BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan reproduksi dan seksual remaja sangat kompleks dan akan berimbas bagi pembangunan nasional mengingat besarnya populasi remaja serta dampak jangka panjang akibat dari persoalan tersebut. Sementara, kondisi remaja saat ini masih rentan terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi dan seksual, seperti perkawinan remaja, pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual yang rendah, kehamilan di usia muda, kehamilan tidak diinginkan, aborsi, penularan penyakit menular seksual hingga HIV-AIDS (Maryanti and Septikasari, 2009).

Dari hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai. Hal ini dapat dilihat hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2% laki-laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan sesksual. Demikian juga gejala PMS kurang diketahui oleh remaja (BPS *et al.*, 2012).

Indikasi meningkatnya perilaku seks bebas menyebabkan tingginya persalinan pada usia muda baik di perkotaan maupun pedesaan. Selain itu juga terjadi peningkatan jumlah pernikahan usia remaja. Hasil penelitian *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menunjukkan lebih dari 700 juta perempuan di dunia menikah di usia muda, dimana satu dari tiga diantaranya menikah sebelum usia 15 tahun (UNICEF, 2014). Pendapat ini didukung hasil

penelitian BPS and UNICEF (2015) bahwa pernikahan remaja usia kurang dari 18 tahun khususnya perempuan di Indonesia sebesar 23%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 angka kehamilan umur kurang dari 15 tahun, yaitu 0,02% dan kehamilan pada umur remaja (15-19 tahun) sebesar 1,97% (Kemenkes RI, 2013).

Survei yang dilakukan Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Balikpapan tahun 2016 menunjukkan jumlah perempuan yang menikah usia kurang dari 18 tahun selama kurun waktu 2012 sampai dengan 2015 secara kasus cenderung turun namun belum signifikan, terlihat pada tahun 2013 hingga tahun 2015 dari 1070 kasus di tahun 2013 menjadi 1059 kasus di tahun 2014 dan di tahun 2015 menurun menjadi sebesar 979 kasus. Apabila kita perhatikan dari kurun waktu 2012 sampai dengan 2015 berdasarkan persentase 6 Kecamatan yang ada di Kota Balikpapan cenderung stagnan (Tabel 1). Hal ini cukup mengkhawatirkan karena menikah usia dini merupakan masalah kesehatan reproduksi, semakin muda umur menikah maka semakin panjang rentang waktu untuk bereproduksi.

Tabel 1. Jumlah Perempuan Menikah Dibawah Usia 18 Tahun

	Kecamatan	Tahun							
No		2012		2013		2014		2015	
		N	%	N	%	n	%	N	%
1	Balikpapan Timur	127	12,9	146	13,6	155	14,6	146	14,9
2	Balikapapan Barat	236	23,9	239	22,3	229	21,6	189	19,3
3	Balikpapan Utara	195	19,8	245	22,9	262	24,7	256	26,1
4	Balikpapan Tengah	152	15,4	152	14,2	132	12,5	133	13,6
5	Balikpapan Selatan	136	13,8	168	15,7	169	16,0	135	13,8
6	Balikpapan Kota	141	14,3	120	11,2	112	10,6	120	12,3
Total		987	100	1070	100	1059	100	979	100

Sumber Data: (DP3AKB Kota Balikpapan, 2016)

Agama Islam mengatur kesehatan reproduksi untuk memuliakan dan menjunjung tinggi derajat manusia. Sejak belasan abad yang lalu jauh sebelum ilmu kesehatan dan kedokteran, Agama Islam mengaturnya sesuai dengan Quran, hadits, dan ijma para ulama, yang mencakup tentang kesehatan reproduksi. Ayat Quran untuk menjelaskan hubungan laki-laki dan perempuan yang sesuai syariat adalah surat Ar Ruum: 21 yang menyatakan tujuan pernikahan yaitu dijadikannya rasa cinta dan kasih sayang.

Artinya: Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir.

Hal ini berarti Islam sangat mengatur hubungan antara laki-laki dan perempuan dalam hal seksualitas adalah untuk kebaikan bersama secara fisik dan mental serta menghasilkan keturunan sebagai penerus diinul Islam, bukan hanya untuk kepuasan secara biologis saja.

Dari latar belakang masalah dan data-data yang ada tentang permasalahan kesehatan reproduksi berupa perilaku seksual remaja, rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan dampak ditimbulkan akibat perilaku seks yang melanda kelompok usia remaja, mendorong penulis

melakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persalinan usia muda.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan tingkat persalinan usia muda

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan tingkat persalinan usia muda.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada orang yang melakukan persalinan di usia muda.
- b. Mengetahui hubungan tinggi rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap kejadian persalinan di usia muda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah wawasan atau referensi dalam bidang kedokteran khususnya ilmu kebidanan dan kandungan tentang hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan tingkat persalinan usia muda.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan

Memberikan data baru terkait judul Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan untuk dijadikan dasar menyusun regulasi dan mengembangkan perencanaan program kesehatan reproduksi remaja selanjutnya.

b. Bagi Dinas Pendidikan

Memberikan masukan untuk mengembangkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di sekolah

c. Bagi Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan
 Keluarga Berencana (DP3AKB)

Memberikan masukan dalam menetapkan kebijakan dan program terkait perlindungan perempuan dan anak dari masalah kesehatan reproduksi.

d. Bagi masyarakat

Memberikan gambaran tentang hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan tingkat persalinan usia muda kepada masyarakat khususnya remaja dan dampaknya bagi kesehatan remaja dan keluarga. Hasil penelitian ini dapat memotivasi masyarakat agar mengetahui informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi dan pemahaman yang benar berdasarkan penelitian terkini diharapkan masyarakat dapat

mendukung terbentuknya remaja yang memiliki perilaku dan tanggung jawab terhadap kesehatan reproduksinya.

e. Bagi Peneliti lain

Memberi referensi lain bagi peneliti lain yang memiliki penelitian yang serupa.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 2. Keaslian Penelitian

Peneliti	Tujuan	Rancangan Penelitian	Variabel	Hasil
Nandiward hana (2013)	Mengetahui Pengaruh tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual sekolah menengah atas di SMAN 1 Sidareja di Desa dan di SMAN 1 Cilacap di Kota	Cross Sectional	 Variabel bebas: tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi Variabel Terikat: perilaku seksual sekolah menengah atas 	Terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual siswa SMA di desa yang diwakili oleh SMAN 1 Sidareja dan di kota yang diwakili oleh SMAN 1 Cilacap.
Fauzyah (2012)	Mengetahui Hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan pengambilan keputusan tindakan aborsi pada unwanted pregnancy	Cross Sectional	 Variabel Bebas: tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi Variabel Terikat: keputusan tindakan aborsi pada unwanted pregnancy 	Tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan reproduksi dengan pengambilan keputusan aborsi
Ngafif (2013)	Mengetahui Pengaruh tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual sekolah menengah atas di SMAN 1 Sayegan	Cross Sectional	 Variabel bebas: tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi Variabel Terikat: perilaku seksual sekolah menengah atas 	Terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual siswa SMAN 1 Sayegan.
Peneliti	Mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap persalinan usia muda	Cross Sectional	 Variabel bebas: tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi Variabel terikat: persalinan usia muda 	