

BAB III

PEMAHAMAN REMAJA

TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI

A. Kesehatan Reproduksi Remaja

Masyarakat Internasional secara konsisten telah mengukuhkan hak-hak remaja akan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja (KRR) yang benar dan pelayanan kesehatan reproduksi (KR) termasuk konseling saat Internasional Conference on Population and Development (ICPD) tahun 1994. Masyarakat internasional juga telah mengingatkan kembali bahwa hak dan tanggung jawab orang tua adalah membimbing termasuk tidak menghalangi anak remajanya untuk mendapatkan akses terhadap pelayanan dan informasi yang mereka butuhkan tentang kesehatan reproduksi yang baik.¹

Remaja perlu pahami kesehatan reproduksi karena pemahaman mengenai kesehatan reproduksi sangat penting agar remaja bisa mempersiapkan dirinya lebih baik dalam memasuki kehidupan berkeluarga. Oleh sebab itu diharapkan remaja bisa mengatur fungsi dan proses reproduksinya serta bisa lebih bijak dalam membangun perilaku seksual yang bertanggung jawab.

Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab,

¹Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*, (Jakarta : Salemba Medika, 2012), p.12

namun tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman ini dapat membawa remaja kearah perilaku beresiko. Dalam hal inilah bagi para ahli dalam bidang ini memandang perlu akan adanya pengertian, bimbingan dan dukungan dari lingkungan di sekitarnya agar dalam sistem perubahan tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat sedemikian rupa sehingga kelak remaja menjadi manusia dewasa yang sehat secara jasmani, rohani, dan sosial.

Sejak tahun 2000, pemerintah Indonesia telah mengangkat KRR menjadi program nasional. Program KRR merupakan pelayanan untuk membantu remaja memiliki setatus kesehatan reproduksi yang baik melalui pemberian informasi, pelayanan konseling dan pendidikan keterampilan hidup.

Kesehatan reproduksi remaja (KRR) secara umum didefinisikan sebagai kondisi sehat dari sistem, fungsi, dan proses alat reproduksi yang dimiliki oleh remaja, yaitu laki-laki dan wanita usia 10 – 24 tahun.²

Tiga hal yang menjadikan masa remaja penting sekali bagi kesehatan reproduksi adalah sebagai berikut :

1. Masa remaja (usia 10 – 19 tahun) merupakan masa yang khusus dan penting karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas.

²Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa ...* p.12

2. Masa remaja terjadi perubahan fisik (organobiologis) secara cepat yang tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental-emosional). Perubahan yang cukup besar ini dapat membingungkan remaja yang mengalaminya, karena itu perlu pengertian, bimbingan, dan dukungan lingkungan di sekitarnya agar mereka dapat tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa yang sehat, baik jasmani, mental, maupun psikososial.
3. Dalam lingkungan sosial tertentu, sering terjadi perbedaan perlakuan terhadap remaja laki-laki dan wanita. Bagi laki-laki, masa remaja merupakan saat diperolehnya kebebasan, sedangkan untuk remaja wanita merupakan saat dimulainya segala bentuk pembatasan (pada zaman dulu gadis mulai dipingit ketika mereka mulai mengalami menstruasi).³

Kesehatan reproduksi remaja sulit dipisahkan dari kesehatan remaja secara keseluruhan, karena gangguan kesehatan remaja akan menimbulkan gangguan pula pada sistem reproduksi. Berikut adalah beberapa keadaan yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan remaja termasuk kesehatan reproduksi remaja.

³Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa* ... p. 14

1. Masalah gizi buruk
 - a. Anemia dan kurang energi kronis (KEK)
 - b. Pertumbuhan yang terhambat pada remaja putri, sehingga mengakibatkan panggul sempit dan resiko untuk melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) dikemudian hari.
2. Masalah pendidikan.
 - a. Buta huruf, yang mengakibatkan remaja tidak mempunyai akses informasi yang dibutuhkan serta kurang mampu mengambil keputusan yang terbaik untuk kesehatan dirinya.
 - b. Pendidikan rendah dapat mengakibatkan remaja kurang mampu memenuhi kebutuhan fisik dasar ketika berkeluarga, dan hal ini akan berpengaruh buruk terhadap derajat kesehatan diri dan keluarganya.
3. Masalah lingkungan dan pekerjaan
 - a. Lingkungan dan suasana kerja yang kurang memperhatikan kesehatan remaja yang bekerja sehingga akan mengganggu kesehatan remaja.
 - b. Lingkungan sosial yang kurang sehat dapat menghambat, bahkan merusak kesehatan fisik, mental, dan emosional remaja.
4. Masalah seks dan seksualitas
 - a. Pengetahuan yang tidak lengkap dan tidak tepat tentang masalah seksualitas, misalnya mitos yang tidak benar.

