

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun menurut peraturan Menteri Kesehatan RI No.25 tahun 2014 (Depkes RI, 2104). Masa remaja merupakan tahap dimana seseorang sedang mengalami periode penting dalam hidupnya yakni transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa, pada masa periode transisi dari anak-anak menuju dewasa remaja akan banyak mengalami perubahan baik secara fisik, psikologis, dan sosial (Pieter, 2012).

Remaja akan mengalami perubahan dan perkembangan fisik, dalam hal ini khususnya remaja putri yaitu terjadi pada perkembangan seksualitasnya yang ditandai dengan dua ciri, yaitu ciri seks primer dan ciri seks sekunder. Ciri seks primer pada remaja putri adalah terjadinya menstruasi serta kematangan organ-organ seks yang ditandai dengan berkembangnya rahim, vagina, dan ovarium yang sudah mampu menghasilkan sel telur atau ovum. Sedangkan ciri seks sekunder pada remaja putri yaitu adanya perubahan pada payudara yang bertambah besar dan bulat, tumbuh rambut halus di ketiak dan di sekitar alat kelamin, pinggul membesar, kulit menjadi lebih halus, dan terjadinya perubahan suara yang melengking tinggi (Proverawati, 2009).

Perubahan lainnya yang terdapat pada remaja putri yaitu perubahan psikologi diantaranya pemekaran diri sendiri, kemampuan untuk melihat

diri sendiri secara objektif, memiliki falsafah hidup tertentu. Ciri-ciri tersebut biasanya dimulai sejak perkembangan fisik remaja tumbuh tanda-tanda seksual sekunder (Sarlito, 2013). Selain perubahan fisik dan psikologi perubahan pada remaja putri yaitu berupa perubahan sosial, perubahan sosial yang terjadi pada remaja ialah lingkungan sosial anak semakin bergeser keluar dari keluarga, dimana lingkungan teman sebaya mulai memegang peranan penting. Pergeseran ikatan pada teman sebaya merupakan upaya remaja untuk mandiri (Kusmiran, 2011).

Berkembangnya fisik remaja putri juga mempunyai dampak terhadap reproduksinya, permasalahan remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi sering kali berakar dari kurangnya informasi, pemahaman dan kesadaran untuk mencapai keadaan sehat secara reproduksi. Kurangnya pemahaman mengenai proses-proses reproduksi memberikan dampak perilaku yang tidak bertanggung jawab seperti kehamilan tidak diinginkan, aborsi, penularan penyakit menular seksual termasuk HIV (BKKBN, 2016). Permasalahan lainnya yang terjadi pada kesehatan sistem reproduksi yang beresiko pada remaja putri yaitu infeksi saluran reproduksi (ISR), penyakit menular seksual (PMS), gangguan menstruasi, dan keputihan (Depkes RI, 2014)

Menurut WHO (2007) angka kejadian infeksi saluran reproduksi (ISR) tertinggi dunia adalah pada usia remaja (35%-42%) dan dewasa muda (27%-33%). Prevalen ISR pada remaja didunia tahun 2006 yaitu: kandidiasis (25%-50%), vaginosis bakterial (20%-40%), dan trikomoniasis (5%-15%) (Sari, 2013). Sedangkan di Indonesia, menurut BKKBN (2009)

disebutkan bahwa angka kejadian keputihan di Indonesia cukup tinggi yakni sebanyak 75% wanita pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% diantaranya bisa mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih (Nanlessy D.M, 2013). Sedangkan menurut Hidayati (2009) mengatakan jumlah kasus ISR di Jawa Timur seperti kandidiasis (infeksi jamur pada vagina) dan servisititis (peradangan yang terjadi pada serviks) yang terjadi pada remaja putri sebanyak 86,5% ditemukan di Surabaya dan Malang (Sari, 2013).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2014) menyebutkan bahwasanya pada bulan Juni 2014 terdapat beberapa masalah kesehatan reproduksi di wilayah Kabupaten Jember, masalah kesehatan reproduksi tertinggi adalah gangguan menstruasi sebanyak 118 orang di Kecamatan Sumbersari yang berada di lingkup luar sekolah pada usia remaja 10-19 tahun. Selain itu, terdapat pula kasus infeksi saluran reproduksi (ISR) sebanyak 1-6 kasus pada lingkup dalam sekolah masing-masing pada remaja putri berusia 10-19 tahun (Putri, 2015)

