

BAB I

PEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak- anak menuju masa dewasa dimana terjadi perubahan dalam diri remaja tersebut, baik dari perubahan fisik, emosi dan psikis (Fatmawati & Istiqomah, 2017). Menurut *World Health Organization* (2014), remaja adalah penduduk yang rentang usianya antara 10 – 19 tahun. Di dunia diperkirakan kelompok remaja sejumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Menurut profil data kesehatan (2018) jumlah remaja di Indonesia usia 15-19 tahun adalah 22,24% juta dari jumlah keseluruhan penduduk Indonesia, sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) remaja berusia 10-19 tahun berjumlah 18,29% dari jumlah penduduk DIY (Badan Pusat Statistik, 2012).

Remaja ketika sudah memasuki masa pubertas, remaja akan mengalami perubahan-perubahan yang mencolok mulai dari pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh remaja. Secara nyata di masa pubertas, remaja mengalami pertumbuhan yang sangat cepat terutama pada pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi (Indarsita., S., & Primursanti, 2014). Menurut Noegroho (2015) ciri perubahan fisik yang terlihat pada laki-laki umumnya berkumis atau berjanggut dan mampu menghasilkan ratusan juta sel mani setiap kali remaja laki- laki berejakulasi, biasanya ketika remaja laki-laki memasuki masa pubertas, dia akan mengalami mimpi basah sedangkan pada remaja

perempuan terjadi perubahan pada bagian dada dan pinggulnya membesar dan setiap bulannya akan mengalami peluruhan sel telur yang tidak dibuahi atau yang biasa disebut dengan menstruasi.

Rentang waktu ini, tidak hanya terjadi pertumbuhan fisik yang dialami remaja akan tetapi terjadi perubahan kejiwaan pada remaja dimana remaja menjadi lebih sensitif, mudah menangis, cemas, frustrasi terkadang mudah juga tertawa. Terjadinya perubahan emosional pada remaja, dimana remaja lebih bersikap agresif dan mudah bereaksi apabila ada pemicu ia untuk bertindak dan di masa pubertas remaja mulai berfikir abstrak, senang mengkritik dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi terhadap sesuatu (Indarsita et al., 2014).

Perubahan lain yang dialami pada remaja tidak hanya secara fisik tetapi juga terjadi perubahan perilaku pada remaja. Adapun perilaku yang dimiliki remaja ketika sudah memasuki masa pubertas yakni menurut penelitian Suryati (2012) pada remaja yang tengah mengalami menstruasi frekuensi dalam mengganti pembalut masih kurang teratur, yakni remaja masih jarang mengganti pembalut ketika sedang menstruasi dan remaja sudah membiasakan diri membersihkan organ reproduksinya sehari-hari, namun dalam praktek pemeliharaan kebersihan organ reproduksi ketika tidak sedang menstruasi masih rendah. Hal ini dapat mempengaruhi perilaku remaja yang kurang sehat dalam menjaga kesehatan reproduksi karena remaja yang memiliki sikap baik atau buruk akan memiliki dampak pula terhadap baik atau buruknya remaja dalam menjaga kesehatan reproduksinya (Kusumastuti, 2016).

Secara umum perilaku remaja berbeda-beda, menurut Azwar (2011) wujud sikap yang dimiliki oleh remaja bisa bersifat positif dan negatif, sikap yang dikatakan positif apabila perilaku kesehatan reproduksi yang dimiliki remaja lebih cenderung ke arah sehat sedangkan sikap yang dikatakan negatif apabila perilaku yang dimiliki remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi lebih cenderung ke arah yang tidak sehat. Remaja yang bersikap tidak sesuai dengan prinsip kesehatan akan rentan terhadap gangguan kesehatan, perilaku kurang bersih pada remaja akan menimbulkan masalah lingkungan dan dapat mempengaruhi kesehatan diri termasuk permasalahan pada organ reproduksi (Setianingrum, 2017).

