

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Secara psikologis anak sudah masuk masa remaja awal pada usia 13-15 tahun, sedangkan masa remaja akhir mulai umur 16-18 tahun. WHO menetapkan usia remaja pada dekade kehidupan ke 2 (dua) usia 10-19 tahun (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2004). Perubahan dan perkembangan yang pesat dialami oleh para remaja diawali oleh perubahan fisik dan perubahan psikis, sosial dan seksual. Hasil sensus penduduk 2010 jumlah remaja usia 10-24 tahun di Indonesia berjumlah 63.443.448 (27,6% dari jumlah penduduk Indonesia 237,6 juta jiwa). Dengan populasi remaja yang kian meningkat dan berkembang pesat, pemerintah harus menyediakan ruang, fasilitas dan peraturan yang mengatur kehidupan remaja.

Remaja yang sedang masuk dalam tahap perkembangan dan pertumbuhan sangat rentan terhadap resiko TRIAD KRR (seksualitas, HIV dan AIDS, NAPZA) dan pernikahan dini. Di Kota Semarang kondisinya relatif sama. Penelitian Pusat Informasi dan Layanan Remaja (PILAR) PKBI pada 2.843 siswa sekolah lanjutan tingkat atas di Kota Semarang 2015 menunjukkan 39,6% persen siswa pernah pacaran. Sebanyak 73,3 % diantaranya pertama kali

pacaran di usia 10-15 tahun. Perilaku pacaran siswa SLTA itu beragam, diantaranya ciuman (25,8%), pelukan (44,7%), memegang organ reproduksi pacar 12,1% dan berhubungan badan 2,2 %. Sekitar separuh siswa SLTA yang berhubungan badan melakukan dengan dengan lebih dari satu pasangan¹

Dengan melihat berbagai permasalahan remaja yang teramat kompleks dapat menimbulkan dampak yang buruk terhadap kesehatan nya khususnya kesehatan reproduksinya. Untuk merespon masalah tersebut, maka BKKBN telah merumuskan Kebijakan Program Genre (Generasi Berencana) dengan mengembangkan PIK Remaja/ Mahasiswa (PIK R/M). PIK Remaja/ Mahasiswa (PIK R/M) yaitu suatu wadah yang dikelola dari, oleh, dan untuk remaja dalam memperoleh informasi, edukasi dan pelayanan konseling tentang kesehatan reproduksi.

Jumlah remaja di Kabupaten Pati sebanyak 186.046 jiwa (15% dari jumlah penduduk se kabupaten Pati) (BPS Kabupaten Pati, 2014). Data lapangan ditemukan kasus perilaku seks bebas dan prostitusi remaja. Temuan 3 kasus HIV pada remaja laki-laki (20-24th) yang

disebabkan oleh perilaku beresiko homoseksual gay. Temuan terbaru "Nona" dengan HIV serta temuan sejumlah siswa SMK tertentu yang berkecanduan dengan om-om. Bahkan

¹ Harian Kompas, Senin 14 Desember 2015, Kesehatan Reproduksi "Layanan Disesuaikan Perilaku Remaja"

terdapattemuankasus “cilikan” WPS (WanitaPekerjaSeks) yang berusia 13-17tahundi lokalisasi. Jumlahremajapelakuprostitusisampaisaat ininitidakdiketahuijumlahnyadenganpasti².

Berdasarkan data yang didapatkan dari Aliansi Remaja Indonesia (ARI) Pati jumlah kumulatif penderita AIDS pada perempuan sebanyak 5210 kasus dimana 41,4% diderita oleh ibu rumah tangga dan penjaja seks 8,7%. Sedangkan prevalensi kasus AIDS yang diderita rentang usia dibawah 1-4 tahun pada tahun 2005 – 2011 sebesar 0,83% dan 2,66% usia 5-14 tahun. Epidemi HIV / AIDS di Kabupaten Pati dari tahun 1996 – 2015 (Juli) sebanyak 777 kasus, dengan 103 penderita meninggal. Pada tahun 2007 – 2015 ditemukan 344 kasus HIV dan 385 penderita AIDS. 77% perempuan menderita HIV dan 23% laki – laki. Penderita AIDS 45 % perempuan dan 55% laki-laki. Distribusi kasus HIV-AIDS pada tahun 2007 – 2015 berdasarkan umur paling banyak diderita di diderita pada usia 25-49 tahun.³

