

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2000 jumlah dan presentase penduduk Indonesia golongan usia 10-24 tahun definisi WHO untuk *young people* adalah 64 juta atau sekitar 31% dari total seluruh populasi, sedangkan khusus untuk remaja usia 10-19 tahun (WHO, 2007), berjumlah 44 juta atau 21%. Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO (2007) adalah 12 sampai 24 tahun (Ferry Efendi-Makhfudli, 2009; h. 221).

Masa remaja adalah masa transisi, pertumbuhan, eksplorasi, dan peluang. Pada waktu yang sama, anak remaja kurang mendapat informasi bagaimana cara melindungi kesehatan seksual mereka. Sebagai akibatnya, mereka kemungkinan mengalami kehamilan yang tidak dikehendaki, risiko kesehatan sehubungan kehamilan terlalu awal, pengguguran yang tidak aman, PMS, dan HIV. Diperkirakan dua juta anak perempuan mengalami masalah kesehatan yang tidak baik, misalnya kerusakan genital perempuan setiap tahun (Djamhoer, dkk, 2005; h. 325).

Menurut survei yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Jawa Tengah, (2005) dengan sampel 600.000 responden menyatakan bahwa sekitar 60.000 atau 10% siswa SMU Se-Jawa Tengah melakukan hubungan seks pranikah.

Menurut survei yang dilakukan oleh LKTS (Lembaga Kajian untuk Transformasi Sosial) Boyolali pada September 2008 mengenai kekerasan dan

DBAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2000 jumlah dan presentase penduduk Indonesia golongan usia 10-24 tahun definisi WHO untuk *young people* adalah 64 juta atau sekitar 31% dari total seluruh populasi, sedangkan khusus untuk remaja usia 10-19 tahun (WHO, 2007), berjumlah 44 juta atau 21%. Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO (2007) adalah 12 sampai 24 tahun (Ferry Efendi-Makhfudli, 2009; h. 221).

Masa remaja adalah masa transisi, pertumbuhan, eksplorasi, dan peluang. Pada waktu yang sama, anak remaja kurang mendapat informasi bagaimana cara melindungi kesehatan seksual mereka. Sebagai akibatnya, mereka kemungkinan mengalami kehamilan yang tidak dikehendaki, risiko kesehatan sehubungan kehamilan terlalu awal, pengguguran yang tidak aman, PMS, dan HIV. Diperkirakan dua juta anak perempuan mengalami masalah kesehatan yang tidak baik, misalnya perusakan genital perempuan setiap tahun (Djamhoer, dkk, 2005; h. 325).

Menurut survei yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Jawa Tengah, (2005) dengan sampel 600.000 responden menyatakan bahwa sekitar 60.000 atau 10% siswa SMU Se-Jawa Tengah melakukan hubungan seks pranikah.

Menurut survei yang dilakukan oleh LKTS (Lembaga Kajian untuk Transformasi Sosial) Boyolali pada September 2008 mengenai kekerasan dan

perilaku seksual di kalangan pelajar menunjukkan hasil yang memprihatinkan (25%) perilaku responden dalam berpacaran telah menjurus pada hubungan seksual. Kondisi ini menunjukkan betapa mengkhawatirkan perilaku remaja saat ini (Putra Dharma, 2010).

Terbukti bahwa remaja yang sedang mencari identitas diri telah sangat mudah menerima informasi dunia berkaitan dengan masalah fungsi alat reproduksinya sehingga cenderung menjurus kearah pelaksanaan hubungan seksual yang semakin bebas. Dalam melakukan hubungan seksual sebagian remaja tidak terlindungi dari dua kemungkinan yang dapat terjadi yaitu kehamilan yang tidak dikehendaki dan penyakit hubungan seksual (Manuaba,2009; h. 17).

Tidak dipungkiri lagi bahwa Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan penyakit anak muda, karena remaja atau anak muda adalah kelompok terbanyak yang menderita IMS dibandingkan kelompok umur yang lain. Disamping itu data menunjukkan bahwa dari semua penyakit infeksi yang dijumpai pada kelompok umur muda, IMS adalah golongan penyakit yang terbesar jumlahnya. Dorongan dan aktifitas seksual yang tinggi di kalangan mereka rupanya menyebabkan seringnya mereka bertukar pasangan dengan akibat berisiko tertular IMS (Soetjningsih, 2004; h.147).

Penyakit hubungan seks tanpa pengobatan yang tuntas dapat menyebabkan infeksi radang panggul dan mengenai genitalia bagian atas. Penyakit infeksi radang panggul tanpa pengobatan adekuat dapat berlangsung akut dan besar kemungkinan memerlukan tindakan radikal untuk mengangkat sumber infeksinya. Sebagian berlangsung secara menahun dengan menimbulkan kerusakan fungsi utamanya, yaitu prokreasi. Setiap

kejadian (infeksi) pertama penyakit radang panggul, dapat menyebabkan perlekatan yang berat sehingga dapat terjadi gangguan fungsi tuba falopii sebagai tempat transportasi ovum spermatozoa dan hasil konsepsi (Syafrudin dan Hamidah, 2009; h. 35).