- b. Kurang bimbingan untuk bersikap positif dalam hal yang berkaitan dengan kesehatan seksualitas.
 - c. Penyalahgunaan dan ketergantungan napza yang mengarah kepada penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dan hubungan seks bebas yang dewasa ini semakin mengawatirkan.
 - d. Penyalahgunaan seksual
 - e. Kehamilan remaja
 - f. Kehamilan pranikah / diluar ikatan pernikahan
5. Masalah perkawinan dan kehamilan dini
- a. Ketidakmatangan secara fisik dan mental
 - b. Resiko komplikasi dan kematian ibu dan bayi lebih besar
 - c. Kehilangan kesempatan untuk mengembangkan diri
 - d. Resiko untuk melakukan aborsi yang tidak aman.⁴

B. Pemahaman Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Remaja dengan generasi muda merupakan asset nasional yang sangat penting dalam mempersiapkan kelangsungan program selanjutnya. Oleh karena itu wajarlah apabila remaja banyak mendapat sorotan dan perhatian dari berbagai lembaga, baik lembaga pemerintan maupun non pemerintah.⁵

⁴Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa ...* pp. 20-21

⁵Yulfira Media, "Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi", *Media Litbangkes*, Vol. No.02, (1995), p.15

Masa remaja adalah perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa. Remaja berada pada krisis identitas, dimana remaja mulai memiliki keinginan untuk menonjolkan identitas dirinya. Remaja berusaha melepaskan diri dari otoritas orang tua dengan maksud menemukan jati diri. Kondisi ini membuat remaja sangat rentan terhadap pengaruh teman dalam hal minat, sikap, pamanpilan dan perilaku.⁶

Pada proses pencarian jati diri, remaja sering memanifestasikan perilaku yang mengundang resiko tinggi terhadap terjadinya kasus yang berhubungan dengan penyimpangan perilaku seksual. Kematangan organ reproduksi dan perkembangan psikologis remaja yang mulai menyukai lawan jenisnya serta arus media informasi baik elektronik maupun non elektronik sangat berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja.

Penelitian yang dilakukan oleh Sahara Indonesia tahun 2006 menyimpulkan bahwa minimnya pengetahuan dan bimbingan tentang kesehatan reproduksi bagi remaja telah menyebabkan 72,9 % kehamilan tidak diinginkan (KTD), 94,8 % aborsi yang tidak aman, 5,2 % penyakit menular seksual (PMS), 54,3% terinfeksi penyakit HIV dan aids dari 200 ribu penderita se-Indonesia, serta

⁶Nisa Maolida, "Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Siswa Terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAN 1 Margahayu, (Makalah Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung)

78,8% pengguna napza dari 3,2 juta jiwa pengguna Napza di Indonesia.⁷

Ditinjau dari usia pertama kali melakukan hubungan seksual sebelum menikah di dua daerah penelitian, hasilnya menunjukkan bahwa 34,62 % pada usia < 15 tahun, 48,76 % pada usia > 18 tahun.⁸

Apabila dilihat dari usia pertama kali melakukan hubungan seksual sebelum menikah dikalangan remaja di DKI Jakarta dan di DI Yogyakarta, hasilnya menunjukkan 9,2 % pada usia 10 – 14 tahun, 49,8 % pada usia 15 – 19 tahun, 41 % pada usia 20 – 24 tahun. Adapun alasannya, motivasi yang mendorong remaja untuk melakukan hal tersebut adalah karena suka sama suka 75,8 %, kebutuhan biologis 11,1 %, dibohongi 6,1 %, alasan perkawinan 4,1 %, dan kewajiban sebagai pacar 2,9 %. Sedangkan mengenai faktor latar belakang yang mempengaruhi remaja melakukan hubungan seksual di DKI Jakarta dan di DI Yogyakarta terutama adalah karena sering menonton “Blue Film” dan baca buku porno 51,7 % kurang taat pada agama 23,1 %, pengaruh teman dan kebutuhan biologis 16,46 %, frustrasi, keluarga kurang harmonis dan tempat pelarian 7,1 %, orang tua tidak menunjukkan keteladanan 1,7 %.⁹