Melihat data jumlah penderita HIV AIDS yang kian meningkat dan ditemukan positif AIDS di rentang usia reproduksi sehat 25-49 tahun maka dapat dipastikan saat usia belasan tahun penderita sudah terinfeksi virus HIV. Meningkatnya kasus penyakit

² Aini, Qurrotun Siti, Prostitusi di Kalangan Remaja (Studi Fenomenologi pada Pelaku Prostitusi Usia Remaja di Kabupaten Pati), 2014, Kantor Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Pati, 13 Desember 2014

³ Data Aliansi Remaja Independent (ARI) Pati 2015

mematikan tersebut diikuti dengan meningkatnya industri hiburan karaoke di Kabupaten Pati.

Pengetahuan remaja akan kesehatan reproduksi sangat penting diberikan sejak dini melihat masa remaja adalah masa yang penting untuk menentukan masa depannya. Demikian juga dengan perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksinya sangat penting diperhatikan mengingat sesuai dengan perilaku reproduksi sehat maka hubungan seks terbaik, aman, dan halal adalah dilakukan dalam ikatan pernikahan yang sah.

Di Kabupaten Pati Jawa Tengah tersebar 30 PIK KRR yang terdapat di masing – masing kecamatan, beberapa sekolah tingkat menengah atas, serta beberapa di organisasi keagamaan. PIK KRR yang berkembang di Kabupaten mayoritas berkerja sama dengan beberapa pihak dikarenakan PIK merupakan bagian dari program BKKBN yang tidak bisa berdiri sendiri. Oleh karena itu disamping keterbatasan dana, kegiatan PIK selalu diikuti bersama program lain yang berkaitan dengan remaja. Berdasarkan keterangan dari petugas BPPKB Kabupaten Pati kegiatan PIK yang sasarannya para remaja kurang mendapat peminatan di kalangan pendidik. Hal ini sangat disayangkan mengingat sekolah adalah media pertama bagi remaja untuk mendapatkan ilmu serta tempat yang paling lama untuk interaksi para remaja.

Pelaksanaan PIK KRR itu sendiri telah dilaksanakan oleh SMK Gajah Mada Pati hampir dalam kurun waktu 3 tahun terakhir ini melalui OSIS yang dilakukan setiap seminggu sekali pada hari Sabtu. Pihak sekolah bekerja sama dengan BPLKB Kabupaten Pati untuk mendidik,serta memberi bekal kepada 4 orang siswa yang tergabung dalam PIK KRR SMK Gajah Mada Pati. Kegiatan yang mereka lakukan adalah melakukan penyuluhan materi kesehatan reproduksi kepada siswa-siswa di sekolah SMK Gajah Mada Pati. Diharapkan dengan terlaksananya kegiatan PIK KRR di sekolah dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran berperilaku reproduksi sehat sehingga dapat memberikan kontribusi yang positif dalam kehidupan remaja.

Munculnya PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi diharapkan mampu melindungi dan menjamin dalam pemberian pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang tertulis pada Pasal 11 dan Pasal 12 Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja.

Meski Pelayanan Kesehatan Remaja telah tertulis dalam Pasal 11 dan 12 di PP No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi namun dalam pelaksanaannya masih banyak menemui kekurangan. PIK KRR yang diwujudkan sebagai wadah pelayanan kesehatan remaja masih tidak dapat menekan perilaku seksual

beresiko yang terjadi di kalangan remaja yang ditandai dengan meningkatnya angka usia remaja yang terinfeksi virus HIV.

