

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja cenderung memiliki problem dalam aspek pengetahuan kesehatan reproduksi, problem tersebut dikarenakan banyak hal misalnya terkait dengan perilaku yang tidak sehat serta minimnya edukasi, perihal ini ditunjukkan pada hasil SDKI (Survei Demografi serta Kesehatan Indonesia) tahun 2012 yang diketahui kalau pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum mencukupi yang bisa dilihat dengan hasil cuma 35,3% remaja wanita serta 31,2% remaja pria dengan umur 15-19 tahun yang mengenali kalau wanita bisa hamil dengan satu kali berhubungan intim (SDKI, 2012). Berdasarkan laporan tersebut maka dapat diketahui bahwa jumlah persentase remaja yang mengetahui tentang kesehatan reproduksi tersebut masih rendah. Hal ini perlu diperhatikan, karena kesehatan reproduksi akan berdampak pada kesehatan fisik. Selain itu berdasarkan Wigati *et al.* (2016) yang menyatakan bahwa gejala penyakit IMS (Infeksi Menular Seksual) kurang diketahui remaja, sehingga pengetahuan yang rendah pada gejala IMS tersebut akan berdampak pada kurangnya kesadaran dalam menjaga kebersihan dan kesehatan reproduksi pada remaja tersebut.

Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi merupakan aspek penting yang perlu diperhatikan oleh generasi remaja. Perihal ini sebab dengan pengetahuan menimpa kesehatan reproduksi, seseorang anak muda hendak bebas dari penyakit meluas serta seluruh aspek lain yang berhubungan dengan kesehatan anak muda. Tidak hanya itu butuh dicermati pula kalau kesehatan reproduksi merupakan kesehatan secara raga, mental, serta kesejahteraan sosial secara utuh pada seluruh perihal yang berhubungan dengan sistem serta guna, dan proses reproduksi serta bukan cuma keadaan yang leluasa dari penyakit serta kecacatan. Perihal ini berhubungan dengan penyampaian Taukhit (2014) yang melaporkan kalau dari waktu ke waktu nyatanya kasus kesehatan reproduksi yang dialami anak muda terus menjadi bertambah baik secara kuantitatif ataupun kualitatif. Berbagai tipe penyakit Infeksi Menular Seksual kian banyak terjal pada anak muda. Apalagi sikap intim berisiko juga kian kerap dicoba oleh para anak muda serta sangat disayangkan tidak sedikit anak muda yang melaksanakan aksi aborsi ataupun pengguguran isi yang menggapai angka 28,4% dari permasalahan aborsi yang diketahui.

Fenomena yang terjadi saat ini yaitu minimnya edukasi mengenai kesehatan reproduksi pada remaja, sehingga remaja hanya mengetahui perihal kesehatan reproduksi dari referensi yang dicarinya secara mandiri serta dari informasi teman sebaya. Hal ini perlu diperhatikan, karena jika informasi yang diperoleh tersebut tidak tepat maka akan berdampak pada pemahaman yang salah mengenai kesehatan reproduksi tersebut. Fenomena tersebut berhubungan dengan penyampaian dari Dannayanti *et al.* (2011) yang menyatakan bahwa salah satu fungsi teman sebaya adalah sebagai sumber kognitif untuk memperoleh pengetahuan. Pada masa remaja, kedekatan dengan peer group sangat tinggi karena selain ikatan peer group menggantikan ikatan keluarga, juga merupakan sumber afeksi, simpati dan pengertian, saling berbagi pengalaman dan sebagai tempat remaja untuk mencapai otonomi dan independensi.

Penelitian ini difokuskan pada remaja di Desa Pabean, Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo. Hal ini berdasarkan laporan BPS Kabupaten Sidoarjo (2020) mengenai jumlah pernikahan yang diketahui bahwa Desa Pabean merupakan desa yang memiliki angka tertinggi terkait dengan pernikahan pada tahun 2019 dengan jumlah pernikahan sebanyak 139 pasangan dengan persentase sebesar 19,1%. Selain berdasarkan data statistik tersebut, berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada petugas KUA (Kantor Urusan Agama) di Kecamatan Sedati yaitu Amirsyah, SH, diketahui bahwa program pembekalan pranikah hingga saat ini hanya menjadi pilihan atau hanya bersifat opsional saja bagi pasangan yang hendak menikah, atau dengan kata lain program pembekalan pranikah tersebut tidak bersifat wajib dan pasangan yang hendak menikah memiliki kebebasan untuk mengikuti atau tidak ikut serta dalam program pembekalan pranikah tersebut. Jika dihubungkan dengan pernyataan Sirupa *et al.* (2016) bahwa remaja cenderung masih memiliki pengetahuan yang rendah terhadap kesehatan reproduksi khususnya terkait dengan pengetahuan tentang gejala penyakit IMS.

Program pembekalan pranikah merupakan suatu yang sangat penting untuk meningkatkan pemahaman dan kesiapan dalam menjalani hubungan rumah tangga, salah satunya terkait dengan kesehatan reproduksi berupa gejala IMS tersebut. Sebagaimana diketahui bahwa dalam Undang-Undang No.16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 terkait dengan Perkawinan yang berlaku sejak 15 Oktober 2019 diketahui bahwa batas minimal usia seseorang agar bisa

melangsungkan pernikahan adalah 19 tahun bagi laki-laki dan perempuan. Jika dikaitkan dengan pernyataan Wulandari (2014) yang menyatakan bahwa usia 17-20 tahun merupakan remaja akhir yang memiliki ciri struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir komplit dan remaja telah matang secara fisik, namun usia tersebut belum tentu menjamin bahwa remaja tersebut memahami tentang kesehatan reproduksi. Sehingga salah satu cara agar bisa meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja yang akan melangsungkan pernikahan tersebut adalah dengan mengikuti program pembekalan pranikah.