⁷Nisa Maolida, “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Siswa Terhadap pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAN 1 Margahayu, (Makalah Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung)

⁸Yulfira Media, “Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi”, *Media Litbangkes*, Vol. No.02, (1995), p. 18

⁹Yulfira Media, “Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi”, *Media Litbangkes*, Vol. No.02, (1995), p. 18

Dari hasil beberapa penelitian mengenai perilaku reproduksi dikalangan remaja dilakukan pertama kali terbanyak pada usia dibawah 19 tahun. Hal ini ditafsirkan karena pada masa ini remaja banyak mengalami perubahan fisik yang begitu pesat, termasuk rangsangan seksual. Sehingga apabila pada masa ini tidak bias menahan dirinya dari pengaruh-pengaruh yang sifatnya negatif, maka hal ini akan menjadi pendorong yang besar bagi remaja untuk melakukan perilaku reproduksi yang kurang sehat.¹⁰

Di tambah lagi dengan penampilan remaja sekarang yang telah mengikuti budaya barat contohnya saja berpakaian, banyak remaja kita berpakaian tapi telanjang, maksudnya pakaian tersebut tidak berfungsi sebagai penutup aurat, sehingga dapat mensifati (terlihat/transparan) warna kulitnya karena bahannya tipis dan sempit.¹¹

Sedangkan faktor latar belakang yang paling banyak mempengaruhi remaja untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah karena kebiasaan menonton “Blue Film” dan membaca buku porno. Kemudian menyusul karena kurang taat agama, dan sisanya karena pengaruh teman, faktor keluarga yang tidak harmonis serta faktor ketidak teladanan orang tua dan tempat pearian.

¹⁰Agus Darahim, “ Peluang PKBI sebagai Pelopor Program KB dalam Peaksanaan Pembangunan Keluarga Sejahtera” (Makalah pada Lokakarya Kemandirian Program Remaja PKBI, Jakarta 23 November 1994).

¹¹Badrudin, *Etika Sufisme Karakteristik dan Implementasinya*, (Serang, IAIN SMH Banten, 2010), p.83

Data mengenai seksual dikalangan remaja tersebut diatas dan alasan suka sama suka serta faktor latar belakang yang mempengaruhinya, ditafsirkan ada kaitanya dengan kebiasaan remaja membaca buku porno dan menonton “Blue Film”.

Sementara itu masalah perilaku reproduksi dikalangan remaja tidak saja sebagai akibat dari biologis semata, tetapi juga berkenaan dengan faktor lingkungan serta kurangnya pembekalan informasi mengenai reproduksi sehat secara utuh dan menyeluruh.¹²

Faktor lingkungan tersebut seperti menurutnya tingkat kepedulian masyarakat terhadap perilaku seks remaja, kondisi pergaulan remaja yang nampak semakin bebas. Faktor lainnya adalah karena kurangnya informasi tentang reproduksi yang sehat, benar dan utuh, yang disebabkan oleh beberapa kendala seperti sulit berkomunikasi dengan orang tua dan tidak tahu kemana dan dimana bias mencari informasi tentang kesehatan reproduksi.

