

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Survei WHO (*World Health Organization*) tahun 2014, kelompok usia remaja (10-19 tahun) berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah remaja (usia 10-24 tahun) di Indonesia berjumlah 66.004.801 jiwa atau 25,83% dari jumlah penduduk Indonesia 255.461.686 jiwa yang terdiri dari 33.625.577 jiwa remaja laki-laki dan 32.379.224 jiwa remaja perempuan (Kemenkes RI, 2015).

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa, yang dimulai pada saat terjadi kematangan seksual, yaitu antara usia 12-24 tahun (Efendi dan Makhfudli, 2009). Pada masa remaja, individu mengalami perubahan baik fisik, psikis, maupun sosial. Remaja memiliki karakteristik berupa rasa ingin tahu yang besar, gemar terhadap tantangan dan selalu ingin mencoba hal-hal yang baru, cenderung berkelompok, masih mencari jati diri, mudah terpengaruh dengan lingkungan sekitarnya, serta cenderung melakukan tindakan tanpa pemikiran yang matang sehingga permasalahan-permasalahan yang dialami remaja juga khas (Imron, 2012).

Kusmiran (2014) menjelaskan bahwa remaja sering mengalami masalah seperti masalah kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi. Bakar (2014) menjelaskan bahwa kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan,

dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya.

Masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi pada masa remaja seperti kekerasan seksual terutama pada masa pacaran (KDP), Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), persalinan usia muda, aborsi, dan masalah IMS termasuk infeksi HIV/AIDS. Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan infeksi yang disebabkan oleh kuman seperti bakteri, jamur, virus, dan parasit yang masuk dan berkembangbiak dalam saluran reproduksi melalui hubungan seksual (Bakar, 2014).

Depkes RI (2008) menjelaskan IMS tidak hanya ditularkan melalui hubungan seksual, tetapi juga melalui lingkungan dan kebersihan (*hygiene*) organ reproduksi. *Hygiene* organ reproduksi perlu diperhatikan untuk mencegah masuknya mikroorganisme penyebab infeksi organ reproduksi.

Depkes RI (2008) menjelaskan bahwa remaja putri tampak lebih mudah terinfeksi penyakit menular seksual dibandingkan wanita yang lebih dewasa karena secara biologis sel-sel organ reproduksi belum matang. Selain itu infeksi menular seksual lebih rentan terjadi pada perempuan dibandingkan pada laki-laki. Hal ini sesuai dengan penjelasan Bakar (2014) bahwa saluran reproduksi perempuan lebih dekat ke anus dan saluran kencing, disamping itu juga saluran reproduksi perempuan lebih luas permukaannya dibanding laki-laki sehingga mikroorganisme yang dapat menyebabkan penyakit infeksi seperti *Gonore*, *Sifilis*, *Klamida*, *Cankroid*, *Llimfograduloma Venerum*, *Infeksi Trikomona*, *Herpes*

*Genitalis, Kutil Kelamin, dan Granuloma Inguinale* mudah berkembang biak dan masuk ke vagina.

Dampak yang timbul akibat IMS ini, khususnya pada remaja tidak dapat diabaikan begitu saja. Depkes RI (2008) mengemukakan bahwa IMS dan infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dapat mengakibatkan penyakit AIDS. HIV lebih mudah ditularkan dan didapat jika terdapat IMS. Daili, Makes dan Zubier (2014) menjelaskan bahwa IMS akan menimbulkan peradangan dan kerusakan jaringan kulit/selaput lendir genital yang akan memperbesar risiko penularan HIV secara seksual karena kerusakan jaringan tersebut merupakan pintu masuk HIV. Disamping itu, akibat kerusakan jaringan, IMS dapat menyebabkan komplikasi di kemudian hari berupa kemandulan, kehamilan diluar kandungan, kematian janin, keguguran, kebutaan, kerusakan otak, kanker rahim (penyebab utama kematian perempuan) dan bahkan dapat mengancam kesehatan bayi karena kuman penyebab sifilis dan HIV dapat menular dari ibu kepada janin dalam kandungan.