Selain karena rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi serta adanya kecenderungan berupa ketidakpahaman tentang gejala IMS pada remaja, maka salah satu yang bisa menjawab permasalahan tersebut adalah melalui program pembekalan pranikah. Hal ini berhubungan dengan penyampaian dari Tarsikah (2010) kalau pembelajaran pra nikah yang dilaksanakan di tingkatan warga ialah salah satu pemecahan buat menanggapi kasus tersebut, sebab sepanjang ini aktivitas mempersiapkan kehidupan berumah tangga tercantum didalamnya kesehatan reproduksi pada calon pengantin baru didapatkan pada dikala mereka mendaftar selaku catin di Kantor Urusan Agama (KUA).

Terdapat beberapa hasil penelitian terdahulu yang melatarbelakangi penelitian ini, misalnya penelitian dari Taukhit (2014) tentang bahwa saat ini terjadi peningkatan permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja. Selanjutnya penelitian dari Wigati *et al.* (2020) yang melaksanakan riset tentang Sikap Anak muda tentang Kesehatan Reproduksi pada Siswa Kelas IX di SMP Negara 14 Palu, dari hasil riset tersebut dikenal kalau sikap kesehatan reproduksi anak muda dipengaruhi oleh pengetahuan serta perilaku kesehatan reproduksi paling utama menimpa keadaan area anak muda yang bisa pengaruhi aksi mereka.

Riset yang dicoba oleh Hidayangsih (2014) tentang Sikap Berisiko serta Kasus Kesehatan Reproduksi pada Anak muda, bersumber pada riset tersebut dikenal kalau masih rendahnya pengetahuan anak muda tentang kesehatan reproduksi tercantum penyakit Infeksi Menular Seksual. Kebalikannya mereka mengenali tentang pemakaian perlengkapan kontrasepsi serta cara- cara pengguguran kehamilan secara tradisional. Dalam berpacaran anak muda mengaku biasa melaksanakan kontak raga langsung semacam berpegangan tangan, berpelukan, berciuman serta kegiatan yang bisa mendesak kepada aksi yang lebih jauh, semacam ikatan intim. Penyuluhan serta

konseling tentang kesehatan reproduksi sangat berarti buat kurangi permasalahan pada anak muda.

Berikutnya riset yang dicoba oleh Setyadani (2013) tentang Sikap Kesehatan Reproduksi pada Anak Jalanan dengan Seks Aktif di Kota Semarang, pada riset tersebut dihasilkan penemuan kalau anak jalanan dengan seks aktif mulai memahami serta melaksanakan seks leluasa pada umur 14- 16 tahun. Mereka kerap bergonta- ganti pendamping serta melaksanakan seks leluasa di sembarang tempat. Sebagian besar informan tidak memakai perlengkapan kontrasepsi kala berhubungan seks, sehingga berakibat pada penularan penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) serta kehamilan. Aspek pendorong informan melaksanakan ikatan seks leluasa merupakan ciri (umur, tipe kelamin, pembelajaran, tempat tinggal, serta alibi turun ke jalur), minimnya pengetahuan, perilaku, dan area mereka.

Pada beberapa penelitian terdahulu tersebut, belum ditemukan penggunaan informan berupa usia pada jenjang SLTP dan SLTA secara bersamaan dalam satu penelitian. Hal ini bisa diketahui misalnya dari penelitian yang dilakukan oleh Wigati *et al.* (2020) yang hanya berfokus pada remaja di tingkat SLTP saja, kemudian penelitian yang dilakukan oleh Setyadani (2013) yang memfokuskan penelitiannya pada anak jalanan yang memang kurang pemahaman dan memiliki peluang yang lebih kecil untuk mendapatkan pendidikan disekolah tentang kesehatan reproduksi.

Namun secara umum hasil penelitian terdahulu merujuk pada kesimpulan yang sama yaitu perilaku remaja dalam aspek kesehatan reproduksi merupakan faktor yang penting, namun hal ini justru sering diabaikan baik oleh orang tua ataupun lingkungan mereka sehingga berdampak pada perilaku mereka yang cenderung mengabaikan tentang kesehatan reproduksi tersebut. Pada penelitian ini, peneliti mencoba menggunakan pendekatan etnografi untuk mengetahui perilaku remaja terkait kesehatan reproduksi melalui teori behavioral dan lingkungan. Sebagaimana disampaikan oleh Harianto (2020) dalam buku antropologi kesehatan untuk keperawatan dinyatakan bahwa salah satu aspek yang berperan penting dalam *psycho socio somatic health will being* adalah aspek perilaku (*behavioral*). Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi yang masih rendah khususnya pemahaman tentang gejala IMS bagi remaja. Selanjutnya berdasarkan teori yang disampaikan Hochstrasser dan Tapp dalam Putri dan Rachmawati (2018) bahwa sejatinya penyakit memiliki keterkaitan

antara budaya dan kehidupan biologis, maka penelitian ini difokuskan pada aspek perilaku kesehatan reproduksi pada pasangan remaja yang melangsungkan pernikahan pada tahun 2020 hingga tahun 2021.

