

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang masalah

Masa remaja adalah masa yang dianggap rentan dalam fase pertumbuhan dan perkembangan manusia. Sering kali pada fase remaja ini terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, terutama menjadi kecemasan bagi para orang tua. Dapat dipahami, karena pada fase ini remaja yang sering kali juga disebut dengan masa *pancaroba*, pencarian identitas diri, peralihan dari fase anak-anak menuju fase dewasa. Namun disisi lain, masa usia remaja adalah ‘masa emas’ untuk remaja mengukir prestasi apabila dapat *me-managanya* dengan baik.

Jumlah remaja/ pemuda di Indonesia sebanyak 61,83 juta jiwa atau sekitar 24,53 persen dari 252,04 juta jiwa penduduk Indonesia. Pemuda mempunyai jumlah yang paling kecil dibandingkan dengan jumlah penduduk yang berusia di bawah 16 tahun (76,68 juta) dan penduduk di atas 30 tahun (113,52 juta). Rasio jenis kelamin pemuda pada tahun 2014 sebesar 101,38 yang berarti bahwa dari setiap 100 orang pemuda perempuan, terdapat sekitar 101 orang pemuda laki-laki. Hal ini menunjukkan jumlah pemuda laki-laki lebih besar jika dibandingkan dengan perempuan. Jika dilihat menurut tipe daerah, proporsi pemuda di perkotaan (25,92 persen) lebih besar dibandingkan proporsi pemuda di perdesaan (23,14 persen). (BPS 2014)

Jumlah yang banyak ini memerlukan perhatian khusus dari semua pihak, ditambah lagi dengan arus globalisasi dan informasi yang kian tidak terkendali, menyebabkan perilaku remaja yang tidak sehat yang selanjutnya berdampak pada resiko Triad KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja), Kondisi ini apabila dibiarkan terus menerus maka akan mempengaruhi kualitas bangsa Indonesia 10-20 tahun yang akan datang. Kenyataan yang menjadi masalahnya, tidak jarang pada fase remaja ini kecenderungan dari remaja ‘terjebak’ dengan berbagai perilaku-

prilaku menyimpang, seperti tawuran, seks bebas, hingga masuk dalam lingkaran setan penggunaan Napza (Narkoba dan zat adiktif lainnya). (sehatnews.comdanciputranews.com).

Berbagai macam kegiatan positif yang diprogram BKKBN guna untuk mengarahkan dan mengajak generasi muda (remaja) untuk membangun 'kesadaran' mereka bahwa para remaja sebetulnya memiliki potensi yang luar biasa untuk dikembangkan dalam bentuk aktualisasi karya, ide, serta kreatifitas, seperti melaksanakan ajang perlombaan pemilihan Duta Mahasiswa, pembentukan PIK R (Pusat Informasi, Konsultasi Remaja) baik pada tingkat Sekolah Lanjutan Tingkat Atas hingga Mahasiswa, Lomba pembuatan poster, dan mendorong untuk memasukan materi- materi tentang Kependudukan dan Keluarga Berencana (KKB) di jalur pendidikan formal, informal, dan non formal.

Dalam merespon permasalahan remaja tersebut pemerintah melalui BKKBN telah melaksanakan dan mengembangkan Program PIK-KRR (Pusat informasi dankonseling kesehatan reproduksi remaja). PIK-KRR adalah suatu wadah yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja dalam memberikan informasi dan pelayanan konseling kesehatan reproduksi. Keberadaan dan peranan PIK-KRR di lingkungan remaja sangat penting artinya dalam membantu remaja mendapatkan informasi dan pelayanan konseling yang cukup dan benar tentang kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) (BKKBN,2008).