Di Indonesia, kasus IMS termasuk HIV/AIDS cukup tinggi. Berdasarkan Laporan Survei Terpadu dan Biologis Perilaku (STBP) oleh Kementerian Kesehatan RI (2011), prevalensi IMS pada tahun 2011 dimana infeksi *gonore* dan *klamidia* sebesar 179% dan *sifilis* sebesar 44%. Sementara Penderita HIV/AIDS telah mencapai angka 45.650 orang (September 2013); 34,5% di antaranya berusia antara 20-29 tahun.

Sementara itu berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2016 didapatkan bahwa kasus IMS yang ditemukan sebanyak 255 kasus yang terdiri dari Kabupaten Boalemo 28 kasus, Kabupaten

Pohuwato 27 kasus, Kabupaten Bone Bolango 22 kasus, Kabupaten Gorontalo Utara 6 kasus, Kabupaten Gorontalo 38 kasus, dan Kota Gorontalo 134 kasus. Selain itu, berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo tahun 2016 didapatkan bahwa kasus HIV/AIDS dari tahun 2001-2016 berjumlah 117 kasus, dimana 32 orang telah meninggal dan 8 orang lainnya telah berada di luar Kota Gorontalo.

Banyak faktor yang menjadi sebab dari fakta-fakta di atas, antara lain faktor sosial, ekonomi, biologi dan tingkah laku. Oleh karena itu perlunya pencegahan IMS diantaranya menunda kegiatan seks bagi remaja, menghindari berganti-ganti pasangan seksual, memakai kondom dengan benar dan konsisten, dan menjaga *hygiene* organ reproduksi (Depkes RI, 2008). Untuk menjaga *hygiene* organ reproduksi diperlukan kesadaran dari diri seseorang dalam berperilaku yang kondusif. Perilaku yang kondusif dipengaruhi oleh informasi yang tepat. Seringkali informasi yang diterima tidak lengkap atau juga tidak benar, karena diperoleh dari sumber yang keliru, misalnya dari teman sebaya, majalah-majalah porno, film-film biru, dan mitos yang beredar di masyarakat (Depkes RI, 2005). Menurut Kholid (2014) bahwa perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan.

Remaja membutuhkan informasi/pengetahuan yang tepat dan benar dalam kaitannya dengan hal-hal yang mempengaruhi kehidupan mereka, dalam hal ini yaitu menjaga *hygiene* organ reproduksi (Depkes RI, 2008). *Health education* adalah suatu hal yang penting dalam menambah pengetahuan seseorang. *Health*

*education* sendiri merupakan upaya yang ditekankan pada terjadinya perubahan perilaku, dengan memberikan informasi kesehatan diharapkan akan menumbuhkan kesadaran dalam berperilaku yang positif (Hikmawati, 2011). Jadi, kesehatan bukan hanya diketahui atau disadari (*knowledge*) dan disikapi (*attitude*), melainkan harus dikerjakan/dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Monayo pada tahun 2015 dengan judul Faktor Risiko Kejadian Infeksi Menular Seksual di Klinik Infeksi Menular Seksual Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo didapatkan penderita IMS terbanyak adalah kategori umur risiko tinggi yaitu pada laki-laki berumur 20-34 tahun dan pada wanita berumur 16-24 tahun berjumlah 26 responden (63,4%), jenis kelamin perempuan 19 responden (61,29%). Sementara itu, berdasarkan pekerjaan yang terbanyak adalah yang berstatus sebagai IRT berjumlah 17 responden (41,5%) dan yang berstatus sebagai mahasiswa berjumlah 11 responden (26,8%).