Maka berdasarkan latar belakang tersebut penulis membuat penelitian dengan judul **“PELAKSANAAN PP NO 61 TAHUN 2014 TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DALAM KEGIATAN PIK-KRR DAN HUBUNGANNYA DENGAN PENGETAHUAN SERTA PERILAKU KESEHATAN REPRODUKSI SISWA DI SMK GAJAH MADA KABUPATEN PATI”**

B. Perumusan Masalah

Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimanapelaksanaan PP No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dalam kegiatan PIK KRR pada siswa SMK Gajah Mada Pati?
2. Bagaimanahubungan pelaksanaan PP No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dalam kegiatan PIK KRR denganpengetahuan siswa terhadap kesehatanreproduksiremajadi SMK Gajah MadaPati?
3. Bagaimanahubungan pelaksanaan PP No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dalam kegiatan PIK KRR

dengan perilaku siswa terhadap kesehatan reproduksi remaja di SMK Gajah Mada Pati?

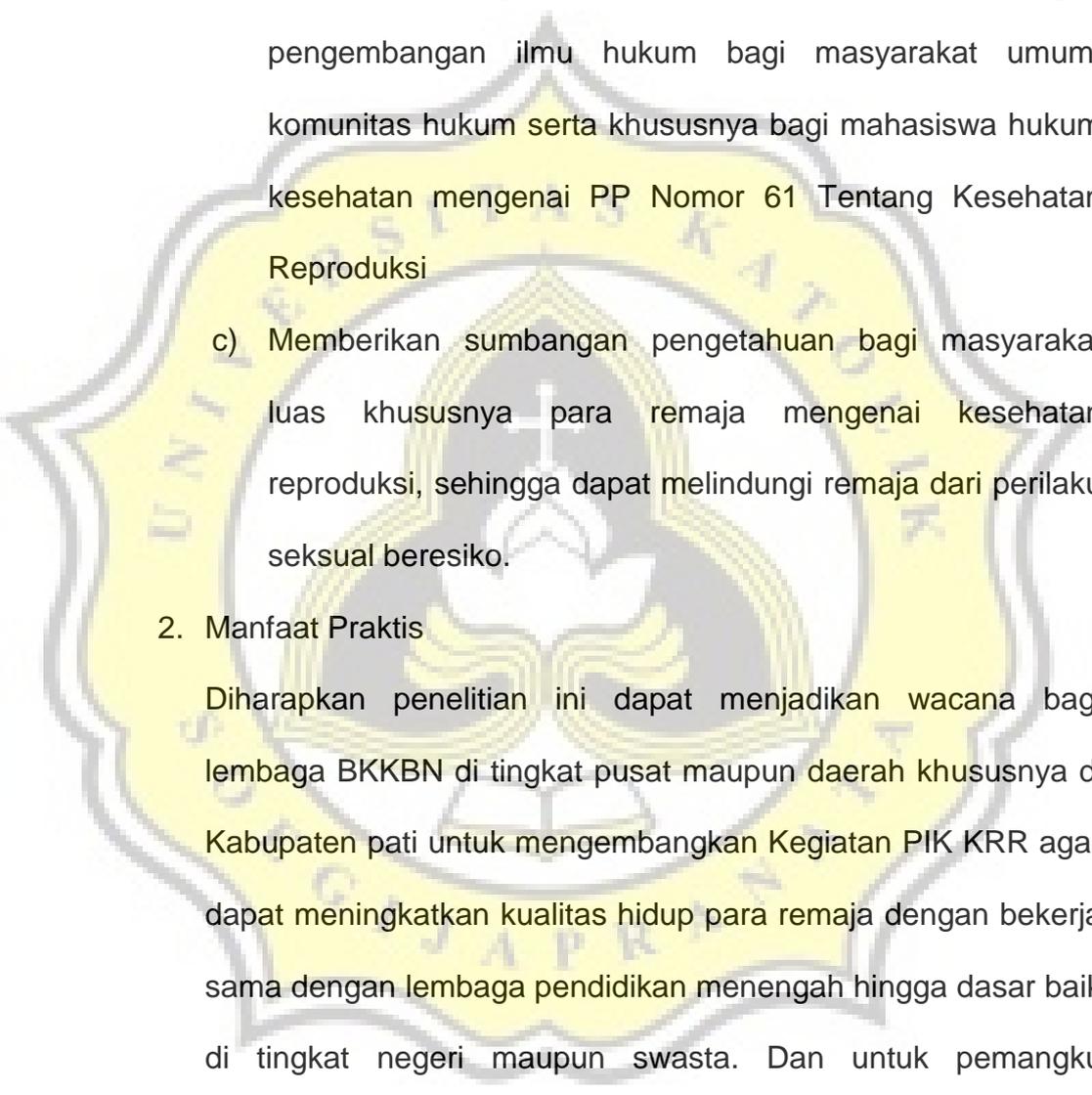
4. Faktor apakah yang menghambat pelaksanaan PP No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dalam kegiatan PIK KRR?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Untuk mengetahui pelaksanaan PP No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dalam kegiatan PIK KRR pada siswa di SMK Gajah Mada Pati
2. Untuk mengetahui adakah hubungan pelaksanaan PP No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dalam kegiatan PIK KRR dengan pengetahuan siswa terhadap kesehatan reproduksi remaja
3. Untuk mengetahui adakah hubungan pelaksanaan PP NO 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dalam kegiatan PIK KRR dengan perilaku siswa terhadap kesehatan reproduksi remaja.
4. Untuk mengetahui faktor penghambat pelaksanaan PP NO 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dalam Kegiatan PIK KRR.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