Adapun orang yang melangsungkan pernikahan di Desa Pabean Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo tersebut diharuskan masih berada pada retan usia yang tidak lebih dari 20 tahun pada saat melangsungkan pernikahan, khususnya bagi pasangan perempuan yang difokuskan pada pemahaman tentang gejala IMS agar mencegah penyakit yang tidak diinginkan. Selain itu, dalam penelitian ini juga akan menggunakan subjek penelitian antara remaja yang melangsungkan pernikahan dengan mengikuti program pembekalan pranikah serta remaja yang menikah tanpa mengikuti pembekalan pranikah, sehingga dapat diketahui perbedaan antara kedua subjek penelitian tersebut dalam aspek kesehatan reproduksi khususnya tentang gejala IMS.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan sebelumnya, diketahui bahwa pemahaman mengenai kesehatan reproduksi pada remaja yang masih rendah serta hasil wawancara dengan petugas KUA di Kecamatan Sedati yaitu Amirsyah, SH yang menyatakan bahwa program pranikah yang seringkali tidak diikuti oleh pasangan. Fenomena tersebut berkaitan dengan penyampaian Hochstrasser dan Tapp dalam Putri dan Rachmawati (2018) pada buku antropologi kesehatan yang menyatakan bahwa antropologi kesehatan berkenaan dengan pemahaman biobudaya manusia termasuk hubungannya dengan kesehatan dan pengobatan. Sehingga dalam penelitian ini diupayakan agar bisa mengungkap biobudaya tersebut secara spesifik dalam aspek kesehatan reproduksi. Berdasarkan pemaparan tersebut, maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut “Bagaimana sikap pasangan remaja yang baru menikah terhadap gejala penyakit infeksi menular seksual di Desa Pabean Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo?”

1.3 Tujuan Penelitian

Pada poin tentang rumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, diketahui bahwa teori antropologi yang digunakan yaitu dari Hochstrasser dan Tapp dalam Putri dan Rachmawati (2018) terkait dengan biobudaya yang berkaitan dengan aspek biologis dan sosial budaya dari tingkah laku manusia. Maka tujuan dalam penelitian ini difokuskan pada beberapa hal berikut:

1. Untuk mendeskripsikan perilaku pasangan remaja yang sudah menikah terkait dengan kesehatan reproduksi khususnya gejala IMS di Desa Pabean Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo.
2. Untuk mendeskripsikan langkah-langkah yang dilakukan oleh pasangan remaja yang sudah menikah dalam memahami kesehatan reproduksi terkait gejala IMS melalui sarana publik dan lainnya misalnya dari tenaga kesehatan, petugas KUA serta informasi yang bersumber dari pihak lainnya.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat untuk keperluan akademis maupun praktis, sebagai berikut:

1. Kontribusi Akademis

Melalui hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dan menambah informasi mengenai antropologi kesehatan dan menjadi acuan khususnya terkait dengan kesehatan reproduksi pada remaja.

2. Kontribusi Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan penjelasan tentang sikap remaja yang diukur melalui tiga aspek yaitu kognitif, afektif dan aspek perilaku yang terjadi pada remaja di Desa Pabean Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo.

1.5 Kerangka Konsep

1.5.1 Kesehatan Reproduksi

1.5.1.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi

Sebutan reproduksi berasal dari kata “re” yang maksudnya kembali serta kata penciptaan yang maksudnya membuat ataupun menciptakan. Jadi sebutan reproduksi memiliki makna sesuatu proses kehidupan manusia dalam menciptakan generasi demi kelestarian hidupnya. Terdapat beberapa definisi mengenai kesehatan reproduksi. Pertama Menurut WHO (1998: 14) menyatakan bahwa kesehatan reproduksi adalah sesuatu kondisi kesehatan yang sempurna baik raga, mental, sosial serta area dan bukan sekedar terbebas dari penyakit ataupun kecacatan dalam seluruh aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, guna dan prosesnya.

Berikutnya BKKBN (2001: 20) melaporkan kalau kesehatan reproduksi merupakan kesehatan secara raga, mental, serta kesejahteraan sosial secara utuh pada seluruh perihai yang berhubungan dengan sistem

serta guna dan proses reproduksi serta bukan cuma keadaan yang leluasa dari penyakit serta kecacatan. Setelah itu International Conference on Population and Development (ICPD) (1994: 62) melaporkan kalau kesehatan reproduksi merupakan kondisi sejahtera raga, mental serta sosial secara utuh, tidak sekedar terbebas dari penyakit ataupun kecacatan dalam seluruh perihai yang berkaitan dengan sistem, guna serta proses reproduksinya.

Bersumber pada penjelasan di atas bisa disimpulkan kalau Kesehatan reproduksi merupakan kondisi sehat secara merata mencakup raga, mental serta kehidupan sosial, yang berkaitan dengan perlengkapan, guna dan proses reproduksi. Dengan demikian kesehatan reproduksi bukan cuma keadaan leluasa dari penyakit, melainkan gimana seorang bisa mempunyai kehidupan intim yang nyaman serta memuaskan saat sebelum menikah serta setelah menikah.

1.5.1.2 Komponen Kesehatan Reproduksi

Strategi kesehatan reproduksi bagi komponen pelayanan kesehatan reproduksi komprehensif sebagaimana di informasikan oleh Prijatni serta Rahayu (2016: 4) bisa dijabarkan jadi 5 komponen ialah komponen kesejahteraan bunda serta anak, komponen keluarga berencana, komponen penangkalan serta penindakan Peradangan Saluran Reproduksi (ISR), tercantum penyakit Infeksi Menular Seksual serta HIV/ AIDS, komponen kesehatan reproduksi anak muda serta komponen umur lanjut.

1. Komponen kesejahteraan ibu dan anak

Kejadian kehamilan, persalinan serta nifas ialah kurun kehidupan perempuan yang sangat besar resikonya sebab bisa bawa kematian, arti kematian seseorang bunda bukan cuma satu anggota keluarga namun hilangnya kehidupan suatu keluarga. Kedudukan bunda selaku wakil pimpinan rumah tangga, bunda dari kanak-kanak yang dilahirkan, istri dari suami, anak untuk seseorang bunda yang melahirkan, maupun tulang punggung untuk suatu keluarga, seluruh susah buat digantikan. Aksi buat kurangi terbentuknya kematian bunda sebab kehamilan serta persalinan,

wajib dicoba pemantauan semenjak dini supaya bisa mengambil aksi yang kilat serta pas saat sebelum bersinambung pada kondisi kebidanan darurat.