Faktor yang menyebabkan timbulnya permasalahan kesehatan reproduksi yang terjadi pada remaja adalah kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, usia remaja, lingkungan yang tidak mendukung, sumber informasi yang tidak benar, kurangnya perhatian dari orang tua, kemiskinan, dan tingkat pendidikan (Rohan & Siyoto, 2013). Menurut teori Green (1980) manusia dalam berperilaku dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor non- perilaku (*behavior cause*) sedangkan perilaku terbentuk dari tiga faktor, yaitu faktor predisposisi yang terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai, yang kedua faktor pendukung, dimana terdiri dari lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas dan sarana kesehatan dan yang terakhir faktor pendorong atau penguat

yang terdiri dari sikap dan perilaku petugas kesehatan dan tokoh yang berpengaruh di lingkungan tersebut (Notoatmodjo, 2014).

Kesehatan reproduksi merupakan masalah yang penting sehingga perlu diperhatikan lebih dalam terutama di kalangan remaja (Riyanto., Sugiarto & Nurfitriyani, 2017). Kesehatan reproduksi merupakan masalah yang vital khususnya dalam pembangunan kesehatan karena tidak dapat diselesaikan dengan cara kuratif namun justru lebih pada tindakan preventif (Fatmawati & Istiqomah, 2017). Menurut Marmi (2013), kondisi kesehatan reproduksi remaja perlu untuk diperhatikan karena sangat penting dalam proses pembangunan nasional dimana remaja merupakan aset negara dan generasi penerus bangsa Indonesia.

Indonesia merupakan negara yang penduduknya beragam dan mayoritas beragama islam, budaya islam yang ada di Indonesia salah satunya adalah pondok pesantren yang sudah tersebar di berbagai daerah termasuk di Yogyakarta. Pesantren merupakan tempat dimana pendidikan dan pengajaran yang diperoleh lebih mengarah pada bidang agama islam dan terdapat asrama sebagai tempat tinggal santri yang ingin mencari ilmu disana (Mairo, Rahayuningsih, & Purwara, 2015). Pesantren mempunyai peran penting dalam memperjuangkan keberadaan bangsa dan berperan baik pada lembaga ataupun individu dalam membentuk masyarakat yang berkarakter tangguh dan khas Indonesia (Zaini, 2016). Mayoritas pondok pesantren di Indonesia memiliki permasalahan klasik terkait dengan permasalahan kesehatan yang terjadi pada

santri yang dapat menimbulkan penyakit, permasalahan tersebut belum diperhatikan secara khusus dari kalangan santri, pihak pesantren, masyarakat dan pemerintah (Setianingrum, 2017).

Kehidupan di pondok pesantren tidak terlepas dari permasalahan-permasalahan yang dialami pada santri remaja. Santri yang tinggal di pondok pesantren adalah seseorang yang membutuhkan banyak pengetahuan dan pendidikan terkait dengan kebersihan reproduksinya (Maslahah, 2012). Remaja atau santri yang ruang lingkupnya hanya pada orientasi agama yang diajarkan oleh kyai atau ustadz dapat menganggap masalah terkait kebersihan reproduksi merupakan suatu hal yang wajar dan aib yang tidak perlu diketahui oleh orang lain padahal jika dibiarkan akan memperburuk keadaan santri tersebut (Setiyawati & Zakiyah, 2016).

Permasalahan lain yang sering terjadi di pondok pesantren yaitu terkait dengan kebersihan pada organ reproduksi contohnya gatal- gatal pada area kelamin santri putra dan munculnya keputihan pada santri putri, biasanya pada santri putra mengaku sering tidak mengganti celana dalamnya selama dua hari yang biasa disebut dengan “side A, side B”, dimana celana yang dipakai diganti dua sisi secara bergantian, sedangkan pada santri putri biasanya hanya mengganti pembalut ketika sedang menstruasi satu kali dalam sehari, hal itu membuat gatal- gatal pada daerah kelamin dan keputihan (Setiyawati & Zakiyah, 2016). Permasalahan tersebut tidak lain karena remaja yang memiliki perilaku tidak menerapkan hidup bersih dapat menimbulkan berbagai