- 
- a) Menambah pengetahuan dan wawasan bagi penulis mengenai pelaksanaan kegiatan PIK KRR di lingkungan siswa siswi sekolah menengah atas
 - b) Menambah pengetahuan dan pemahaman dalam rangka pengembangan ilmu hukum bagi masyarakat umum, komunitas hukum serta khususnya bagi mahasiswa hukum kesehatan mengenai PP Nomor 61 Tentang Kesehatan Reproduksi
 - c) Memberikan sumbangan pengetahuan bagi masyarakat luas khususnya para remaja mengenai kesehatan reproduksi, sehingga dapat melindungi remaja dari perilaku seksual beresiko.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadikan wacana bagi lembaga BKKBN di tingkat pusat maupun daerah khususnya di Kabupaten Pati untuk mengembangkan Kegiatan PIK KRR agar dapat meningkatkan kualitas hidup para remaja dengan bekerja sama dengan lembaga pendidikan menengah hingga dasar baik di tingkat negeri maupun swasta. Dan untuk pemangku kebijakan serta pejabat daerah Kabupaten Pati penelitian ini dapat memperhatikan nasib para remaja dengan lebih jelas melalui jalur pendidikan.

E. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran terdiri dari kerangka konsep dan konsep teori.

1. Kerangka konsep

Dasar Hukum :

1. UUD 1945 Pasal 34 ayat 3
2. UU Kesehatan No 36 Tahun 2009
3. PP No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi
4. Peraturan Kepala BKKBN No 88/PER/F2/2012 Tentang Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja/Mahasiswa

Pengetahuan dan Perilaku Siswa Terhadap Kesehatan

Pelaksanaan Kegiatan PIK KRR di SMK Gajah Mada Pati

2. Kerangka Teori

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan dengan cita – cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang – Undang Dasar Republik Indonesia 1945. Pengertian kesehatan menurut UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Menurut Pasal 71 UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata – mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.

‘ Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak – anak ke masa dewasa. Kehidupan remaja merupakan kehidupan yang sangat menentukan bagi kehidupan masa depan mereka selanjutnya. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa remaja mempunyai permasalahan yang sangat kompleks seiring dengan masa transisi yang dialami remaja. Masalah yang menonjol

dikalangan remaja yaitu permasalahan TRIAD KRR, rendahnya pengetahuan remaja tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan median usia kawin pertama perempuan relatif masih rendah yaitu 19 tahun (SDKI,2007).