Upaya intervensi bisa berbentuk pelayanan ante natal, pelayanan persalinan serta masa nifas. Upaya intervensi tersebut ialah ukuran awal dari paradigma baru pendekatan secara Continuum of Care ialah semenjak kehamilan, persalinan, nifas, hari- hari serta tahun- tahun kehidupan wanita. Ukuran kedua merupakan tempat ialah menghubungkan bermacam tingkatan pelayanan di rumah, warga serta kesehatan. Data akurat butuh diberikan atas ketidaktahuan kalau ikatan seks yang dicoba, hendak menyebabkan kehamilan, serta kalau tanpa memakai kotrasepsi kehamilan yang tidak di idamkan dapat terjalin, apabila jalur keluar yang ditempuh dengan melaksanakan pengguguran hingga perihal ini hendak mengecam jiwa bunda tersebut.

2. Komponen keluarga berencana

Indonesia diprediksi hendak menemukan “bonus demografi” ialah bonus yang dinikmati oleh sesuatu Negeri selaku akibat dari besarnya proporsi penduduk produktif (rentang 15–64 tahun) dalam evolusi kependudukan yang hendak dirasakan serta diperkirakan terjalin pada tahun 2020–2030. Buat mengestimasi mungkin munculnya permasalahan tersebut pemerintah mempersiapkan keadaan ini dengan Program Keluarga Berencana yang diperuntukan pada upaya kenaikan kesejahteraan bunda serta kesejahteraan keluarga. Calon suami- istri supaya merancang hidup berkeluarga atas bawah cinta kasih, dan pertimbangan rasional tentang masa depan yang baik untuk kehidupan suami istri serta kanak- kanak mereka dikemudian hari.

Keluarga berencana bukan cuma selaku upaya/ strategi kependudukan dalam memencet perkembangan penduduk supaya cocok dengan energi dukung area namun pula ialah strategi bidang kesehatan dalam upaya tingkatkan kesehatan bunda lewat pengaturan kapan mau memiliki anak, mengendalikan jarak anak serta merancang jumlah kelahiran nantinya. Sehingga seseorang bunda memiliki peluang buat memelihara serta tingkatkan kesehatan dan kesejahteraan dirinya. Pelayanan yang

bermutu pula butuh ditingkatkan dengan lebih mencermati pemikiran klien terhadap pelayanan kesehatan yang terdapat.

3. Komponen pencegahan dan penanganan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) termasuk penyakit infeksi menular seksual dan HIV/AIDS

Penangkalan serta penindakan peradangan diperuntukan pada penyakit serta kendala yang berakibat pada saluran reproduksi. Baik yang diakibatkan penyakit peradangan yang non- IMS. Semacam Tuberculosis, Malaria, Filariasis, ataupun peradangan yang terkategori penyakit Infeksi Menular Seksual, semacam gonorrhoea, sifilis, herpes genital, chlamydia, maupun keadaan peradangan yang menyebabkan peradangan rongga panggul (Pelvic Inflammatory Diseases/ PID) semacam pemakaian perlengkapan kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yang tidak steril. Seluruh contoh penyakit tersebut apabila tidak memperoleh penindakan yang baik bisa berdampak seumur hidup pada perempuan ataupun laki- laki, ialah misalnya kemandulan, perihal ini hendak merendahkan mutu hidup perempuan ataupun laki- laki.

4. Komponen kesehatan reproduksi remaja

Upaya promosi serta penangkalan permasalahan kesehatan reproduksi pula butuh ditunjukan pada masa anak muda, dimana terjalin peralihan dari masa anak jadi berusia, serta perubahan- perubahan dari wujud serta guna badan terjalin dalam waktu relatif kilat. Perihal ini diisyrati dengan berkembangnya ciri seks sekunder serta berkembangnya jasmani secara pesat, menimbulkan anak muda secara raga sanggup melaksanakan guna proses reproduksi namun belum bisa mempertanggung jawabkan akibat dari proses reproduksi tersebut.

Data serta penyuluhan, konseling serta pelayanan klinis butuh ditingkatkan buat menanggulangi permasalahan kesehatan reproduksi anak muda ini. Tidak hanya itu area keluarga serta warga wajib turut hirau dengan keadaan anak muda ini sehingga bisa menolong membagikan jalur keluar apabila anak muda hadapi permasalahan tidak malah di salahkan, namun butuh ditunjukan serta dicarikan jalur keluar yang baik dengan mengenalkan tempat-tempat pelayanan kesehatan reproduksi anak muda buat

memperoleh konseling maupun pelayanan klinis sehingga anak muda masih bisa melanjutkan kehidupannya.

5. Komponen usia lanjut

Memenuhi siklus kehidupan keluarga, komponen ini hendak mempromosikan kenaikan mutu penduduk umur lanjut pada dikala menjelang serta sehabis akhir kurun umur reproduksi (menopause/ andropause). Upaya penangkalan bisa dicoba lewat skrining keganasan organ reproduksi misalnya kanker rahim pada perempuan, kanker prostat pada laki- laki dan penangkalan defisiensi hormonal serta dampaknya semacam kerapuhan tulang serta lain- lain. Hasil yang diharapkan dari penerapan kesehatan reproduksi tersebut merupakan kenaikan akses data secara merata menimpa seksualitas serta reproduksi, permasalahan kesehatan reproduksi, khasiat serta efek obat, perlengkapan, perawatan, aksi intervensi, serta gimana keahlian memilah dengan pas sangat dibutuhkan.

