

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber daya manusia merupakan salah satu komponen penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Sumber daya manusia yang berkualitas sangat dibutuhkan untuk dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat. Remaja sebagai bagian dari komponen sumber daya manusia adalah aset yang sangat berharga bagi bangsa pada masa yang akan datang. Sebagaimana hasil dari Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference Population and Development, ICPD*) di Kairo pada tahun 1994, telah dirumuskan hak-hak reproduksi yang berlaku bagi setiap manusia tanpa pandang bulu, dan sebagai konsekuensinya, remaja juga mempunyai hak reproduksi sebagaimana yang lainnya.^{1,2}

Berdasarkan (WHO, 2014) diperkirakan kelompok remaja di dunia berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk di dunia. Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, lebih dari 40,7 juta atau sekitar 17% penduduk Indonesia adalah usia remaja. Berdasarkan BKKBN (2012) di ibu kota Jawa Barat terdapat 665, 252 penduduk usia remaja setara dengan 28,55% dari total populasi kota Bandung.³

Menurut WHO remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, dengan pembagian usia sebagai berikut: remaja awal (10-13 tahun), remaja tengah (14-15 tahun) dan remaja akhir (16-19 tahun). Menurut Peraturan Menteri

Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.^{2,3}

Pada masa remaja terjadi proses pematangan fisik dan sosial, yang keduanya tumbuh secara bersamaan. Pola karakteristik pesatnya tumbuh kembang ini menyebabkan keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Menurut Mehta, dkk (2013) karakteristik remaja memiliki sifat agresif, dinamis, inovatif, *overconfident*, antusias, eksploratif dan ingin selalu mencoba, suka bersosialisasi, berani, ceria dan fokus dalam melakukan sesuatu. Sifat tersebut dihadapkan pada ketersediaan sarana di sekitarnya yang dapat memenuhi keingintahuan mereka. Keadaan ini sering kali mendatangkan konflik batin dalam diri remaja. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku berisiko dan mungkin harus menanggung akibat lanjutnya dalam bentuk berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial, yang bahkan mungkin harus ditanggung seumur hidupnya.^{3,4}

Pada masa itu remaja sering diliputi oleh banyak ketidaktahuan tentang perkembangan dirinya yang dapat menimbulkan problematika tersendiri. Problematika yang banyak dihadapi oleh remaja tidak lain bersumber pada kurangnya informasi tentang perubahan dalam dirinya terutama yang terkait dengan kesehatan reproduksi.²

Masalah pacaran menjadi perhatian yang serius pada kalangan remaja. Sekitar 32,1% remaja perempuan dan 36,5% remaja laki-laki yang berumur 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Jika para remaja tersebut tidak memiliki keterampilan hidup (*life skills*) yang memadai, mereka berisiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat. Indikasi mengenai hal ini terlihat dari fakta bahwa 0,7% perempuan umur 15-19 tahun dan 4,5% laki-laki umur 15-19 tahun pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Alasan hubungan seksual pranikah tersebut sebagian besar karena penasaran/ ingin tahu (57,5% pria), terjadi begitu saja (38% perempuan) dan dipaksa oleh pasangan (12,6% perempuan). Bukti ini mencerminkan bahwa kurangnya pemahaman remaja tentang keterampilan hidup sehat, risiko hubungan seksual dan kemampuan untuk menolak hubungan yang tidak mereka inginkan.⁵

Data SDKI tahun 2012 menunjukkan bahwa 28% remaja perempuan dan 24% remaja laki-laki meminum minuman beralkohol pada usia sebelum 15 tahun. Data Riskesdas 2013, menunjukkan bahwa sebanyak 1,4% remaja umur 10-14 tahun dan 18,3% remaja umur 15-19 tahun saat ini merokok. Selain itu diketahui bahwa 56% perokok laki-laki dan 59% perokok perempuan mulai merokok sebelum mereka berumur 15 tahun.⁵

