

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja pada masa perkembangannya dihadapkan pada tuntutan yang sering bertentangan, baik dari orang tua, guru, teman sebaya, maupun masyarakat di sekitar. Sehingga mereka juga sering dihadapkan pada berbagai kesempatan dan pilihan, yang semuanya dapat menimbulkan permasalahan bagi mereka. Permasalahan pada remaja salah satunya yaitu resiko kesehatan reproduksi. Resiko pada remaja adalah seks bebas, kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi, penyakit menular seksual, serta masalah keterbatasan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan, (Holt, 2009; Felix, 2011; Karna, 2011).

Kejadian perilaku seks pada remaja sangat memprihatinkan. Data dunia menyatakan di antara siswa sekolah tinggi di Amerika 47% pernah melakukan hubungan seksual, 34% telah melakukan hubungan seksual selama 3 bulan sebelumnya, 15% diantaranya telah melakukan hubungan seksual dengan empat atau lebih selama hidup mereka (CDC, 2013). Angka perilaku seks pada remaja di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2010) terdapat 4,8% remaja dari usia 10-14 tahun telah melakukan hubungan seksual. Sebesar 0,5 sampai 1,5% diantaranya hamil. Sebesar 41,8% pada usia 15 sampai 19 tahun telah melakukan hubungan seksual dan 13% diantaranya menyebabkan kehamilan. Berdasarkan data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) diketahui sebanyak 32% remaja usia 14 hingga 18 tahun di kota besar di Indonesia (Jakarta, Surabaya, dan Bandung) pernah berhubungan

seksual pranikah dan membuktikan 62,7% remaja kehilangan perawan saat masih duduk di bangku SMP, bahkan 21,2% diantaranya ekstrim, yakni pernah melakukan aborsi (KPAI, 2013).

Data pusat informasi dan layanan remaja (PILAR) dan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jateng tahun 2012 mengenai kesehatan reproduksi yaitu remaja yang melakukan hubungan seksual dan hamil pranikah masih tinggi. Menurut catatan PKBI, pada tahun 2010 sebanyak 378 (58%) remaja dari jumlah seluruh remaja yang berkonsultasi tentang kesehatan reproduksi di PILAR PKBI, yang melakukan hubungan seksual pranikah mencapai 98 (26%), hamil pranikah mencapai 85 (21%) dan pada tahun 2011 sebanyak 821 (28%) remaja dari jumlah seluruh remaja yang berkonsultasi tentang kesehatan reproduksi di PILAR PKBI, yang melakukan hubungan seksual pranikah mencapai 198 (20%), hamil pranikah mencapai 79 (9%) dan sebanyak 52% remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah berkisar usia 15-19 tahun (PILAR PKBI Jateng, 2012).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia memperlihatkan pada kelompok remaja putri usia 15-19 tahun, sebanyak 9% pernah melahirkan bayi sebanyak 100 orang per 1.000 perempuan. Namun jika dibandingkan dengan Amerika angka tersebut masih lebih tinggi yaitu yang hanya 62 orang per 1.000 perempuan, (SDKI, 2010).

Salah satu resiko dari perilaku seksual pra nikah yaitu tertular penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS (Ng, 2008; Steinfeld, 2012; Carbone, 2010). Dara dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, menyebutkan bahwa angka kasus PMS mengalami kenaikan tiap tahunnya dari tahun 2003 sampai

dengan 2007 dari 1215 kasus menjadi 7556. Pada tahun 2007 kasus HIV/AIDS mencapai angka kumulatif 428 kasus.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah remaja melalui perawatan kesehatan reproduksi bagi remaja (Peter, 2014), mendiskusikan dengan orang tua (Mulatuwa, 2014) dan PIK Remaja (BKKBN, 2009). PIK Remaja adalah suatu wadah kegiatan program PKBR (Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja) yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling kesehatan reproduksi serta penyiapan kehidupan berkeluarga. (BKKBN, 2009).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Klaten tahun 2014 dari 34 puskesmas didapatkan masalah program kesehatan reproduksi remaja meliputi remaja dengan anemia, remaja dengan kekurangan energi kalori, remaja dengan obesitas, remaja dengan seks pranikah, remaja dengan IMS, remaja dengan ISR, Remaja dengan HIV/AIDS, remaja yang merokok, remaja yang memakai alkohol, remaja yang memakai napza selain merokok dan alkohol, remaja dengan masalah kejiwaan-emosi, dan masalah remaja lainnya.

Dukungan sosial sangat diperlukan oleh siapa saja dalam berhubungan dengan orang lain demi melangsungkan hidupnya ditengah-tengah masyarakat. Menurut Albrecht dan Adelman, dukungan sosial adalah komunikasi verbal atau non verbal antara penerima dan pemberi yang mengurangi ketidakpastian tentang situasi, diri, atau hubungan dan berfungsi meningkatkan nilai persepsi dan sebagai kontrol dalam pengalaman hidup seseorang, (Mattson's, 2011).

Menurut Cobb (2010), dukungan sosial adalah pemberian informasi baik secara verbal maupun non verbal, pemberian bantuan tingkah laku atau materi yang didapat dari hubungan sosial yang akrab, yang membuat individu merasa

diperhatikan, bernilai dan dicintai, sehingga dapat menguntungkan bagi kesejahteraan individu yang menerima.