Paket pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu yang menanggapi kebutuhan perempuan ataupun laki- laki, Kontrasepsi (tercantum strerilisasi) yang nyaman serta efisien, Kehamilan serta persalinan yang direncanakan serta nyaman, Penindakan aksi pengguguran isi tidak nyaman, Penangkalan serta penindakan karena kemandulan (ISR/ IMS), Data secara merata tercantum akibat terhadap otot serta tulang, libido, serta perlunya skrining keganasan (kanker) organ reproduksi. Pengukuran terdapatnya pergantian yang positif terhadap hasil akhir diatas hendak menampilkan kemajuan pencapaian tujuan pelayanan kesehatan reproduksi yang menanggapi kebutuhan kesehatan reproduksi orang, suami- istri serta keluarga.

1.5.2 Sikap Remaja

1.5.2.1 Definisi Sikap

Mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pemikiran, memberi warna perasaan serta hendak turut memastikan kecenderungan sikap orang terhadap manusia yang lain ataupun suatu yang lagi dialami oleh orang, apalagi terhadap diri orang itu sendiri diucap fenomena perilaku. Fenomena perilaku yang mencuat tidak saja didetetapkan oleh

kondisi objek yang lagi dialami namun pula dengan kaitannya dengan pengalaman- pengalaman masa kemudian, oleh suasana di dikala saat ini, serta oleh harapan- harapan buat masa yang hendak tiba (Azwar, 2016: 34).

Ada sebagian definisi tentang perilaku ialah dari Gerungan (2014: 51) yang melaporkan kalau perilaku ataupun Attitude tetap ditunjukkan pada sesuatu perihal, sesuatu objek, hingga tidak terdapat perilaku tanpa terdapatnya objek. Berikutnya Purwanto (2014: 141) mengemukakan kalau perilaku merupakan sesuatu kecenderungan buat bereaksi dengan metode tertentu terhadap sesuatu perangsangan ataupun suasana yang dialami. Setelah itu Azwar (2016: 7) melaporkan kalau perilaku ialah ekspresi dampak seorang pada objek sosial tertentu yang memiliki mungkin rentangan dari suka hingga tidak suka ataupun sepakat hingga tidak sepakat pada sesuatu objek.

Bersumber pada sebagian definisi tersebut dapat ditarik kesimpulan kalau perilaku ialah kecenderungan respon perasaan, yang memiliki preferensi terhadap sesuatu objek tertentu dengan bersumber pada pada kepercayaan orang. Hal ini berhubungan dengan penyampaian Foster (1973) dalam Putri dan Rachmawati (2018) bahwa salah satu aspek budaya yang mempengaruhi kesehatan yaitu sikap fatalistis misalnya berupa sikap fanatik pada agama, khususnya terkait dengan perilaku seks remaja yang jelas dilarang dalam agama Islam serta adanya larangan untuk berhubungan badan antara suami istri saat istri mengalami haid dan adanya ancaman dosa. Sikap fatalistis yang demikian akan berdampak positif pada kesehatan seksual remaja. Namun berbeda jika sikap fatalistis tersebut berupa adanya anggapan bahwa sakit, mati semuanya adalah takdir, sehingga masyarakat cenderung enggan untuk berobat ketika sakit. Sikap yang demikian tentunya akan berdampak buruk pada orang tersebut.

Untuk mengetahui sikap seseorang mengenai suatu objek maka bisa dilakukan dengan komunikasi, hal ini sesuai dengan pernyataan dari Putri dan Rachmawati (2018) bahwa komunikasi merupakan salah satu cara melakukan penafsiran terhadap perilaku atau pikiran orang lain, karena hanya dengan komunikasi, sikap maupun perasaan kita bisa diketahui orang lain. Sehingga untuk mengetahui sikap pasangan remaja yang telah

menikah terkait dengan kesehatan reproduksi khususnya gejala IMS tersebut akan dilakukan komunikasi berupa wawancara kepada subjek secara langsung. Selain itu, agar informasi yang diperoleh tersebut juga lengkap, maka dilakukan pengamatan secara langsung terkait beberapa fasilitas yang disediakan agar bisa meningkatkan pemahaman pasangan remaja terkait gejala IMS.

1.5.2.2 Tanggapan Sikap

Berdasarkan penyampaian Pakahan *et al.* (2021) menyampaikan bahwa terdapat beberapa berbagai tingkatan dalam sikap seseorang terhadap suatu hal. Tingkatan tersebut diantaranya menerima, merespons, menghargai dan bertanggung jawab.

1. Menerima (*receiving*)

Menerima dimaksud kalau orang (subjek) ingin serta mencermati stimulus yang diberikan (objek). Misalnya perilaku orang terhadap gizi bisa dilihat dari kesediaan serta atensi orang itu terhadap ceramah–ceramah tentang gizi..

2. Merespons (*responding*)

Membagikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, serta menuntaskan tugas yang diberikan merupakan sesuatu gejala dari perilaku. Sebab dengan sesuatu usaha buat menanggapi persoalan ataupun mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar ataupun salah, merupakan berarti kalau orang menerima ilham tersebut. Misalnya seseorang ustadz yang membagikan respons kepada istrinya kala si istri ditawarkan buat memakai kontrasepsi kepada istrinya.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain buat mendiskusikan sesuatu permasalahan merupakan sesuatu gejala perilaku tingkatan, misalnya seseorang bunda yang mengajak bunda yang lain (tetangganya, saudaranya serta sebagainya) buat berangkat menimbangkan anaknya ke posyandu ataupun mendiskusikan tentang gizi, merupakan sesuatu fakta kalau sang bunda tersebut sudah memiliki perilaku positif terhadap gizi anak.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas seluruh suatu yang sudah dipilihnya dengan seluruh resiko ialah perilaku yang sangat besar. Misalnya seseorang bunda ingin jadi akseptor KB, walaupun menemukan tantangan dari mertua ataupun orang tuanya sendiri.