Dalam rangka mengemban amanat undang – undang dan merespon permasalahan remaja, BKKBN mengembangkan Program Generasi Berencana (GenRe).Program GenRe tersebut dilaksanakan berkaitan dengan bidang kehidupan yang kelima dari transisi kehidupan remaja dimaksud, yakni mempraktikkan hidup secara sehat (*practice healthy life*). Program GenRe ditujukan kepada remaja / mahasiswa melalui wadah PIK Remaja/ Mahasiswa (PIK R/M).

PIK Remaja / Mahasiswa adalah salah satu wadah yang dikembangkan dalam program GenRe, yang dikelola dari,oleh dan untuk Remaja/ Mahasiswa guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang pendewasaan usia perkawinan, delapan fungsi keluarga, TRIAD KRR, ketrampilan hidup, gender dan ketrampilan hidup,gender, dan ketrampilan advokasi dan KIE. Keberadaan dan peranan PIK R/M dilingkungan remaja/ mahasiswa sangat penting artinya dalam membantu remaja/mahasiswa untuk memperoleh informasi dan pelayanan konseling yang cukup dan benar tentang penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja/ mahasiswa.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian mengandung uraian tentang : materi penelitian, alat, jalan penelitian, variabel, dan data yang akan dikumpulkan dan analisis hasil serta rancangan penyajian tesis.

1. Metode Pendekatan

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis yang berarti menggunakan pemakaian pendekatan ilmu-ilmu sosial untuk memahami dan menganalisa hukum sebagai gejala faktual. Secara faktual, penelitian-penelitian ilmu hukum dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah metode penelitian ilmu sosial⁴.

Aspek yuridis dalam penelitian ini antara lain meliputi Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi.

Aspek sosiologis yang diteliti adalah pelaksanaan PP no 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Dalam Kegiatan PIK KRR dan Hubungannya dengan pengetahuan dan perilaku kesehatan reproduksi siswa di SMK Gajah Mada Pati.

⁴ Agnes Widanti, 2009, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian dan Thesis*, Semarang; Universitas Katolik Soegijapranata, hal 7

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi pada penelitian ini adalah deskriptif analitis, yang dimaksud deskriptif analisis adalah bahwa hasil penelitian ini akan berusaha memberikan gambaran secara menyeluruh, sistematis dan mendalam tentang suatu keadaan atau gejala yang diteliti.⁵

3. Variabel Penelitian

a. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas (independents variable) merupakan variabel yang mempengaruhi, menyebabkan atau berefek pada outcome. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pelaksanaan PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Dalam Kegiatan PIK KRR. Sedangkan Variabel terikat (dependent variables) merupakan variabel yang bergantung pada variabel bebas. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pengaruh Kegiatan PIK KRR Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Reproduksi Siswa SMK Gajah Mada Pati.

Definisi operasional adalah penjelasan atau uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Agar variabel dapat diukur dibutuhkan batasan, supaya pengukuran variabel tersebut

⁵Soerjono, Soekamto, *Pengantar Penelitian Hukum*, 1984, Jakarta; UI Press, hal 10

konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain⁶.

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pelaksanaan PP No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dalam Kegiatan PIK KRR di SMK Gajah Mada Pati	Mengulas Pasal 11 dan Pasal 12 PP No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dalam Kegiatan PIK KRR	Observasi dan Wawancara	1. Ada 2. Tidak	Nominal
Hubungan Pelaksanaan PP No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dengan pengetahuan kesehatan reproduksi siswa	Pengetahuan siswa berdasarkan aspek-aspek kesehatan reproduksi yaitu pubertas, organ reproduksi, menstruasi, mimpi basah, kehamilan, hubungan seksual bebas, dan infeksi menular seksual	Kuesioner	Benar (1) Salah (0)	Nominal
Hubungan Pelaksanaan PP No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan reproduksi dengan perilaku kesehatan reproduksi siswa.	Respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, aktivitas seksual pranikah, cara menjaga kesehatan alat reproduksi, perilaku seksual beresiko.	Kuesioner dengan jawaban uraian.	Baik (1) Buruk (0)	Nominal