Pendidikan kesehatan adalah *behavioral investmen* jangka panjang sebagai suatu proses perubahan perilaku pada diri seseorang. Dalam waktu yang pendek (*immediate impact*) pendidikan kesehatan hanya menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu program yang membawa perubahan dalam pengetahuan.¹³

¹²Yulfira Media, “Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi”, *Media Litbangkes*, Vol. No.02, (1995), p. 19

¹³Nisa Maolida, “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Siswa Terhadap pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAN 1 Margahayu, (Makalah Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung)

Sikap remaja mengenai masalah reproduksi (seperti hubungan seksual pranikah) masih sejalan dengan norma social dan agama yang berlaku. Namun bagaimanapun juga sikap dari sebagian kecil remaja Indonesia sudah menunjukkan adanya kecendrungan pergeseran nilai-nilai. Perilaku seksual/tindakan remaja dalam waktu pacaran mulai yang tergolong ringan seperti mencium pipi sampai yang tergolong yang beresiko tinggi seperti hubungan seksual terbukti telah pernah dilakukan oleh sebagian remaja di Indonesia. Masalah perilaku reproduksi dikalangan remaja tersebut diatas tidak saja sebagai akibat dari faktor biologis semata, tetapi juga berkenaan dengan faktor lingkungan serta kurangnya pembekalan informasi mengenai kesehatan reproduksi secara utuh dan menyeluruh.¹⁴

C. Akibat Ketidapkahaman Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Remaja yang sedang berada pada masa sulit, tidak pasti dan cenderung labil, mudah sekali terpengaruh informasi global melalui media audio-visual yang semakin mudah diakses, namun minim informasi kesehatan reproduksi. Dengan informasi akan kesehatan reproduksi yang terbatas dan perkembangan emosi yang masih labil, remaja dihadapkan pada kebiasaan yang tidak sehat seperti seks bebas, merokok, minum-minuman beralkohol, penyalahgunaan obat dan suntikan terlarang. Adaptasi kebiasaan itu, seiring dengan

¹⁴Yulfira Media, "Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi", *Media Litbangkes*, Vol. No.02, (1995), p. 19

alat-alat reproduksi remaja yang mulai berfungsi, pada akhirnya hanya akan mempercepat usia awal seksual aktif serta mengantarkan mereka pada kebiasaan berperilaku seksual yang beresiko tinggi.¹⁵

Jenis resiko kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja mempunyai ciri yang berbeda dengan anak-anak maupun orang dewasa. Jenis resiko kesehatan reproduksi yang harus dihadapi remaja antara lain kehamilan dini maupun kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, penyakit menular seksual (PMS), kekerasan seksual, serta masalah keterbatasan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Resiko ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan, yaitu tuntutan untuk menikah muda dan hubungan seksual, akses yang rendah terhadap pendidikan dan pekerjaan, ketidaksetaraan gender, kekerasan seksual dan pengaruh media massa maupun gaya hidup remaja. Berikut adalah akibat hubungan seks pranikah bagi remaja.

1. Remaja laki-laki tidak perjaka, wanita menjadi tidak perawan
2. Remaja putri terancam kehamilan yang tidak diinginkan, pengguguran kandungan yang tidak aman, infeksi organ reproduksi, anemia, kemandulan, dan kematian karena pendarahan atau keracunan kehamilan.
3. Trauma kejiwaan (depresi, rendah diri, merasa berdosa, dan hilang harapan masa depan)

¹⁵<http://www.esaunggul.ac.id/article/problematika-remaja-akibat-kurangnya-informasi-kesehatan-reproduksi/> (diakses pada 08 Oktober 2015)

4. Kemungkinan hilang kesempatan untuk melanjutkan pendidikan dan kesempatan bekerja
5. Melahirkan bayi yang kurang/tidak sehat
6. Resiko tertular penyakit menular seksual (PMS)¹⁶

Penyakit Menular seksual termasuk HIV/AIDS dapat menular dengan beberapa cara, yang pertama adalah melalui *hubungan seksual* yang tidak terlindung, baik melalui penis, vagina, anus, maupun oral. Cara ini adalah cara yang paling utama (lebih dari 90%). *Uteriplasenta*, penularan dari ibu ke janin selama kehamilan (HIV/AIDS, herpes, sifilis), melalui jalan lahir pada saat persalinan (HIV/AIDS, gonore, klamidia), sesudah bayi lahir (HIV/AIDS). *Darah* transfusi darah tanpa skrining terhadap IMS atau kontak langsung dengan cairan darah atau produk darah (HIV/AIDS) dan melalui jarum suntik yang dipakai secara bersama-sama dengan penderita hepatitis atau HIV dan AIDS. *Kontak Tubuh*, kondisi ini terjadi pada sifilis stadium III, dan yang terakhir adalah *tidak terjaganya kebersihan alat reproduksi dengan baik*.¹⁷