1.6 Teori yang Digunakan

Kerangka teori dalam penelitian ini menggunakan teori pembelajaran berupa teori pembelajaran dengan pendekatan humanistik, sebagaimana disampaikan oleh Tauhid (2020) bahwa teori pembelajaran dengan humanistik lebih mengedepankan sisi humanis dan tidak menuntut jangka waktu pembelajar mencapai pemahaman yang diinginkan. Teori ini lebih menekankan pada isi atau materi yang harus dipelajari agar membentuk manusia seutuhnya. Proses belajar dilakukan agar pembelajar mendapat makna yang sesungguhnya dari belajar atau yang disebut *Ausubel* sebagai *meaningful learning*. Penggunaan teori pembelajaran humanistik dalam penelitian ini berhubungan dengan topik yang diamati yaitu terkait dengan sikap pasangan remaja yang baru menikah terhadap gejala penyakit infeksi menular seksual di Desa Pabean Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo.

Sikap pasangan yang baru menikah dalam memahami gejala penyakit infeksi menular seksual tidak menekankan pada rentang waktu tertentu agar bisa dipahami secara keseluruhan, namun pengetahuan tentang gejala penyakit infeksi menular seksual tersebut diupayakan agar bisa dipahami seluruhnya seiring dengan berjalannya proses membangun rumah tangga melalui komunikasi yang baik pada setiap pasangan. Selain itu dalam penelitian ini topik tentang pemahaman tentang gejala penyakit infeksi menular seksual difokuskan pada dua aspek yaitu aspek pengetahuan dan sikap pasangan remaja terhadap gejala penyakit menular seksual. Pengetahuan tersebut bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan atau pemahaman pasangan remaja mengenai penyakit menular seksual, sedangkan aspek sikap yang dimaksud merupakan buah dari pengetahuan yang diwujudkan dalam perbuatan khususnya terkait dengan pencegahan dan pemeriksaan penyakit menular seksual.

1.7 Metode Penelitian

Metode penelitian menjelaskan tentang cara yang digunakan peneliti untuk mendapatkan temuan atas permasalahan atau pertanyaan dalam penelitian. Beberapa aspek yang dibahas dalam metode penelitian yaitu terkait dengan jenis penelitian, lokasi penelitian, subjek penelitian atau informan, teknik pengumpulan data dan teknik analisis data.

1.7.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Menurut Machmud (2016: 51) menyatakan bahwa penelitian kualitatif merupakan sesuatu riset yang ditunjukkan buat mendiskripsikan serta menganalisis fenomena, kejadian, kegiatan sosial, perilaku, pemikiran orang secara individual ataupun kelompok. Informasi dikumpulkan dengan pengamatan yang seksama, mencakup deskripsi dalam konteks yang mendetail diiringi catatan hasil wawancara yang mendalam, dan hasil analisis dokumen. Riset kualitatif memiliki 2 tujuan utama ialah, menggambarkan serta mengatakan (to describe and explore), dan menggambarkan serta menarangkan (to describe and explain). Pada riset ini bertujuan buat menggabungkan serta menarangkan perilaku anak muda yang diukur lewat pola sikap kesehatan reproduksi di Desa Pabean, Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo.

1.7.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Pabean, Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo, hal ini dikarenakan berdasarkan laporan BPS Kabupaten Sidoarjo yang menyatakan bahwa Desa Pabean merupakan Desa yang memiliki angka tertinggi terkait dengan pernikahan pada tahun 2019 dengan jumlah pernikahan sebanyak 139 pasangan dengan persentase sebesar 19,1%. Selain itu, alasan pemilihan lokasi tersebut karena berdasarkan hasil wawancara kepada petugas KUA di Kecamatan Sedati, masih banyak pasangan remaja yang baru menikah tersebut tidak mengikuti program pranikah, sedangkan dari program tersebut bisa diperoleh berbagai materi penting terkait persiapan menjalani rumah tangga pada pasangan tersebut salah satunya terkait dengan kesehatan reproduksi.

1.7.3 Teknik Penentuan Informan

Menurut Spradley (1980), informan ialah orang yang membagikan uraian secara langsung (native speaker) yang hendak jadi sumber data yang diperlukan sepanjang riset berlangsung. Oleh sebab itu, informan dalam riset ini ialah orang yang mengenali serta memahami kasus dalam riset. Penentuan informan dalam riset ini memakai metode wawancara etnografis yang dijabarkan oleh Spradley (1980) ialah aspek enkulturasi penuh yang ialah pengetahuan yang baik dari informan menimpa budaya yang hendak dibahas, terdapatnya keterlibatan langsung dari informan dengan budaya yang hendak diteliti, terdapatnya kecukupan waktu dari periset sehingga membolehkan kalau dapat dicoba aktivitas

wawancara dengan informan tersebut, dan informan yang didetetapkan tersebut memakai penyampaian secara langsung bersumber pada pengalamannya.

