

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Jumlah remaja usia 10-19 tahun di Indonesia menurut data SUPAS 2005 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik saat ini mencapai 62 juta jiwa, yang merupakan 28,5% dari jumlah seluruh penduduk di Indonesia (www.datastatistik-indonesia.com, diakses pada tanggal 20 November 2007). Masa remaja adalah masa transisi. Remaja di berbagai belahan dunia memiliki ciri khas yang serupa, yaitu rasa ingin tahu yang besar, menyukai petualangan/tantangan, cenderung ingin bebas, suka mencoba-coba, berkelompok, masih mencari jati diri, mudah terpengaruh lingkungan serta cenderung melakukan sesuatu tanpa pemikiran yang masak. Permasalahan yang biasa dialami remaja dengan demikian juga khas. Seiring dengan meningkatnya proporsi penduduk usia remaja, masalah-masalah yang dialami remaja juga terus meningkat, baik jumlah kejadian maupun kompleksitasnya.

Salah satu masalah yang sering dihadapi remaja adalah masalah yang berkaitan dengan seksualitas atau kesehatan reproduksi. Ketika seorang anak beranjak remaja, ada banyak perubahan yang dilalui. Salah satunya adalah perubahan secara fisiologis. Selain perubahan fisik yang terlihat, organ reproduksi remaja juga mulai berfungsi. Jika remaja kurang memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi, perubahan-perubahan tersebut dapat menjadi masalah. Ada beberapa survei yang menunjukkan hal tersebut. Salah satunya adalah survei yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik tahun 2003 yang mencakup 1.815 perempuan dan 2.341 laki-laki berusia 15-24 tahun dan belum menikah sebagai sampel. Hasil

survei tersebut menunjukkan bahwa kurang dari 1% perempuan dan 5% laki-laki pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Sebuah penelitian tentang perilaku remaja yang dilakukan oleh lembaga Darmindra Kumar Tiagi (DKT) Indonesia pada tahun 2005 di empat kota besar di Indonesia (Jakarta, Surabaya, Bandung dan Medan) menemukan bahwa sekitar 50% responden mengaku pernah berhubungan seks. Sebanyak 44% melakukan hubungan seks pertama kali pada usia 16-18 tahun dan sebanyak 32% pada usia 19-21 tahun.

Masalah lain yang mengancam remaja adalah infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV dan AIDS. Hasil survei di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta menunjukkan telah terjadinya peningkatan infeksi HIV yang nyata pada kelompok penyalahguna narkotika, psicotropika dan zat-zat adiktif (napza) suntik, yaitu dari 15% pada tahun 1999 menjadi 40,8% pada tahun 2000 dan 47,9% pada tahun 2002. Data dari kegiatan *Voluntary Counseling and Testing for HIV& AIDS* (VCT) tahun 2002 menunjukkan lebih dari 50% penyalahguna napza suntik telah terinfeksi HIV. Menurut catatan Komisi Penanggulangan AIDS (aidsindonesia.or.id, diakses pada tanggal 12 Juni 2008), sampai bulan September 2007, kasus AIDS tertinggi dilaporkan ada pada kelompok umur 20-29 tahun (53,80%). Jika tenggang waktu yang diperlukan sejak infeksi HIV untuk menjadi AIDS antara 6-10 tahun, maka bisa dipastikan penularan HIV terjadi pada usia remaja.

Survei Departemen Kesehatan pada tahun 1995/1996 yang dilakukan pada remaja 13-19 tahun di Jawa Barat dan Bali menemukan adanya angka 7% dan 5% kehamilan pada remaja (Departemen Kesehatan, 2005c). Di Kota Bogor pernah

dilakukan survei tentang perilaku seksual remaja yang bersekolah di 10 SMU. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa 18,3% dari responden memiliki perilaku seksual yang berisiko (antara lain seperti meraba daerah kelamin, *petting*, hubungan seksual) sehingga mereka berisiko tinggi untuk mendapatkan IMS termasuk HIV dan AIDS. Survei lain yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Bogor Timur di sebuah SMUN di Kecamatan Bogor Timur tahun 2003 menunjukkan bahwa 42,66% responden memiliki perilaku seksual yang berisiko (termasuk 2,82% telah melakukan hubungan seksual) dan 52,17% responden kelas 1 dan 2 memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas. Dalam penelitian ini, perilaku seksual yang berisiko adalah perilaku seksual yang dapat menimbulkan risiko kesehatan remaja, khususnya kesehatan reproduksi.