Penyakit menular seksual ada yang bisa disembuhkan dan ada yang tidak. Sebagai contoh PMS yang disebabkan oleh bakteri seperti gonorea, sifilis, ulkus mole,

¹⁶Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa ...* pp. 19-20

¹⁷Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa ...* p. 24

dan klamidia masih dapat disembuhkan, sedangkan yang disebabkan virus seperti hepatitis, herpes genital, kondiloma akuminata, dan AIDS tidak dapat disembuhkan.¹⁸ Satu-satunya cara adalah berobat kedokter atau tenaga kesehatan. Jika terkena PMS, pasangan juga harus diperiksa dan diobati, jangn mengobati diri sendiri, patuhi cara pengobatan sesuaipetunjuk yang diberikan oleh dokter, atau hindari hubungan seksual selama masih ada keluhan atau gejala.¹⁹ Berikut adalah macam-macam Penyakit Menular Seksual (PMS) :

- a. Gonore (GO atau kencing nanah), penyebabnya adalah bakteri *Nisseria gonorrhoea* dengan masa inkubasi antara 2 – 10 hari setelah masuk kedalam tubuh.
- b. Sifilis (raja singa), penyebabnya kuman *Treponema pallidum* dengan masa tanpa gejala antara 2 – 6 minggu bahkan terkadang sampai tiga bulan sesudah kuman masuk dalam tubuh melalui hubungan seksual.
- c. Herpes genitalis, disebabkan oleh virus *herpes simplex* tipe 1 dan 2 dengan masa inkubasi antara 4 – 7 hari setelah virus berada dalam tubuh, dimulai dengan rasa terbakar atau kesemutan pada tempat masuknya virus.

¹⁸Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa ...* p. 25

¹⁹Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa ...* p. 25

- d. *Trikomonas vaginalis*, infeksi ini disebabkan oleh sejenis protozoa dengan masa inkubasi 3 – 28 hari setelah kuman masuk kedalam tubuh melalui hubungan seksual.
- e. Klamidia, infeksi saluran reproduksi yang disebabkan oleh *Clamidia trachomatis*
- f. Ulku mole (*chancroid* / *sankroid*), disebabkan oleh infeksi *haemophilus* yang menular karena hubungan seksual.
- g. HIV / AIDS²⁰

Remaja juga kekurangan informasi dasar mengenai keterampilan menegosiasikan hubungan seksual dengan pasangannya. Mereka juga memiliki kesempatan yang lebih kecil untuk mendapatkan pendidikan formal dan pekerjaan yang pada akhirnya akan mempengaruhi pengambilan keputusan dan pemberdayaan mereka untuk menunda perkawinan dan kehamilan serta mencegah kehamilan yang tidak dikehendaki. Bahkan pada remaja di pedesaan, menstruasi pertama biasanya akan segera diikuti dengan perkawinan yang menempatkan mereka pada resiko kehamilan dan persalinan dini, kehamilan dan persalinan usia muda akan menambah resiko kesakitan dan kematian ibu dan bayi (2 – 4 kali lebih tinggi dari masa usia subur).²¹

²⁰Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa ...* pp. 26-32

²¹Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa ...* p.18

Keterbatasan pengetahuan dan informasi tentang kesehatan reproduksi orang tua juga dapat menjadi pencetus perilaku atau kebiasaan tidak sehat pada remaja. Hal ini berawal dari sikap orang tua yang menabukan pertanyaan remaja tentang fungsi dan proses reproduksi, serta penyebab rangsangan seksualitas. Orang tua cenderung risih dan tidak mampu memberikan informasi yang memadai mengenai alat reproduksi dan proses reproduksi itu. Tiadanya informasi dari orang tua membuat remaja mengalami kebingungan akan fungsi dan proses reproduksinya. Ketakutan kalangan orang tua dan guru, bahwa pendidikan yang menyentuh isu perkembangan organ reproduksi dan fungsinya akan mendorong remaja untuk melakukan hubungan seks pranikah, justru mengakibatkan remaja diliputi oleh ketidaktahuan atau mencari informasi yang belum tentu benar, yang pada akhirnya justru dapat menjerumuskan remaja kepada ketidaksehatan reproduksi.