

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Indonesia memiliki struktur penduduk terbanyak dengan usia remaja. Adanya remaja sudah semestinya diamati oleh masyarakat dan pemerintah supaya mereka dapat memenuhi dengan baik tugas perkembangan remaja sesuai tahapan usianya. Remaja penting untuk dipersiapkan menjadi manusia sehat secara jasmani, rohani, mental dan spiritual agar menjadi generasi penerus bangsa yang perlu. (Solehati, Rahmat, dan Kosasih. 2019)

WHO mengemukakan remaja merupakan penduduk mulai dari usia 10-19 tahun, kemudian dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 remaja merupakan penduduk mulai dari usia 10-18 tahun dan berdasarkan BKKBN usia remaja dimulai dari 10-24 tahun dan belum menikah. Sedangkan Departemen Kesehatan (DEPKES) Republik Indonesia menetapkan bahwa penduduk remaja dimulai dari 10-19 tahun. (Handika, 2017)

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Di masa remaja ini banyak perubahan yang terjadi dengan sangat cepat, sampai pada waktu-waktu tertentu sering muncul perasaan hilang kendali karena alasan tertentu seperti kebingungan, kepedihan, psikologis, dan rasa tidak bahagia. Apabila muncul perasaan kacau dan tertekan pada diri remaja bahkan sudah menjadi-jadi, maka remaja kemungkinan dapat melakukan penyimpangan yang sesungguhnya tidak diharapkan kepada pihak-pihak terkait mengenai masalah kenakalan remaja ini. (Iskandar, 2019)

Pernyataan Effendi (2000 dalam Aprilia, 2016) bahwa sifat emosional remaja pada masa peralihan sulit untuk dikendalikan yang muncul karena konflik peran. Remaja dapat terjerumus kepada perilaku negatif yang salah satunya yaitu perilaku seksual. Remaja mempunyai gaya pacaran yang tidak pantas di kalangannya dengan melakukan aktivitas seksual tanpa ada ikatan pernikahan yang sah dapat melanggar norma agama dan sosial (Wirawan, 2016 dalam Kosati, 2018). Data dari KPAI dan Kemenkes (2013 dalam Rahmawati, dkk. 2017) remaja di Indonesia sekitar 62,7%

sudah berhubungan seksual tanpa ikatan pernikahan. 20% remaja perempuan dari 94.270 telah hamil diluar pernikahan. Dan telah melakukan aborsi sebanyak 21%. Sebanyak 30% dari 10.203 kasus remaja dengan HIV dalam 3 bulan.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, KKR menunjukkan 35,3% remaja putri dan 31,2% remaja putra pada 15-19 tahun mengatakan bahwa perempuan bisa hamil hanya dengan sekali berhubungan seksual. Remaja melakukan hubungan seksual dengan alasan ingin tahu dan penasaran sebanyak (57,5% pria), yang terjadi begitu saja sebanyak (38% perempuan) dan karena dipaksa oleh pasangannya sebanyak (12,6% perempuan). Kejadian ini menunjukkan bahwa remaja belum memahami kehidupan seksual berisiko dan belum mampu menolak berhubungan seksual. (Infodatin Kemenkes RI, 2015)

Generasi Berencana (GenRe) memiliki program kegiatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang di selenggarakan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN). Kegiatan ini dengan melakukan pendekatan pada remaja melalui Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa (PIK R/M) dan melalui kelompok Bina Ketahanan Remaja (BKR) melakukan pendekatan kepada keluarga yang memiliki remaja. (Infodatin Kemenkes RI, 2015)

Perilaku seksual remaja didasari oleh harapan menikah diusia muda (20 tahun) dan pesatnya informasi yang bisa menimbulkan rangsangan seksual pada remaja hingga mampu berhubungan seksual. Pengaruh perilaku seksual diantara yaitu dari faktor jenis kelamin, usia pada pubertas, tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja, sikap remaja pada perilaku seksual dan pengawasan orang tua. (Mahmudah, Yaunin, dan Lestari 2016)

Keluarga menjadi pendidik pertama dan utama bagi anak. Keluarga merupakan benih akal penyusunan kematangan individu dan struktur kepribadian anak. Komunikasi masalah seksual yang kurang terbuka pada orang tua dengan anaknya dapat bisa menyebabkan penyimpangan timbulnya perilaku seksual pada remaja. Orang tua atau keluarga berperan penting untuk meningkatkan pengetahuan remaja secara umum dan khususnya mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini didasari dengan hasil penelitian yang dilakukan Adriani, Yasnani dan Arum (2016) di SMK Negeri 1 Kendari menunjukkan bahwa siswa yang memiliki peran keluarga

positif sebesar 70%, memiliki perilaku seksual berisiko sebesar 64,1% dan yang perilaku seksual tidak berisiko sebesar 34,9%. Sedangkan siswa yang memiliki peran keluarga negatif sebesar 30,0% memiliki perilaku seksual berisiko sebesar 96,3% dan yang memiliki perilaku seksual tidak berisiko sebesar 3,7% dan ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga siswa dengan perilaku seksual.