Kemampuan konselor sebaya dalam memberikan konsultasi bisa dipenuhi melalui pelatihan konselor sebaya dengan menggunakan berbagai metode pembelajaran seperti ceramah, diskusi, tanya jawab, simulasi studi kasus, *role play* dan masih banyak metode lain yang dapat merangsang peserta pelatihan dalam peningkatan percaya dirinya. Bekal yang juga perlu dimiliki oleh konselor adalah pemberian buku pedoman pengelolaan PIK, modul pelatihan konselor sebaya, dan buku bacaan tentang konselor sebaya dengan harapan mereka dapat belajar mandiri maupun kelompok agar dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan dalam memberikan konsultasi pada teman sebaya, (Rustiningsih, 2013).

Solusi yang bisa dilakukan dalam meningkatkan peran konselor sebaya adalah peningkatan kapasitas pengetahuan dengan berbagai cara, baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara tidak langsung, bisa saja dilakukan melalui berbagai bacaan atau buku yang berhubungan dengan dunia bimbingan dan konsultasi, atau bahkan bila perlu dilakukan dengan cara melalui penjelajahan situs-situs internet. Secara langsung, bisa dilakukan dengan cara melibatkan diri dalam berbagai aktivitas forum keilmuan, seperti : seminar, penataran dan pelatihan, (Santrock, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh peneliti pada Februari 2018 peneliti datang ke PIK-KRR di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes. Peneliti melakukan tanya jawab dengan 10 remaja tentang Pelaksanaan PIK-KRR terhadap 10 remaja di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes, didapatkan 7 responden yang mengatakan bahwa teman sebayanya memanfaatkan PIK-KRR

karena sebagai wadah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan 3 responden mengatakan teman sebaya kurang memanfaatkan dukungan dari konselor sebaya untuk melaksanakan PIK-KRR karena kurangnya komunikasi antara konselor dengan responden. Dan hasil wawancara yang dilakukan dengan Remaja PIK-KRR wilayah kerja Puskesmas Kalikotes mengatakan bahwa pelaksanaan yang dilakukan didalam PIK-KRR seperti pemberian konseling pada remaja tentang IMS, HIV/AIDS, Seksualitas, NAPZA, Makanan sehat, Haid/Menstruasi. Dari studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada remaja di PIK-KRR wilayah kerja Puskesmas Kalikotes menyimpulkan bahwa adanya pengaruh dukungan dari konselor sebaya dalam pelaksanaan PIK-KRR di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Dukungan Konselor Sebaya dalam Pelaksanaan PIK-KRR di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikotes”

B. Rumusan Masalah

Dari studi pendahuluan pada remaja PIK-KRR di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes di dapatkan hasil bahwa adanya dukungan konselor sebaya dalam pelaksanaan PIK-KRR, maka dapat dirumuskan permasalahan yang akan diteliti sebagai berikut “Dukungan Konselor Sebaya dalam Pelaksanaan PIK-KRR di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikotes”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya pengaruh dukungan konselor sebaya dengan pelaksanaan PIK-KRR di wilayah kerja Puskesmas Kaikotes.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh dukungan konselor sebaya dengan pelaksanaan PIK-KRR.
- b. Mengetahui pelaksanaan PIK-KRR di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Remaja

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan di bidang pendidikan konseling tentang kesehatan reproduksi remaja dengan meningkatkan kemampuan dan pengalaman komunikasi yang saling terbuka dengan konselor agar terjadi perubahan kearah positif dan mampu melakukan eksplorasi diri sebagai konselor sebaya.

2. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat berkembang lebih baik mulai dari program kegiatan konseling dan sosialisasi kesehatan reproduksi dan TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan Napza) pada mahasiswa sehingga mampu meningkatkan tahapan dari tumbuh, tegak dan tegar secara mandiri dan professional.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan kajian penelitian terkait pendidikan Kesehatan Reproduksi lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang hampir serupa dan dapat digunakan untuk mendukung penelitian ini antara lain :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Desain	Variabel	Hasil
1.	Rin Rostikawati dkk (2014)	Peran pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK-KRR) terhadap pemberdayaan remaja	<i>Interaktif</i>	1. Peran pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK-KRR) 2. Pemberdayaan remaja	Ada peran pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK-KRR) terhadap pemberdayaan remaja
2.	Fani Khoerunisa (2015)	Hubungan keterampilan pendidik sebaya dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R) pada remaja di SMA N 5 Yogyakarta tahun 2015	<i>Cross Sectional</i>	1. Ketrampilan pendidik sebaya 2. Pemanfaatan pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R) pada remaja	Ada hubungan antara ketrampilan pendidik sebaya dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R) pada remaja di SMA N 5 Yogyakarta tahun 2015
3.	Nunung Desyolmita dan Firman (2013)	Hubungan persepsi dengan peranan siswa dalam pelaksanaan kegiatan pusat informasi konseling kesehatan reproduksi remaja di SMP 2 Pariaman	<i>Diskriptif Korelasional</i>	1. Persepsi siswa tentang pelaksanaan program kegiatan PIK-KRR 2. Peranan siswa tentang dalam mengikuti program kegiatan PIK-KRR	Ada hubungan persepsi dengan peranan siswa dalam pelaksanaan kegiatan pusat informasi konseling kesehatan reproduksi remaja di SMP N 2 Pariamin