Di Indonesia, pemerintah mengadakan beberapa strategi untuk menyelesaikan permasalahan terkait kesehatan reproduksi remaja dan permasalahan remaja lainnya. Salah satu strateginya adalah program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR). PKPR adalah suatu program yang dikembangkan oleh Kementerian Republik Indonesia sebagai upaya untuk meningkatkan status kesehatan remaja

yang menekankan kepada Puskesmas. PKPR merupakan suatu pelayanan yang ditujukan dan dapat dijangkau oleh remaja, peka akan kebutuhan terkait kesehatannya, dapat menjaga rahasia, efektif, dan efisien dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Sasaran program ini adalah laki-laki dan perempuan usia 10-19 tahun dan belum menikah, baik yang sekolah maupun tidak sekolah. Kegiatan rutin yang dilakukan salah satunya adalah penjangkauan ke sekolah-sekolah SMP, SMA maupun perkumpulan remaja seperti karang taruna dan remaja masjid untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Kegiatan PKPR di sekolah meliputi penyuluhan, konseling, pelatihan konselor sebaya, pemeriksaan kesehatan, penemuan kasus-kasus dini serta rujukan jika diperlukan.⁶

Remaja berbasis sekolah mendapat pelayanan kesehatan melalui UKS dan pengembangan puskesmas menjadi peduli akan kebutuhan remaja melalui puskesmas pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR). Usaha kesehatan sekolah (UKS) menyelenggarakan Trias UKS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat.⁷ Pada penelitian ini, sekolah yang akan diambil adalah SMP yang ada di wilayah Puskesmas Ujung Berung karena berdasarkan studi pendahuluan dari dinas kesehatan kota Bandung bahwa Puskesmas Ujung Berung merupakan salah satu puskesmas yang program PKPR nya berjalan dengan baik. Tetapi ada satu sekolah yang belum berjalan baik, sehingga penulis jadikan sebagai kelompok perlakuan.

Pelayanan kesehatan reproduksi remaja berdasarkan PP No. 61 Tahun 2014 dilaksanakan melalui pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi yang didalamnya meliputi materi pendidikan keterampilan hidup sehat; ketahanan

mental melalui keterampilan sosial; sistem, fungsi, dan proses reproduksi; perilaku seksual yang sehat dan aman; perilaku seksual beresiko dan akibatnya; keluarga berencana; dan perilaku beresiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi.⁸ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 74 menyatakan bahwa setiap pelayanan kesehatan reproduksi yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan/atau rehabilitatif, termasuk reproduksi dengan bantuan dilakukan secara aman dan sehat dengan memperhatikan aspek-aspek yang khas, khususnya kesehatan reproduksi perempuan.⁹ Remaja usia 12-15 tahun dalam penelitian ini salah satunya diambil dari data UNESCO yang merekomendasikan topik dan *learning objectives* untuk anak usia 12-15 tahun.¹⁰ Oleh karena itu, dirancanglah suatu media pembelajaran yang menarik berbasis teknologi informasi.

Perkembangan teknologi informasi yang sangat pesat saat ini, sedikit banyaknya telah memengaruhi seluruh kalangan masyarakat, khususnya di bidang permainan yang didukung oleh perkembangan *software*. Permainan saat ini sudah mulai beralih ke arah *smartphone*, yang memungkinkan pemain untuk memainkan permainan dimana saja dan kapan saja. Salah satu sistem operasi *mobile smartphone* yang sedang berkembang saat ini adalah sistem operasi android. Sistem operasi android bersifat terbuka sehingga memberi kesempatan bagi para pengembang untuk menciptakan aplikasi mereka sendiri, terutama aplikasi permainan. Aplikasi permainan berkembang pesat di sistem operasi android.¹¹