Terjadinya penyakit radang panggul ini merupakan kegagalan dalam upaya pencegahan primer yaitu dengan menghindari terjadinya penyakit hubungan seksual sampai AIDS dan menetapkan diagnosa dini disertai pengobatan radikal. Kejadian penyakit radang panggul semakin meningkat berkaitan dengan makin bebasnya hubungan seksual pranikah yang melanda dunia dan terutama terjadi pada remaja (Manuaba, 2009; h. 17).

Secara klasik, wanita dengan resiko tertinggi adalah remaja yang sedang mengalami menstruasi dan memiliki banyak pasangan seksual, tidak menggunakan alat kontrasepsi, dan tinggal di daerah dengan prevalensi Penyakit Menular Seksual (PMS) yang tinggi (Norwitz dan Schorge, 2007; h. 23). Dari semua kasus PID, 16%-20% terdiri atas remaja yang sering terjadi akibat gonorrhoe atau infeksi clamidya yang tidak diobati (Donna L. Wong, dkk, 2009; h. 627). Mayoritas ditemukan pada usia 16-25 tahun, 85% kasus ditemukan pada wanita usia subur yang aktif secara seksual (Jurnal kedokteran, 2009).

Survey yang dilakukan *youth center pilar* PKBI Jawa Tengah tahun 2004 di Semarang mengungkapkan bahwa (43,22%) pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi adalah rendah (Husni, 2005). Tingginya angka ketidaktahuan tersebut menyebabkan sebagian kelompok remaja mengalami kebingungan untuk memahami apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan. Dari berbagai penelitian diketahui angka prevalensi penyimpangan perilaku

seksual cukup tinggi, misalnya penelitian di Jakarta tahun 2005, menyatakan bahwa (85%) remaja usia 13-15 tahun telah berhubungan seks (Bagdies, 2008).

SMA Negeri 2 Boyolali berada di wilayah desa Kebonbimo kecamatan Kebonbimo kabupaten Boyolali propinsi Jawa Tengah. Selain strategis, SMA Negeri 2 Boyolali juga dilingkupi kantor-kantor dan berbagai fasilitas umum seperti tempat wisata, pusat pertokoan, pasar, BRI, Kantor Kelurahan, Kantor Kecamatan, Puskesmas, dan sebagainya dan di SMA juga sudah tersedia fasilitas internet. Sehingga lebih mudah untuk memperoleh informasi seperti: kemudahan mendapatkan majalah-majalah bergambar seks, film-film porno, Infeksi Menular Seksual (IMS), dan kemudahan mengakses internet.

Berdasarkan survey pendahuluan di SMA Negeri 2 Boyolali Kabupaten Boyolali pada tanggal 5 Februari 2010, didapatkan informasi dari salah satu guru Bagian Kesiswaan bahwa pada tahun 2000 di SMA Negeri 2 Boyolali Kabupaten Boyolali pernah diadakan pendidikan KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) yang merupakan program dari pemerintah Kabupaten Boyolali, namun program tersebut tidak dilaksanakan lagi. Selain itu, penelitian tentang remaja tidak pernah dilakukan di SMA Negeri 2 Boyolali Kabupaten Boyolali. Hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada siswi di SMA Negeri 2 Boyolali tanggal 5 Februari 2011 yang dilakukan pada 10 siswi kelas X SMAN 2 Boyolali didapatkan 8 siswi mengatakan penyakit radang panggul adalah pembengkakan pada tulang panggul sedangkan 2 orang diantaranya mengatakan bahwa penyakit radang panggul adalah infeksi yang terjadi pada rahim.

Berdasarkan data yang diperoleh penulis bermaksud mengadakan penelitian kepada remaja putri kelas X SMA Negeri 2 Boyolali dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Kelas X tentang Penyakit Radang Panggul di SMA Negeri 2 Boyolali".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Kelas X tentang Penyakit Radang Panggul di SMA Negeri 2 Boyolali?"

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan remaja putri kelas X tentang penyakit radang panggul di SMA N 2 Boyolali Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri kelas X tentang pengertian, etiologi, faktor risiko, tanda gejala, pencegahan, dan penatalaksanaan penyakit radang panggul di SMAN 2 Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi SMA Negeri 2 Boyolali

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan masukan bagi sekolah untuk berperan secara aktif dalam memberikan informasi

mengenai pengetahuan tentang penyakit radang panggul pada remaja putri.

2. Bagi Institusi Prodi DIII Kebidanan

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan referensi yang dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi peneliti selanjutnya.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan referensi yang dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi penelitian yang sejenis.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang metodologi penelitian sehingga dapat merencanakan, melakukan, dan menyusun penelitian secara ilmiah.