Berbagai masalah yang berkaitan dengan seksualitas tersebut dialami remaja antara lain akibat pengambilan keputusan yang salah. Hal ini terjadi akibat banyak faktor, antara lain karena remaja lebih sering mendapat informasi yang tidak lengkap atau bahkan salah. Orang tua yang seyogyanya menjadi sumber informasi utama bagi remaja, kerap kali enggan membicarakan hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi dan seksualitas karena menganggap anak mereka masih terlalu kecil atau menganggap tabu untuk membahas masalah seksualitas. Kondisi ini mendorong remaja mencari informasi dari sumber lain yang tidak jarang memberi informasi yang salah. Survei yang dilakukan DKT Indonesia menunjukkan bahwa 81% dari 487 responden menyatakan lebih nyaman membahas masalah seksualitas dengan teman atau sahabat dan 25% menyatakan nyaman membahas dengan pacar.

Hanya 8% yang merasa nyaman membahas masalah seksualitas dengan orang tua (ibu). Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2003 juga menyebutkan bahwa 74% remaja perempuan dan 69% remaja laki-laki cenderung membahas isu kesehatan reproduksi dengan teman.

Memahami kenyataan ini, Departemen Kesehatan Republik Indonesia mengembangkan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), termasuk dilakukan di Puskesmas Kecamatan. Salah satu kegiatan program ini adalah melatih remaja untuk menjadi konselor sebaya (Departemen Kesehatan, 2005a). Remaja yang telah dilatih tersebut diharapkan dapat menjadi tempat 'curhat' bagi teman-teman sebayanya yang sedang menghadapi permasalahan.

Di Kota Bogor program PKPR ini sudah lama berjalan, termasuk di UPTD Puskesmas Bogor Timur. Program PKPR mencakup kegiatan di dalam gedung dan di luar gedung. Dari sekian banyak program di luar gedung, salah satunya yang sudah beberapa kali dilakukan adalah pelatihan konselor sebaya. Dengan dilatihnya para konselor sebaya ini, diharapkan remaja-remaja di wilayah Kecamatan Bogor Timur yang memiliki masalah namun tidak mau membicarakannya dengan orang tua ataupun guru, dapat lebih nyaman berbagi dengan teman sebayanya. Sejak tahun 2003 pelatihan konselor sebaya telah dilakukan di beberapa sekolah di wilayah kerja Puskesmas Bogor Timur, termasuk diantaranya di SMAN 3 dan MAN 2 Bogor. Di antara sekolah-sekolah lainnya, kedua sekolah tersebut cukup aktif dalam melaksanakan kegiatan konselor sebaya, khususnya pelayanan konseling di sekolah.

1.2. Rumusan Masalah

Pemanfaatan konselor sebaya adalah salah satu strategi peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Pelatihan konselor sebaya di sekolah telah dilakukan oleh Puskesmas Bogor Timur sejak tahun 2003. Namun demikian belum diketahui bagaimana pelaksanaan pelayanan konseling oleh konselor sebaya untuk membantu menyelesaikan permasalahan remaja. Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji pelaksanaan pelayanan konseling oleh konselor sebaya di SMAN 3 dan MAN 2 di Kota Bogor tahun 2008.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan pada penelitian kali ini adalah:

- 1) Bagaimana pelaksanaan pelayanan konseling oleh konselor sebaya di SMAN 3 dan MAN 2 di Kota Bogor tahun 2008?
- 2) Bagaimana hubungan antara faktor-faktor individu konselor sebaya yang mencakup jenis kelamin, latar belakang, pengetahuan serta kemampuan dan keterampilan melakukan konseling dengan pelaksanaan pelayanan konseling oleh konselor sebaya di SMAN 3 dan MAN 2 di Kota Bogor tahun 2008?
- 3) Bagaimana hubungan antara faktor-faktor psikologis konselor sebaya yang mencakup persepsi terhadap peran konselor sebaya, sikap, kepribadian, peningkatan kapasitas diri dan motivasi dengan pelaksanaan pelayanan konseling oleh konselor sebaya di SMAN 3 dan MAN 2 di Kota Bogor tahun 2008?