Menurut (Nugraha, 2013) meningkatnya penggunaan gadget atau alat-alat yang dapat dengan mudah terkoneksi dengan internet ini, mengalami peningkatan

dari waktu ke waktu. Saat ini lebih dari 45 juta jiwa menggunakan internet, dimana 9 juta diantaranya menggunakan ponsel untuk mengakses internet.¹²

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Negeri 35 Bandung, skenario untuk bahan atau petunjuk dalam pembuatan *game* diberikan terlebih dahulu kepada siswa untuk mengetahui sejauh mana skenario tersebut sesuai dengan kebutuhan remaja mengenai kesehatan reproduksi remaja. Siswa berpendapat bahwa tampilan gambar yang ditampilkan sebagian terlihat vulgar, dan ada beberapa masukan dari siswa untuk menambahkan isi materi dari kesehatan reproduksi yang dibutuhkan oleh remaja. Siswa sangat antusias untuk teraplikasikannya *game* edukasi kesehatan reproduksi remaja ini, agar siswa/remaja lebih bisa mempelajari tentang kesehatan reproduksi remaja selain yang disampaikan di kelas, mahasiswa berharap dengan adanya *game* edukasi ini bisa menimbulkan ketertarikan dan kepuasan dalam memahami kesehatan reproduksi remaja.

Tingkat kepuasan pemain terhadap permainan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu *game*. Pada artikel rubrik “kompasiana”, 24 Juli 2013 dibahas mengenai evaluasi yang diartikan berupa proses pengumpulan berbagai informasi atau data untuk menentukan sejauh mana, dalam hal apa dan bagaimana tujuan dari sebuah program sudah tercapai, serta suatu proses yang sistematis untuk menentukan atau membuat keputusan sampai sejauh mana tujuan-tujuan pengajaran dicapai oleh adanya suatu rencana/program.¹³

Kepuasan atau ketidakpuasan pengguna merupakan respons pengguna dalam hal ini *game* edukasi terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang

dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja suatu produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. Harapan pengguna akan semakin berkembang seiring dengan banyaknya informasi yang didapatkan pasca penggunaan.¹⁴ *Game* edukasi sebagai media pembelajaran dengan visualisasi yang menarik, bertujuan supaya pengguna bisa dengan mudah mengetahui informasi yang disampaikan. Fungsi *game* edukasi ini adalah sebagai media komunikasi atau penyampaian informasi melalui media digital, dan bersifat informal. Pembuatan *game* edukasi ini bisa menjadi media pembelajaran dan kreatifitas remaja untuk mempermudah dalam mengenal dan memahami tentang kesehatan reproduksi remaja.¹⁵

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tema sentral dari penelitian ini adalah sebagai berikut: Kesehatan reproduksi remaja merupakan masalah utama yang harus diperhatikan, karena terkadang remaja tidak memiliki kesadaran yang cukup dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja. Supaya remaja lebih bisa memahami kesehatan reproduksi remaja, salah satunya bisa dengan menggunakan aplikasi *game* kesehatan reproduksi remaja, dikarenakan pada saat ini perkembangan teknologi informasi sangat pesat, khususnya di bidang permainan yang didukung oleh perkembangan *software*. Permainan saat ini sudah mulai beralih ke arah *smartphone*, yang memungkinkan pemain untuk memainkan permainan dimana saja dan kapan saja. Salah satu sistem operasi *mobile smartphone* yang sedang berkembang saat ini adalah sistem operasi android. Didalam *game* kesehatan reproduksi remaja yang penulis rancang, terdapat materi pembelajaran yang harus dikuasai oleh remaja. Agar materi pembelajaran kesehatan reproduksi remaja tercapai lewat aplikasi *game* ini, aplikasi ini harus dirancang semenarik mungkin sehingga bisa menimbulkan kepuasan pada pengguna dan rasa penasaran untuk memainkan *game* sampai materi pembelajaran tercapai. Kepuasan remaja terhadap aplikasi *game* ini penting, karena keluhan remaja terhadap kesehatan reproduksi remaja, yaitu belum adanya kurikulum yang benar-benar bisa digunakan dan secara resmi dipakai sebagai media pembelajaran