Berdasarkan teori yang disampaikan oleh Spradley (1980) tersebut, maka informan dalam penelitian ini difokuskan kepada orang yang mampu memberikan informasi tentang sikap remaja yang diukur melalui tiga aspek yaitu aspek kognitif, konatif dan perilaku terhadap kesehatan reproduksi di Desa Pabean, Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo. Beberapa informan dalam penelitian ini dijabarkan pada poin berikut:

- 1) Amirsyah, SH selaku informan perwakilan dari Kantor KUA Kecamatan Sedati yang mengetahui adanya sosialisasi kesehatan reproduksi pranikah.
- 2) Ida Widyawati yang merupakan informan dari petugas medis Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Sedati, informasi yang akan diperoleh dari beliau yaitu terkait dengan sosialisasi dan penyakit reproduksi yang dialami oleh remaja di Kecamatan Sedati.
- 3) Drs. Nono Kintoko yang merupakan petugas lapangan Keluarga Berencana Kecamatan Sedati, informasi yang diperoleh dari beliau adalah terkait dengan pembinaan terkait kesehatan reproduksi serta program terkait kesehatan reproduksi pada remaja di Kecamatan Sedati.
- 4) Rasya Gilang dan Salwa Fauziah serta Nurul Tamam dan Della Oktavia yang merupakan dua pasangan remaja yang mengikuti program pembekalan pranikah di Kecamatan Sedati yang akan memberikan informasi terkait sikap mereka dalam hal kesehatan reproduksi khususnya tentang IMS berdasarkan prespektif remaja yang mengikuti program pembekalan pranikah. Kedua pasangan remaja di Desa Pabean tersebut ditentukan sebagai informan karena mereka ikut serta dalam program pranikah sehingga memiliki pengetahuan penuh tentang materi yang disampaikan serta tanggapan sikap dari pasangan tersebut terkait materi dalam program pranikah khususnya terkait dengan kesehatan reproduksi tentang gejala IMS.
- 5) Fachril Irfani dan Nadya Amelya serta Rizky Ardhiansyah dan Jelita Novi, mereka adalah dua pasangan remaja yang tidak mengikuti program pembekalan pranikah di Kecamatan Sedati, informasi yang akan digali dari subjek tersebut yaitu tentang sikap dua pasangan tersebut dalam hal kesehatan reproduksi khususnya tentang IMS berdasarkan prespektif remaja yang belum mengikuti

program pembekalan pranikah. Faktor penentuan kedua pasangan di Desa Pabean tersebut karena secara langsung kedua pasangan tersebut telah menjalani kehidupan rumah tangga lebih dari 1 tahun sehingga mereka memiliki keterlibatan langsung dengan aspek kesehatan reproduksi saat menjalani hubungan rumah tangga dalam waktu 1 tahun tersebut.

1.7.4 Langkah-langkah Penelitian

Sebagaimana disebutkan sebelumnya bahwa dalam penelitian ini menggunakan teori *behavioral* (perilaku) untuk melihat gambaran perilaku remaja terkait dengan kesehatan reproduksi di Desa Pabean, Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo. Selanjutnya jika dihubungkan dengan pernyataan Spradley (1980) bahwa dalam penelitian etnografi memiliki lima tahapan yaitu pemilihan penelitian etnografi (*selecting an ethnographic project*), persiapan kuesioner (*asking ethnographic question*), pengumpulan data (*collecting ethnographic data*), membuat catatan (*making an ethnographic record*) dan melakukan analisis data (*analyzing ethnographic data*). Berdasarkan langkah-langkah tersebut maka beberapa tahapan yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Pemilihan penelitian yang dilakukan dengan pemilihan objek penelitian etnografi dengan ruang lingkup *scope micro ethnography* dengan memilih kajian berupa perilaku kesehatan reproduksi pada pasangan remaja yang baru menikah di Desa pabean Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo.
- 2) Persiapan kuesioner yang dilakukan dengan menyiapkan pertanyaan atau kuesioner dalam wawancara mendalam dengan informan yaitu Amirsyah, SH, Ida Widyawati, Drs. Nono Kintoko, Rasya Gilang, Salwa Fauziah, Nurul Tamam, Della Oktavia, Fachril Irfani, Nadya Amelya, Rizky Ardhiansyah dan Jelita Novi.
- 3) Pengumpulan data (*collecting ethnographic data*) yang dilakukan dengan tiga tahapan yaitu observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi. Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung keberadaan fasilitas umum di Desa Pabean bagi remaja yang baru menikah dalam memperoleh pemahaman tentang kesehatan reproduksi khususnya gejala IMS, wawancara dilakukan kepada 11 orang informasn yang telah disebutkan sebelumnya. Sedangkan dokumentasi dilakukan dengan mencatat dan menyalin arsip terkait yang diperoleh dari lembaga di Desa Pabean.

- 4) Membuat catatan hasil wawancara dan melakukan reduksi dari catatan hasil wawancara, survei dan dokumentasi tersebut. Catatan tersebut selanjutnya digunakan untuk kegiatan analisis untuk menjawab sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi pada aspek perilaku di Desa Pabean Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo.
- 5) Melakukan analisis data yang dilakukan dengan menganalisis data-data yang telah berhasil dikumpulkan pada kegiatan observasi, wawancara dan dokumentasi sehingga bisa ditarik kesimpulan terkait perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi di Desa pabean Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo.

1.7.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga bagian yaitu melalui observasi, wawancara dan dokumentasi.

1.7.5.1 Observasi

Kegiatan observasi dalam penelitian ini dilakukan untuk mengamati perilaku remaja terkait dengan kesehatan reproduksi di Desa Pabean, Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo serta mengetahui faktor pendukung (*enabling factor*) berupa ketersediaan sarana fisik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang bisa diakses oleh remaja di Desa Pabean. Beberapa aspek yang diamati yaitu ketersediaan fasilitas umum dalam memperoleh pemahaman tentang kesehatan reproduksi terkait gejala IMS di Desa Pabean Kecamatan Sedati misalnya berupa puskesmas, iklan untuk promosi kesehatan reproduksi berupa brosur, poster dan lainnya. Adanya lembaga atau organisasi tertentu di Desa Pabean Kecamatan Sedati yang membantu pasangan remaja yang baru menikah dalam memahami tentang kesehatan reproduksi khususnya gejala IMS, lembaga tersebut misalnya KUA, desa siaga serta posyandu. Kegunaan informasi tersebut dalam penelitian ini akan menjadi aspek pendukung yang mempengaruhi sikap sikap pasangan remaja yang baru menikah terhadap gejala penyakit infeksi menular seksual di Desa Pabean Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo.