Berdasarkan observasi awal, Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Aceh Utara bahwa Aceh Utara merupakan daerah penyumbang HIV tertinggi Aceh karena merupakan daerah Open Area,dengan penularan terbanyak melalui penggunaan pengguna narkoba(jarum suntik) dan seks bebas. Jumlah kasus yang tercatat sebanyak 33 kasus tercatat untuk Aceh Utara Oktober 2013 dan meningkat menjadi 53 kasus pada Desember 2015. Selain itu usia kawin pertama (UKP) Aceh Utara masih sangat rendah yaitu umur kurang dari 20 tahun (<20) meningkat menjadi 36,1% pada tahun 2014 dari 35,77% pada tahun 2013. (BPS Aceh 2015)

Selain itu berdasarkan data yang diperoleh dari badan pusat statistik (BPS) Aceh persentase Usia Kawin Pertama (UKP) di bawah 20 tahun kabupaten Aceh Utara meningkat setiap tahunnya, yaitu 35,77% tahun 2013 dan 36,01% tahun 2014. Padahal target Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional usia kawin pertama dibawah usia 20 tahun maksimal 3,5%.

Hasil survey yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi (Dinkesprov) Aceh pada 2012 lalu di mana Kota Lhokseumawe menduduki peringkat pertama terbanyak pelaku seks pranikah di kalangan pelajar, yaitu 70%, menyusul Banda Aceh sebanyak 50%. Tahun 2016 dari 4 kasus seks bebas yang terjadi di Lhokseumawe- Aceh Utara 3 kasus terjadi di Aceh Utara yang dilakukan oleh pelajar SMA di tempat prostitusi terselubung (warnet/ salon). Selain itu penemuan bayi yang dibuang di Krueng Mane Aceh Utara semakin membuktikan bahwa seks bebas di kalangan remaja kerap terjadi di Aceh Utara. (MediaAceh.com 3 Februari 2017)

Tingginya masalah kesehatan reproduksi remaja di kabupaten Aceh Utara disebabkan oleh masih kurangnya informasi akan kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan oleh Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) dilingkungan sekolah yang dijembatani oleh penyuluh lapangan KB (PLKB) dan kurangnya tenaga pendidik maupun konselor sebaya (PS/KS) ditingkat sekolah disebabkan belum maksimalnya

kaderisasi dan pendampingan akan kegiatan PIK Remaja disekolah oleh PLKB di kecamatan sehingga menyebabkan penyuluhan yang dilakukan belum maksimal. Selain itu kurangnya minat remaja/siswa untuk mengikuti program PIK R juga menyebabkan tidak meratanya penyuluhan terhadap seluruh siswa yang ada disekolah tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Efektivitas Pusat informasi dan konseling Remaja (PIK R) dalam memberikan penyuluhan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja(KRR) (studi di SMAN 1 Muara Batu)”.

1.2 Rumusan Masalah

Berasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah Implementasi program pelayanan Kesehatan reproduksi remaja (KRR) yang dilakukan oleh pusat informasi dan konseling remaja (PIK R) di SMAN 1 Muara Batu?
2. Apa saja hambatan yang dihadapi Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) dalam melakukan pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) bagi siswa di SMAN 1 Muara Batu?

1.3 Fokus Penelitian

Untuk memperjelas ruang lingkup permasalahan dalam penelitian ini, maka fokus penelitian sebagai berikut:

1. Implementasi program pelayanan yang dilakukan oleh Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) di SMAN 1 Muara Batu.(Aspek yang dikaji terkait bentuk penyuluhan yang diberikan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR))
2. Hambatan pelayanan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di SMAN 1 Muara Batu. Aspek yang dikaji terkait dengan hambatan internal dan eksternal di Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R).

1.4 Tujuan penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan mendiskripsikan efektifitas penyuluhan yang dilakukan oleh Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) di SMAN 1 Muara Batu.
2. Untuk mengetahui dan mendiskripsikan hambatan penyuluhan/sosialisasi tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di SMAN 1 Muara Batu.

1.5 Manfaat Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah diatas, maka yang menjadi mamfaat penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kepada pembaca.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan pikiran bagi penulis, serta masukan bagi BKKBN dan bagi Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) selaku pelaksana program.