Berdasarkan data BKKBN (2016) diketahui bahwa kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi mengakibatkan banyak remaja tidak cukup memiliki pengetahuan guna menghadapi perubahan dan masalah pada masa remaja, ketidakcukupan informasi kesehatan reproduksi dapat menyebabkan remaja memiliki kesalahan persepsi tentang kesehatan reproduksinya. Komalasari (2015) memaparkan bahwa Pengetahuan dan akses informasi kesehatan reproduksi yang masih sangat terbatas ini sering kali memberikan informasi yang menyesatkan dari

berbagai media serta dampak buruk yang ditimbulkan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan remaja. Dengan demikian, pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi harus diperluas dan ditingkatkan intensitasnya mengingat banyaknya permasalahan kesehatan reproduksi di Indonesia karena kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Mahfiana (2009) berpendapat bahwa perilaku hygiene merupakan tema yang penting dalam menjaga kesehatan reproduksi karena sebagai upaya untuk mengurangi masalah gangguan pada reproduksi maka remaja putri harus mengetahui bagaimana cara menjaga kesehatan reproduksinya dan salah satu komponen yang diduga berkaitan erat dengan perilaku hygiene remaja adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam mendidik dan memberikan pengetahuan kepada anak karena akan menciptakan pandangan atau perilaku anak kedepannya (Sarasawati, 2013).

Nursalam dan Kurniawati (2009) berpendapat bentuk dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, informasi, penghargaan, dan instrumental (Prasetyo, 2016). Taylor (1999) menjabarkan bahwa dukungan emosional yaitu bentuk dukungan seperti membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dan merasa dipedulikan. Dukungan informasi yaitu berupa pemberian informasi dan saran. Dukungan penghargaan yaitu berupa penghargaan yang positif dan pemberian semangat. Sedangkan dukungan Instrumental yaitu dukungan penyediaan materi (Indriyani dan Asmuji, 2014).

Menurut Utami (2008) dukungan keluarga menjadi salah satu faktor dan unsur yang sangat penting untuk remaja putri menghadapi menstruasi pertamanya. Remaja putri memerlukan dukungan keluarga dalam menghadapi menarche. Dukungan keluarga diduga merupakan salah satu faktor yang paling berpengaruh bagi remaja dalam menjaga kesehatan reproduksinya, apabila keluarga tidak memberikannya akan menyebabkan remaja putri menjadi tidak tahu bagaimana menghadapi menarche yang baik dan benar untuk membantu remaja putri menyelesaikan terkait kesehatan reproduksi (Prasetyo, 2016).

Mengingat pentingnya dukungan keluarga dalam menciptakan perilaku hygiene pada remaja putri, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan dukungan keluarga dengan perilaku hygiene reproduksi pada remaja putri.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Masa remaja merupakan periode transisi dari masa anak-anak menuju dewasa, dimana pada periode ini remaja akan mengalami perubahan baik fisik, psikologis, dan sosial. Perubahan yang terjadi pada remaja akan meningkatkan resiko masalah reproduksi seperti ISR, gangguan menstruasi, kandidiasis, dan servisititis. Dengan demikian maka remaja perlu menjaga kebersihan reproduksi agar terhindar dari masalah reproduksi, salah satu faktor yang diduga berhubungan dengan perilaku hygiene remaja adalah dukungan keluarga, karena keluarga

merupakan wadah utama remaja belajar banyak hal, salah satunya tentang hygiene reproduksi. Keluarga merupakan orang terdekat remaja untuk berbagi informasi dan pengalaman. Sehingga dengan demikian maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan perilaku hygiene reproduksi pada remaja?

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah dukungan keluarga pada remaja putri di SMPN 11 Jember?
- b. Bagaimanakah perilaku hygiene reproduksi pada remaja putri di SMPN 11 Jember?
- c. Adakah hubungan dukungan keluarga dengan perilaku hygiene reproduksi pada remaja putri di SMPN 11 Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku hygiene reproduksi pada remaja putrid di SMPN 11 Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada remaja putri di SMPN 11 Jember.
- b. Mengidentifikasi perilaku hygiene reproduksi pada remaja putri di SMPN 11 Jember.

- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan perilaku hygiene reproduksi pada remaja putri di SMPN 11 Jember.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini sebagai berikut:

1. Layanan keperawatan

Manfaat yang didapatkan untuk layanan keperawatan dalam penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi layanan keperawatan untuk mengembangkan program kesehatan reproduksi remaja melalui pelibatan keluarga karena diduga kuat bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja.

2. Perkembangan ilmu keperawatan

Manfaat yang didapatkan untuk perkembangan ilmu keperawatan dalam penelitian ini sebagai dasar dalam mengembangkan ilmu keperawatan, salah satunya keperawatan maternitas dan keperawatan keluarga.

3. Institusi pelayanan kesehatan (puskesmas)

Manfaat yang didapatkan untuk Institusi pelayanan kesehatan (puskesmas) dalam penelitian ini sebagai dasar dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada remaja untuk mengatasi masalah reproduksi dengan mempertimbangkan keluarga sebagai support system utama bagi remaja.

4. Peneliti selanjutnya

Manfaat yang didapatkan untuk peneliti selanjutnya dalam penelitian ini sebagai dasar dalam mengembangkan penelitian lanjutan terkait upaya dalam mengatasi masalah reproduksi remaja dengan memperhatikan dukungan keluarga.