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti ingin memberikan pendidikan kesehatan IMS pada remaja putri Banggai Kepulauan di Kota Gorontalo. Remaja putri Banggai Kepulauan adalah remaja yang sedang menuntut ilmu dibangku perkuliahan di Kota Gorontalo dengan kisaran umur 17-24 tahun sekitar 80 orang dan mereka tinggal bersama di Asrama putri Banggai Kepulauan yang terletak di jalan Jaksa Agung Suprpto. Peneliti ingin memberikan pendidikan kesehatan pada remaja putri tersebut dikarenakan di asrama tersebut hanya memiliki 1 kamar mandi dan 1 WC, dan mereka tidur sekamar lebih dari 2 orang. Mereka juga

sering meminjamkan pakaian mereka satu sama lain. Selain itu di tempat tersebut belum pernah diberikan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada remaja putri Banggai Kepulauan di Kota Gorontalo dengan hasil wawancara di Asrama Putri Banggai Kepulauan Kota Gorontalo pada bulan Januari 2017 terhadap 6 remaja putri, didapatkan 5 orang mengatakan bahwa tidak tahu tentang infeksi menular seksual bahkan baru mendengarnya, mereka tidak mengetahui cara penularan IMS. Oleh karena itu, *hygiene* organ reproduksi mereka pun masih kurang baik, dimana 2 remaja putri kadang-kadang membasuh dari arah belakang ke depan saat BAB, 5 remaja putri sering menggunakan air yang tergenang dalam bak saat membersihkan alat genitalia, 6 remaja putri sering mengganti pembalut ketika menstruasi hanya 2 kali dalam sehari.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh *Health Education* Infeksi Menular Seksual terhadap Perubahan Perilaku *Hygiene* Organ Reproduksi pada Remaja Putri Banggai Kepulauan di Kota Gorontalo”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

1. Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2016 didapatkan bahwa kasus IMS yang ditemukan sebanyak 255 kasus.
2. Dinas Kesehatan Kota Gorontalo tahun 2016 didapatkan bahwa kasus IMS yang ditemukan sebanyak 134 kasus. Dan kasus HIV/AIDS dari

tahun 2001-2016 berjumlah 117 kasus, dimana 32 orang telah meninggal dan 8 orang lainnya telah berada di luar Kota Gorontalo.

3. Asrama Putri Banggai Kepulauan di Kota Gorontalo hanya memiliki 1 kamar mandi dengan kebersihan yang kurang baik, dan mereka tidur sekamar lebih dari 2 orang. Mereka juga sering meminjamkan pakaian mereka satu sama lain. Selain itu di tempat tersebut belum pernah diberikan pendidikan kesehatan.
4. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 6 remaja putri, didapatkan 5 orang mengatakan bahwa tidak tahu tentang infeksi menular seksual bahkan baru mendengarnya, mereka tidak mengetahui cara penularan IMS dan *hygiene* organ reproduksi mereka masih kurang baik.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh *health education* Infeksi Menular Seksual terhadap perubahan perilaku *hygiene* organ reproduksi pada remaja putri Banggai Kepulauan di Kota Gorontalo.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh *health education* Infeksi Menular Seksual terhadap perubahan perilaku *hygiene* organ reproduksi pada remaja putri Banggai Kepulauan di Kota Gorontalo.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui perilaku remaja putri tentang *hygiene* organ reproduksi sebelum diberikan *health education* Infeksi Menular Seksual.
2. Mengetahui perilaku remaja putri tentang *hygiene* organ reproduksi sesudah diberikan *health education* Infeksi Menular Seksual.
3. Menganalisis pengaruh *health education* Infeksi Menular Seksual terhadap perubahan perilaku *hygiene* organ reproduksi pada remaja putri Banggai Kepulauan di Kota Gorontalo.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan, selain itu juga dapat digunakan sebagai pedoman atau referensi terkait dengan IMS dan pencegahan IMS dengan cara menjaga *hygiene* organ reproduksi.

##### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan bagi peneliti dan bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi remaja

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi agar dapat lebih memperhatikan kebersihan organ reproduksi sehingga terhindar dari masalah kesehatan reproduksi yakni infeksi menular seksual.

3. Bagi pemerintah

Memberikan informasi bagi pemerintah kota maupun provinsi Gorontalo mengenai infeksi menular seksual sehingga pemerintah dapat lebih meningkatkan usaha kesehatan dengan cara menjalankan program-program penyuluhan untuk mencegah atau menangani masalah IMS pada remaja.

4. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu keperawatan selain itu hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sesuatu yang bernilai positif bagi profesi keperawatan.