permasalahan yang akan menjadi penyakit, termasuk dalam menjaga kebersihan reproduksinya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di pondok pesantren Al- Munawwir kompleks Nurussalam Putri, menurut data terdapat 120 santri yang tinggal di kompleks Nurussalam Putri, masing- masing dari mereka sebagian besar mahasiswa tingkat pertama dan kedua, yang lainnya masih menempuh sekolah menengah dan mahasiswa tingkat akhir. Permasalahan yang dialami pada santri di kompleks Nurussalam Putri terkait dengan kesehatan reproduksinya, rata- rata santri mengalami keputihan, menurut pengurus bagian kesehatan terdapat sekitar 10 anak yang mengalami gatal- gatal pada daerah intim , sebagian besar mengalami nyeri saat menstruasi dan masih merasa malu untuk bertanya atau membicarakan tentang kesehatan reproduksi secara terbuka kecuali dengan teman yang dekat dengan remaja santri tersebut dan kurangnya pengetahuan menjaga kesehatan reproduksinya. Hal tersebut dipengaruhi oleh perilaku santri yang kurang menjaga kebersihan seperti mengganti pembalut sehari sekali ketika sedang menstruasi, kurang pengetahuan dalam membersihkan organ reproduksi, bersikap tertutup ketika ada masalah terkait sistem reproduksi.

Berdasarkan permasalahan yang terjadi pada santri remaja di pondok pesantren Al-Munawwir kompleks Nurussalam Putri, peneliti akan meneliti apakah faktor- faktor yang mempengaruhi perilaku menjaga kesehatan reproduksi santri remaja di pondok pesantren Al-Munawwir kompleks

Nurussalam Putri, sehingga penulis dapat mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku sehari-hari remaja santri dalam menjaga kesehatan reproduksinya.

B. Rumusan Masalah

Masa remaja merupakan masa dimana terjadi perubahan-perubahan yang mencolok yang akan mempengaruhi perilaku remaja dalam kehidupan sehari-hari, baik perubahan fisik, psikis dan emosi akan menimbulkan persepsi yang berbeda-beda bagi remaja begitu juga ketika sudah memasuki masa pubertas. Permasalahan yang terjadi pada kesehatan reproduksi remaja terjadi karena beberapa faktor seperti pengetahuan, usia, tingkat pendidikan dan lingkungan tempat tinggal remaja termasuk remaja yang tinggal di pondok pesantren, dimana lingkungan pondok pesantren rawan terhadap berbagai masalah termasuk masalah kesehatan reproduksi, begitu juga di tempat penelitian yakni di Pondok Pesantren Al-Munawwir kompleks Nurussalam Putri sering mengalami permasalahan kesehatan reproduksi seperti ketidak tahuan diri remaja dalam menjaga kebersihan dan kesehatan reproduksi, gatal-gatal didaerah organ reproduksi, siklus menstruasi yang tidak teratur dan keputihan.

Berdasarkan uraian diatas terdapat permasalahan yang terjadi di pondok pesantren salah satunya terkait dengan kesehatan sistem reproduksi pada remaja, seperti gatal-gatal di area organ reproduksi, nyeri saat menstruasi dan keputihan. Permasalahan tersebut dipengaruhi oleh perilaku remaja santri dalam menjaga kesehatan reproduksi yang tidak sehat sehingga muncul

pertanyaan dari penelitian ini adalah “Bagaimana analisis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja di Pondok Pesantren Al-Munawwir kompleks Nurussalam Putri?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja santri putri di pondok pesantren Al-Munawwir kompleks Nurussalam Putri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui faktor pengetahuan remaja santri putri dalam menjaga kesehatan reproduksi.
- b. Mengetahui faktor sikap remaja santri putri dalam menjaga kesehatan reproduksi.
- c. Mengetahui faktor pendidikan remaja santri putri dalam menjaga kesehatan reproduksi.
- d. Mengetahui faktor keberadaan petugas kesehatan atau pengurus kesehatan.
- e. Mengetahui faktor lingkungan tempat tinggal remaja santri putri.
- f. Mengetahui faktor usia remaja santri putri.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi remaja santri

Dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dalam menjaga kesehatan reproduksi di pondok pesantren.

2. Bagi Pesantren

Hasil penelitian menjadi sumber dasar dalam pembuatan program terkait dengan penerapan menjaga kesehatan reproduksi bagi remaja santri.