- 4) Bagaimana hubungan antara faktor-faktor organisasi yang mencakup dukungan sekolah, dukungan Puskesmas Bogor Timur, struktur program, imbalan dan disain tugas dengan pelaksanaan pelayanan konseling remaja oleh konselor sebaya di SMAN 3 dan MAN 2 di Kota Bogor tahun 2008?

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Diketuainya faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan konseling oleh konselor sebaya di SMAN 3 dan MAN 2 di Kota Bogor tahun 2008.

Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya pelaksanaan pelayanan konseling oleh konselor sebaya di SMAN 3 dan MAN 2 di Kota Bogor tahun 2008.
- 2) Diketuainya hubungan antara faktor-faktor individu konselor sebaya yang mencakup jenis kelamin, latar belakang, pengetahuan serta kemampuan dan keterampilan melakukan konseling dengan pelaksanaan pelayanan konseling oleh konselor sebaya di SMAN 3 dan MAN 2 di Kota Bogor tahun 2008.
- 3) Diketuainya hubungan antara faktor-faktor psikologis konselor sebaya yang mencakup persepsi terhadap peran konselor sebaya, sikap, kepribadian, peningkatan kapasitas diri dan motivasi dengan

pelaksanaan pelayanan konseling oleh konselor sebaya di SMAN 3 dan MAN 2 di Kota Bogor tahun 2008.

- 4) Diketuinya hubungan antara faktor-faktor organisasi yang mencakup dukungan sekolah, dukungan Puskesmas Bogor Timur, struktur organisasi, imbalan dan disain tugas terhadap pelaksanaan pelayanan konseling oleh konselor sebaya di SMAN 3 dan MAN 2 di Kota Bogor tahun 2008.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

1. Peneliti

Penelitian ini adalah sebagai salah satu cara peneliti untuk mengaplikasikan semua ilmu yang telah didapat selama masa perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Selain itu, peneliti juga dapat lebih memahami permasalahan nyata yang ada di masyarakat seputar kesehatan masyarakat, terutama di bidang kesehatan reproduksi remaja.

2. Konselor Sebaya

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi para konselor sebaya sebagai bahan masukan dan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan konseling yang diberikan.

3. Puskesmas Bogor Timur

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi UPTD Puskesmas Bogor Timur dalam mengevaluasi program PKPR yang sudah berlangsung, terutama program konselor sebaya. Dan diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk lebih mengoptimalkan program tersebut.

4. Departemen Kesehatan RI

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Departemen Kesehatan RI dalam mengevaluasi program konselor sebaya di berbagai tempat. Dan diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk dapat membuat kebijakan baru yang bertujuan untuk menurunkan angka permasalahan remaja di Indonesia.

5. Masyarakat Umum

- 1) Diharapkan masyarakat luas, terutama orang tua untuk dapat memahami lebih dalam karakteristik remaja, permasalahannya dan bagaimana remaja menyelesaikan masalahnya.
- 2) Masyarakat dapat lebih memahami pentingnya pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi kepada remaja semenjak dini, demi menghindari pengambilan keputusan yang salah dari remaja.
- 3) Untuk lembaga/instansi yang peduli terhadap remaja, terutama kesehatan reproduksinya, agar dapat memanfaatkan penelitian ini untuk lebih gencar lagi dalam advokasi dan melaksanakan program-program yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian mengenai pelaksanaan pelayanan konseling oleh konselor sebaya ini dilaksanakan di SMAN 3 dan MAN 2 di Kota Bogor yang merupakan sekolah binaan UPTD Puskesmas Bogor Timur. Penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan informan yang terdiri dari konselor sebaya, klien remaja, guru pembina program konselor sebaya di sekolah dan petugas Puskesmas Bogor Timur. Data dikumpulkan dengan metode wawancara mendalam (*indepth interview*), *focus group discussion* (FGD). Pengumpulan data dilakukan pada bulan April 2008.

