

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi remaja telah menjadi isu global saat ini. Kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu komponen dari kesehatan reproduksi. Pada masa remaja banyak terjadi perubahan baik biologis psikologis maupun sosial, perubahan-perubahan tersebut dapat menjadi peluang yang positif sekaligus risiko negatif yang akan berdampak pada masa mendatang (Ardiyanti et al., 2023). Masa remaja ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan yang terjadi, serta munculnya berbagai kesempatan dan risiko terkait kesehatan reproduksi. Kebutuhan akan pelayanan kesehatan dan sosial yang meningkat bagi remaja menjadi perhatian global (Bugis & Makatita, 2023). Disamping itu kesehatan reproduksi akan berdampak negative, kesehatan reproduksi remaja mencakup perilaku seksual beresiko antara lain seks pra nikah yang dapat berakibat pada kehamilan yang tidak diinginkan, perilaku seksual berganti- ganti pasangan, aborsi tidak aman, dan perilaku beresiko tertular infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV (Irfan et al., 2023). Kesehatan reproduksi saat remaja memiliki kaitan erat dengan risiko stunting pada anak di masa depan. Stunting menjadi permasalahan serius karena dikaitkan dengan kualitas sumber daya manusia di masa depan (Asnidar et al., 2022). Menurut BKKBN remaja merupakan calon pasangan dan calon orang tua sehingga harus disiapkan agar dapat membangun keluarga yang berkualitas dan melahirkan generasi yang juga berkualitas.

Dalam skala nasional, jumlah penduduk usia 10 – 24 tahun sebesar 66,74 juta jiwa atau 24,2 % dari 275,77 juta total populasi pada tahun 2022 (BPS, 2023). Tingginya presentase remaja memiliki resiko terhadap perilaku seksual beresiko. Pada tahun 2022 masih ada 8,06 % pernikahan usia anak dari seluruh kasus pernikahan yang tercatat (BPS, 2022). Data Statistik Kesehatan Provinsi Jawa Timur secara keseluruhan, terdapat 19,49 % wanita pernah kawin usia 10 tahun ke atas yang melangsungkan perkawinan pertamanya pada usia di bawah 17 tahun. Mahkamah Agung juga mencatat ada 54.894 kasus permohonan dispensasi nikah karena pernikahannya dilakukan di usia anak (Mahkamah Agung, 2021). Masih terdapat kelahiran pada perempuan di usia yang masih muda. Terdapat 26 – 27 perempuan usia 15 – 19 tahun yang melahirkan di antara 1000 perempuan usia 15 – 19 tahun di Indonesia (BPS, 2023). Perempuan yang hamil dan melahirkan di usia kurang dari 20 tahun memiliki risiko dua kali lebih tinggi untuk melahirkan anak dengan kondisi stunting. Stunting memiliki kontribusi pada rendahnya kualitas SDM karena tidak hanya mengakibatkan gagal pertumbuhan, tetapi juga perkembangan kecerdasan yang tidak optimal (Bappenas, 2023).

Remaja dalam memasuki masa peralihan harus dibekali dengan pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan baik mengenai kesehatan reproduksi dapat menghindari remaja dari perilaku seks berisiko dan kehamilan pada usia remaja sebelum usia 18 tahun dapat meningkatkan risiko kesehatan bagi ibu dan anak, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan stunting. Remaja perempuan sebagai calon ibu yang akan melahirkan anak membutuhkan pengetahuan dan persiapan yang matang sejak dini (Werdani et al., 2024).

Data Riskesdas menyampaikan persentase remaja yang pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi di Indonesia sebanyak 25.1%. Target Pemerintah meningkatkan penyuluhan komprehensif program kesehatan reproduksi remaja usia dibawah 15 tahun sebesar 65%, namun hanya tercapai 11,4%. Minimnya Pengetahuan Kespro remaja berdampak pada aktivitas seksual diantaranya 15.9% remaja laki-laki dan 10.1% remaja putri di usia 18 tahun sudah pernah melakukan hubungan seksual, 771 dari 10.000 remaja putri usia 18-19 tahun pernah mengalami kehamilan (Amalia et al., 2022). Melihat dari masalah kesehatan reproduksi ini banyak melanda usia remaja, perlu adanya peningkatan pengetahuan dengan dilakukannya edukasi tentang kesehatan reproduksi.

Pemerintah memiliki program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), program ini memiliki tujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual beresiko dan perilaku lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Selain itu juga mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab yang meliputi persiapan fisik, psikis dan sosial untuk menikah dan menjadi orang tua pada usia yang matang (BKKBN, 2018). Program kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu dari sekian banyak program kesehatan reproduksi. Hal ini menyebabkan pelayanan dan perawatan kesehatan reproduksi bagi remaja memiliki peranan yang sangat penting dalam mewujudkan remaja yang sehat dan berdaya saing sehingga mampu menjadi komponen unggul dalam pembangunan bangsa (Dungga & Ihsan, 2023).