3. Bagi keperawatan

Memberikan kontribusi dalam praktek asuhan keperawatann di bidang maternitas untuk meningkatkan kualitas hidup remaja.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar dan data acuan ketika akan melakukan penelitian tentang faktor- faktor yang lebih dominan terhadap perilaku menjaga kesehatan reproduksi untuk penelitian selanjutnya dan metode penelitian yang lain.

E. Penelitian Terkait

1. Mairo *et al* (2015) telah meneliti tentang “Kesehatan reproduksi remaja putri di pondok pesantren Sidoarjo Jawa Timur”. Desain penelitian ini adalah penelitian potong lintang, observasi analitik, sampel penelitian adalah remaja putri yang tinggal di pondok pesantren Darul Falah Pusat Krian, Sidoarjo, Jawa Timur dengan kriteria inklusi usia 14-18 tahun menggunakan kuisioner. Jurnal tersebut menjelaskan adanya hubungan bermakna antara faktor pengetahuan, sikap dan komunikasi teman sebaya pada remaja sedangkan faktor dari komunikasi dengan orang tua, guru dan sumber informasi tidak ada hubungan bermakna. Pengetahuan remaja yang

kurang dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan yang remaja dapatkan, pendidikan di pondok pesantren lebih berpegang teguh pada kepentingan ibadah dan penerapan akhlak dalam keluarga dan pergaulan, tetapi pemahaman terkait menstruasi dan kebersihan organ reproduksi masih rendah. Sikap remaja juga mempengaruhi dari kebersihan reproduksi, dimana sikap secara nyata akan menunjukkan kesesuaian reaksi di kehidupan sehari-hari remaja. Persamaan dari penelitian ini adalah adanya salah satu faktor yang sama dengan faktor yang akan diteliti yaitu faktor pengetahuan dan sikap. Perbedaannya adalah penelitian dari jurnal tersebut menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* sedangkan penelitian yang akan diteliti menggunakan metode kualitatif fenomenologi.

2. Wijaya *et al.* (2014) telah meneliti tentang “Pengetahuan, sikap dan aktivitas remaja SMA dalam kesehatan reproduksi di kecamatan Buleleng”. Desain penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*), penelitian ini dilakukan pada remaja SMA di kecamatan Buleleng dengan populasi sebanyak 3269 Orang. Sampel yang digunakan adalah teknik *random sampling* sehingga besar sampel sebanyak 346 orang. Penelitian ini menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan, sikap dan aktivitas remaja SMA terhadap kesehatan reproduksi di kecamatan Buleleng saling berhubungan, dimana jika dilihat dari usia partisipan yang memiliki pengetahuan baik yaitu partisipan yang

berusia 19 tahun dan jika dilihat dari jenis kelamin yang memiliki pengetahuan baik adalah laki-laki. Persamaan pada penelitian ini adalah terdapat faktor-faktor yang sama dengan akan yang diteliti yaitu faktor pengetahuan dan sikap, kemudian untuk perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan yang diteliti hubungan dari pengetahuan, sikap dan aktivitas remaja dengan perilaku sedangkan pada penelitian yang akan diteliti adalah faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi.

3. Noegroho (2015) telah meneliti tentang “Faktor-faktor pengaruh perilaku kesehatan remaja kabupaten Banyumas”. Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan metode campuran (*mix method*), sampel pada penelitian ini adalah remaja anggota dari kelompok PIK di kabupaten Banyumas yang diambil dengan teknis sensus berjumlah 149 orang. Penelitian ini menjelaskan hasil dari penelitiannya menunjukkan bahwa perilaku preventif kesehatan reproduksi remaja dengan beberapa indikator : remaja sering memeriksakan kesehatan organ reproduksi, menolak melakukan hubungan seksual sebelum menikah serta dapat mencegah penyakit menular seksual dipengaruhi secara langsung oleh keyakinan dan kesadaran dari remaja, kemudian metode penyuluhan seperti adanya media, peran orang tua signifikan mempengaruhi langsung dan tidak mempengaruhi terhadap perilaku. Persamaan pada penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti terkait dengan topik permasalahannya

yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi, sampel yang digunakan penelitian ini adalah remaja. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti adalah penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan metode campuran dan faktor-faktor yang akan diteliti berbeda dengan penelitian yang akan diteliti.