di sekolah. Maka dari itu, penulis berusaha merancang sesuatu yang bisa menarik perhatian (kepuasan) siswa/remaja untuk belajar mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti bekerjasama dengan ahli Teknologi Informasi merancang aplikasi *game* kesehatan reproduksi (KEPO) untuk remaja yang merupakan sebuah aplikasi berbasis android. Aplikasi *game* ini dirancang untuk digunakan oleh remaja, didalamnya terdapat materi pembelajaran mengenai kesehatan reproduksi remaja yang bersifat *evidence based*. Aplikasi *game* ini merupakan *game* pendidikan atau *game* edukasi yang menggunakan animasi 3 dimensi (3D) sehingga diharapkan bisa menarik minat dan kepuasan remaja untuk terus mempelajari isi dari materi pembelajaran kesehatan reproduksi melalui aplikasi *game* ini.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah penggunaan *game* kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap kepuasan remaja perempuan berdasarkan dimensi konten di wilayah kerja Puskesmas Ujungberung Kota Bandung?
2. Apakah penggunaan *game* kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap kepuasan remaja perempuan berdasarkan dimensi tampilan di wilayah kerja Puskesmas Ujungberung Kota Bandung?
3. Apakah penggunaan *game* kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap kepuasan remaja perempuan berdasarkan dimensi akurasi di wilayah kerja Puskesmas Ujungberung Kota Bandung?

4. Apakah penggunaan *game* kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap kepuasan remaja perempuan berdasarkan dimensi kemudahan di wilayah kerja Puskesmas Ujungberung Kota Bandung?
5. Apakah penggunaan *game* kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap kepuasan remaja perempuan berdasarkan dimensi ketepatan di wilayah kerja Puskesmas Ujungberung Kota Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis pengaruh penggunaan *game* kesehatan reproduksi terhadap kepuasan remaja perempuan berdasarkan dimensi konten di wilayah kerja Puskesmas Ujungberung Kota Bandung.
2. Menganalisis pengaruh penggunaan *game* kesehatan reproduksi terhadap kepuasan remaja perempuan berdasarkan dimensi tampilan di wilayah kerja Puskesmas Ujungberung Kota Bandung.
3. Menganalisis pengaruh penggunaan *game* kesehatan reproduksi terhadap kepuasan remaja perempuan berdasarkan dimensi akurasi di wilayah kerja Puskesmas Ujungberung Kota Bandung.
4. Menganalisis pengaruh penggunaan *game* kesehatan reproduksi terhadap kepuasan remaja perempuan berdasarkan dimensi kemudahan di wilayah kerja Puskesmas Ujungberung Kota Bandung.
5. Menganalisis pengaruh penggunaan *game* kesehatan reproduksi terhadap kepuasan remaja perempuan berdasarkan dimensi ketepatan di wilayah kerja Puskesmas Ujungberung Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Aspek Teoretis

1. Memberikan informasi ilmiah untuk lebih mengembangkan materi pembelajaran tentang kesehatan reproduksi remaja.
2. Bagi penulis bisa lebih memahami lagi permasalahan yang lebih nyata di lapangan.
3. Dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan bagi penelitian selanjutnya.

b. Aspek Praktis

1. Memberikan informasi praktis pada remaja tentang kesehatan reproduksi remaja (KRR) melalui aplikasi berbasis *smartphone*.
2. Memberikan masukan kepada dinas pendidikan dan instansi terkait bahwa *smartphone* dapat digunakan sebagai media alternatif penyampaian materi kesehatan reproduksi remaja (KRR).
3. Jika penelitian ini terbukti dapat memberi kepuasan remaja terhadap *game* kesehatan reproduksi (KEPO), maka aplikasi ini dapat dimanfaatkan remaja untuk memahami kesehatan reproduksi.