1.7.5.2 Wawancara

Wawancara dalam penelitian ini secara langsung dilakukan untuk menciptakan komunikasi antara peneliti dengan informan untuk menggali informasi terkait dengan sikap sikap pasangan remaja yang baru menikah

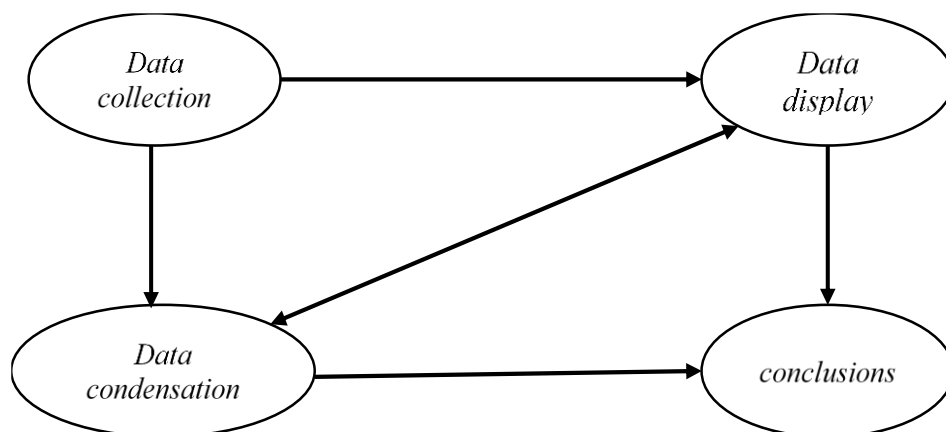
terhadap gejala penyakit infeksi menular seksual di Desa Pabean Kecamatan Sedati. Wawancara dilakukan kepada 11 orang yang telah disampaikan sebelumnya untuk mendapatkan informasi yang valid mengenai sikap pasangan remaja yang baru menikah terhadap gejala penyakit infeksi menular seksual di Desa Pabean Kecamatan Sedati. Informan yang dimaksud tersebut telah ditentukan berdasarkan beberapa kriteria sehingga peneliti memilih informan tersebut sebagai sumber informasi dalam penelitian ini, informan terdiri dari beberapa pihak yaitu perwakilan dari Kantor KUA Kecamatan Sedati, petugas lapangan Keluarga Berencana Kecamatan Sedati dan pasangan remaja yang baru menikah.

1.7.5.3 Dokumentasi

Dokumentasi merupakan kegiatan pengumpulan data yang bersumber dari pihak ketiga berupa setiap arsip ataupun dokumen dari sumber-sumber yang relevan dengan penelitian ini. Pada penelitian ini kegiatan pengumpulan data yang berasal dari dokumentasi diantaranya dokumen yang berasal dari Desa Pabean, laporan BPS dan BKKBN serta Dinas Kesehatan.

1.7.6 Teknik Analisis Data

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya bahwa dalam penelitian ini menggunakan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, sehingga analisis data yang digunakan berupa teknik analisis kualitatif model interaktif sebagaimana yang disampaikan oleh Miles dan Hubberman (2009 : 16) sebagai berikut.



Sumber: Miles dan Hubberman (2009 : 16)

Gambar 1. Analisis Kualitatif Model Interaktif

1. Pengumpulan Data (*Data collection*)

Langkah awal, seseorang periset kualitatif umumnya bimbang buat mengawali riset sementara itu metode termudah merupakan mengawalinya dengan langsung masuk dalam objek riset. Pengumpulan informasi umumnya dicoba terlebih dulu dengan observasi, berikutnya dalam riset ini dicoba wawancara mendalam kepada informan supaya dapat mengenali data serta tiap penjelasan dari informan.

2. Kondensasi Data (*Data Condensation*)

Langkah kedua, seseorang periset kualitatif yang benar dalam melakukan riset kualitatif merupakan gimana ia menciptakan arti berarti dari bermacam data serta penjelasan yang sudah diperoleh dari lapangan ataupun informan. Sehingga dibutuhkan keahlian untuk seseorang periset buat mengenali tiap poin yang dikira berarti dalam riset, dengan kata lain dapat dikatakan kalau kondensasi informasi ialah aktivitas pemilahan informasi serta klasifikasi informasi yang dikira layak serta mempunyai ikatan dengan fokus riset.

3. Penyajian Data (*Data Display*)

Langkah ketiga, sehabis menciptakan data serta penjelasan berarti dari informasi yang sudah sukses dikumpulkan, hingga langkah yang butuh dicoba merupakan mengantarkan serta menyajikan temuan- temuan yang diperoleh di lapangan dan wajib membiasakan dengan teori ataupun fokus kasus dalam riset yang telah ditetapkan terlebih dulu. Teori ataupun fokus riset yang digunakan dalam riset kualitatif berfungsi selaku perlengkapan analisis yang digunakan buat menerangkan serta membedah fakta- fakta yang ditemui dikala melakukan riset.

4. Kesimpulan (*Conclusions*)

Langkah keempat dalam tahapan analisis informasi kualitatif merupakan penarikan kesimpulan, penarikan kesimpulan ini pastinya dicoba dengan tujuan supaya riset yang dilaksanakan dapat menanggapi rumusan permasalahan serta tercapainya tujuan riset. Berikutnya dalam penyampaian Spradley (1980) analisis informasi dalam etnografi dapat diawali dengan melaksanakan review terhadap catatan ataupun informasi yang sudah dikumpulkan, sehingga dalam