Pelayanan KRR telah tersedia di Puskesmas dan sekolah-sekolah namun beberapa aspek menjadi penghambat untuk optimalisasi pelayanan kesehatan misalnya sosial budaya, ketidaksiapan infrastruktur dan keterbatasan sumber daya manusia serta

pendanaan (Kurniawati & Astuti, 2020). BKKBN mengemukakan tidak tersedianya informasi yang memadai tentang KRR memaksa remaja berusaha mencari akses informasi tersebut dan melakukan eksplorasi sendiri terutama melalui media. Kurangnya pengetahuan dan pencarian informasi yang salah mengenai KRR dapat mempengaruhi perilaku beresiko pada remaja yang dikenal dengan tiga ancaman dasar kesehatan reproduksi remaja (Yusefni et al., 2022).

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi ini bisa didapatkan dari berbagai sumber seperti dari buku, internet, media cetak, tetapi pengetahuan reproduksi ini dijelaskan secara langsung dan adanya tanya jawab ini merupakan hal yang sangat memberikan pengetahuan kepada anak remaja dengan pendidikan Kesehatan (Widiawati & Selvi, 2022). Disamping itu pengetahuan bisa didapatkan melalui berbagai sarana salah satu upaya peningkatan informasi dan pengetahuan berupa penyuluhan. Selama ini penyuluhan diberikan oleh tenaga kesehatan dan guru selain tenaga kesehatan dan guru salah satu metode penyuluhan dapat dilakukan oleh teman sebaya. Metode pendidikan sebaya merupakan salah satu metode yang tepat dalam memberikan informasi dan edukasi kepada teman remaja yang sebaya dengannya, hal tersebut sesuai dengan perkembangan psikologi remaja, remaja akan lebih dekat atau akrab dan lebih terbuka dengan teman sebayanya (Owa et al., 2021). Teman sebaya memiliki peran penting dalam kehidupan sosial dan perkembangan remaja. Informasi mengenai kesehatan reproduksi yang diperoleh melalui teman sebaya (*peer educator*) dapat mendorong remaja memiliki pengetahuan yang lebih baik (Legiati et al., 2019)

Berdasarkan penelitian terdahulu terkait tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi berdasarkan penelitian (Sari et al., 2021) mengenai Efektifitas *Peer Group Education*

Dan Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri, didapatkan rerata sebelum dilakukan edukasi oleh *peer educator* dengan tingkat pengetahuan 61,9 dan setelah diberikan edukasi oleh *peer educator* tingkat pengetahuan 86,8. Penelitian (Asad et al., 2019) mengenai Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Tutor Sebaya Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Negeri 3 Makassar, didapatkan rata-rata sebelum dilakukan edukasi oleh *peer educator* dengan tingkat pengetahuan 79,51 dan setelah diberikan edukasi oleh *peer educator* tingkat pengetahuan 90,44.

Berdasarkan hal tersebut, peran teman sebaya cukup penting dalam mendiskusikan hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Metode *peer educator* diharapkan akan berdampak pada peningkatan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan stunting yang baik sehingga kemampuan yang dimiliki remaja tersebut akan ditularkan pada teman sebaya, keluarga dan masyarakat dalam penerapan kesehatan. Di Desa Kedungrejo telah dibentuk remaja yang telah dilatih untuk menjadi *peer educator*, sejauh ini belum ada evaluasi terkait pengetahuan remaja yang diberikan oleh *peer educator*. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih mendalam tentang “Pengaruh Pemberian Edukasi Oleh *Peer Educator* Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Stunting di Desa Kedungrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Apakah ada Pengaruh Pemberian Edukasi Oleh *Peer Educator* Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Stunting ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian edukasi oleh *peer educator* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan stunting

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan stunting sebelum diberikan edukasi oleh *peer educator*.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan stunting setelah diberikan edukasi oleh *peer educator*.
- c. Menganalisis pengaruh edukasi *peer educator* terhadap pemahaman remaja tentang Kesehatan reproduksi dan stunting.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan dan referensi pustaka tentang kesehatan reproduksi dan stunting pada remaja dengan melibatkan *peer educator*.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan stunting, yang merupakan isu kesehatan penting. Dengan edukasi yang tepat, remaja akan lebih memahami dampak kesehatan jangka panjang dari stunting dan pentingnya kesehatan reproduksi.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian digunakan sebagai bahan atau sumber penelitian selanjutnya, dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut

c. Bagi institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi lebih lanjut oleh mahasiswa lainnya terkait pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan stunting serta dapat dijadikan sebagai sumber kepustakaan kesehatan reproduksi dan stunting pada remaja.