaruh keluarga dan teman atau lingkungan, informasi yang kurang tepat, bahkan fasilitas kesehatan juga memberi andil dalam kurang baiknya perilaku HSB pada remaja. Seperti yang kita ketahui, dari fasilitas kesehatanlah kita dapat mendapatkan informasi yang tepat dan akurat. Namun, apabila remaja enggan memanfaatkan fasilitas kesehatan dan memilih untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi dari sumber yang tidak terpercaya, akibatnya persepsi mereka tentang seks dan kesehatan reproduksi menjadi salah dan tidak sehat. Miskonsepsi ini dapat pula meningkatkan perilaku seks berisiko dan mengakibatkan risiko terkena penyakit menular seksual. Selain itu, miskonsepsi dan perilaku HSB yang tidak baik apabila terus menerus dimiliki atau dianut oleh remaja sampai Ia dewasa dan memiliki keturunan, kesalahan tersebut cenderung menjadi “ilmu warisan” bagi anaknya dan akan menciptakan permasalahan yang siklik atau tidak ada jalan keluarnya karena tidak ada perubahan didalamnya. Padahal, remaja adalah sumber daya terbesar dan terbaik bagi masyarakat untuk berkembang. Berinvestasi pada remaja akan membawa *triple benefit* yaitu menghasilkan remaja sehat masa kini, sehat dewasa di masa depan, dan kesehatan bagi generasi mendatang (Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!), 2017). Berinvestasi pada remaja juga tentunya menunjang target dunia yaitu *Indicator Sustainable Development Goals (SDGs)* tujuan ketiga yaitu memastikan hidup sehat dan mempromosikan kesejahteraan untuk semua di segala usia, dan juga program *Millenium Development Goals (MDGs)* tujuan keenam yaitu remaja memiliki pengetahuan komprehensif

mengenai kesehatan reproduksi khususnya HIV/AIDS. Maka dari fenomena ini, penulis ingin meneliti bagaimana gambaran keadaan kesehatan reproduksi remaja di MA Darul Hikam Kabupaten Nganjuk.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran *health seeking behavior* remaja dalam upaya meningkatkan kesehatan reproduksi di MA Darul Hikam?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *health seeking behavior* pada remaja dalam upaya meningkatkan kesehatan reproduksi di MA Darul Hikam, Nganjuk.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi faktor *predisposition health seeking behavior* remaja terhadap kesehatan reproduksi
- b. Mengidentifikasi faktor *enabling health seeking behavior* remaja terhadap kesehatan reproduksi
- c. Mengidentifikasi faktor *need health seeking behavior* remaja terhadap kesehatan reproduksi
- d. Mengidentifikasi tingkat *health seeking behavior* remaja terhadap kesehatan reproduksi

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi instrument pengembangan keilmuan mengenai *health Seeking Behavior* pada kesehatan reproduksi remaja. Hasil penelitian ini juga dapat memperkuat teori Anderson bahwa yang mempengaruhi perilaku mencari pengobatan seseorang adalah faktor *predisposition, enabling, dan need*.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menjadi referensi, bahan tambahan ilmu, pengembangan ilmu dalam topik kesehatan reproduksi pada remaja, selain itu penelitian ini juga dapat menjadi sebuah acuan bahwa kesehatan reproduksi adalah hal yang penting jadi baiknya memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila ada gangguan.

#### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan teoritis dan sumber kajian mengenai *Health Seeking Behavior* pada kesehatan reproduksi remaja. Peneliti selanjutnya dapat menjadikan bagan Andersen yang terbaru untuk meneliti mengenai bagaimana hubungan persepsi kesehatan dengan perilaku *health seeking behavior* pada remaja dan *outcome* dari bagaimana kualitas kesehatan reproduksi remaja itu sendiri.

c. Bagi Remaja

Penelitian ini dapat menjadi informasi tambahan untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran remaja mengenai pentingnya kesehatan reproduksi, dan akses informasi dapat didapatkan dari mana saja.

d. Bagi Layanan Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk mengevaluasi program kesehatan mengenai kesehatan reproduksi khususnya pada remaja. Program yang lama dapat diperbaharui, atau membuat program baru yang lebih terdepan untuk menjadikan remaja sehat masa kini dan masa mendatang.