⁷ Soekidjo Notoatmodjo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, hal 112

4. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini , yaitu data primer dan data sekunder. Data Primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya. Pada penelitian ini data primer didapatkan dari responden dan narasumber. Responden dalam penelitian ini adalah siswa siswi SMK Gajah Mada dimana dalam sekolah tersebut terdapat kegiatan PIK KRR. Sedangkan narasumber dalam penelitian ini adalah Guru Bimbingan dan Konseling SMK Gajah Mada, Kepala Sekolah SMK Gajah Mada, Petugas PLKB Kecamatan Blaru, Pati dan Konselor PIK KRR Saka Kencana.

Yang dimaksud data sekunder yaitu data yang diperoleh peneliti dari studi kepustakaan. Di dalam penelitian hukum, data sekunder tersebut meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tertier.

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang terdapat dalam suatu aturan hukum atau teks otoritatif seperti UUD 1945, Tap MPR, Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, peraturan perundang-undangan, keputusan hakim, traktat, kontrak, keputusan tata usaha negara. Bahan hukum primer yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah UU Kesehatan No 36 Tahun 2009, Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.

Sedangkan bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang diperoleh dari buku teks, jurnal-jurnal, skripsi, thesis terkait pembahasan tentang Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Remaja. Selain itu dalam penelitian ini digunakan bahan hukum tersier. Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan sekunder. Seperti kamus hukum, ensiklopedia dan lain-lain. Baik bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder diinventarisasi berdasarkan fokus permasalahan yang telah dirumuskan dalam perumusan masalah dan diklasifikasikan menurut bidang kajiannya agar memudahkan untuk menganalisisnya.

5. Metode Pengumpulan Data

Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan dengan cara wawancara terpimpin dimana tanya jawab yang terarah untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan saja. Observasi di lapangan dilakukan untuk mengamati dan mencatat gejala atau kejadian yang berkaitan dengan penelitian di lapangan. Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari studi pustaka yaitu buku – buku kesehatan reproduksi remaja, buku tentang ilmu pengetahuan dan perilaku, serta peraturan perundangan yang terkait.

6. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis data kualitatif, yaitu dari data yang diperoleh kemudian disusun secara sistematis dan dianalisis secara kualitatif untuk mencapai kejelasan dari masalah yang dibahas. Penelitian hukum dengan pendekatan kualitatif sosiologis (fenomenologis, ethnography, atau interaksionis simbolik).

7. Rencana Penyajian Tesis

Tesis ini akan berisi empat bab yang setiap babnya berkaitan satu dengan yang lainnya. Penulis akan menguraikan dari setiap bab sebagai berikut :

Bab I. Pendahuluan

- A. Latar Belakang Masalah
- B. Perumusan Masalah
- C. Tujuan Penelitian
- D. Manfaat Penelitian
- E. Metode Penelitian

Bab II. Tinjauan Pustaka

- A. Kerangka Konsep
- B. Tinjauan Pustaka
 - 1. Program GenRe
 - 2. Pengetahuan

3. Perilaku
4. Kesehatan Reproduksi
5. Kesehatan Reproduksi Wanita
6. Kesehatan Reproduksi Pria
7. PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi

Bab III. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Bab ini akan menguraikan tentang bagaimanakan pelaksanaan PP Nomor 61 Tentang Kesehatan Reproduksi terhadap Kegiatan PIK KRR di SMK Gajah Mada Pati terhadap pengetahuan dan perilaku kesehatan reproduksi remaja di SMK Gajah Mada Pati

Bag IV. Penutup

Bab ini merupakan bab terakhir yang merupakan bab penutup dari tesis ini yang berisi kesimpulan maupun saran yang berkaitan dengan hasil pembahasan untuk ditindaklanjuti maupun dilakukan penelitian lebih lanjut.