Untuk mencegah dan mengurangi perilaku seksual pada remaja dapat diupayakan dengan cara yaitu diharapkan remaja dapat lebih membina hubungan erat dengan cara berkomunikasi baik terhadap keluarga terutama pada orang tua agar tidak menyimpang dalam pergaulan. Remaja dapat meningkatkan keagamaan dengan lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta. Remaja diharapkan mendapat pengetahuan yang benar mengenai perilaku seksual oleh orang tua atau keluarga serta memberikan kegiatan positif agar remaja dapat terhindar dari perilaku yang menyimpang. Orang tua diharapkan saling membina hubungan saling percaya, tidak terlalu mengekang agar remaja lebih bebas berpendapat.

Dalam penelitian ini, perawat komunitas dan keluarga perlu mengetahui penelitian ini karena berhubungan dengan peran perawat sebagai pembaharu maupun peneliti selanjutnya dengan melakukan riset penelitian atau pembaharuan guna meningkatkan asuhan keperawatan. Peran perawat dalam masalah perilaku seksual berisiko yaitu dengan membangun hubungan terapeutik dengan remaja berdasarkan kepercayaan dan rasa hormat, peran perawat sebagai konsultan dengan memberi konseling terhadap remaja dan berkolaborasi dengan keluarga yang merawat remaja, kemudian ada peran perawat sebagai edukator dengan memberikan pengetahuan tentang seksualitas pada remaja.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan melakukan wawancara kepada 10 remaja di SMAN 18 Jakarta yang tinggal bersama keluarga, didapatkan remaja 6 orang remaja memiliki pasangan dan senang memiliki banyak waktu bersama dengan pasangannya. Kemudian 4 orang remaja diantaranya pernah berpegangan tangan, berpelukan dan mencium pipi pasangannya. Sebanyak 2 orang remaja juga mengatakan bahwa perilaku seksual di waktu yang sekarang telah menjadi hal yang biasa, karena berdasarkan pengalaman dari teman sekolahnya dulu hingga lingkungan disekitar tempat tinggalnya menunjukkan bahwa beberapa remaja telah hamil diluar nikah setelah lulus sekolah dan orang tua dari temannya

tersebut menerima kejadian tidak diinginkan ini dan segera menikahkan anaknya yang sedang hamil sehingga masalah tidak diperpanjang. Maka hal tersebut sangat mempengaruhi pemikiran remaja tentang perilaku seksual yang dianggap umum untuk dilakukan. Sebanyak 8 remaja mengatakan bahwa orang tua dari mereka tidak melarang keras untuk dekat hingga memiliki hubungan spesial dengan teman lawan jenisnya, serta orang tua dari 6 remaja diantaranya belum pernah membicarakan hal mengenai perilaku seksual dikalangan remaja hingga dampak yang akan terjadi. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa keluarga belum mencapai atau melaksanakan tugas kesehatan keluarga terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja yang diasuh.

Berdasarkan uraian beberapa masalah diatas, peneliti berminat untuk melakukan penelitian ini dengan tujuan menganalisa hubungan tugas kesehatan keluarga dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMAN Negeri 18 Jakarta.

I.2. Rumusan Masalah

Remaja sebanyak 46% dengan usia 15-19 tahun di Indonesia telah berhubungan seksual diluar pernikahan. Perempuan hamil sebanyak 48-52% melalui data sensus nasional adalah seorang remaja. Kelenjar-kelenjar seks yang telah matang mengakibatkan berkembangnya perilaku seksual pada remaja. Mereka memiliki konflik dalam dirinya antara dorongan seks dengan kehidupan moral remaja. Remaja dapat melakukan kegiatan seksual bila dorongan seks terlalu kuat, diantaranya yaitu perilaku seksual pranikah (Rahmawati, Yuniar, Ismail. 2017)

Masalah seksual remaja harus di komunikasikan oleh anak kepada orang tua dengan baik dan terbuka. Bimbingan atau pengarahan dengan baik yang diciptakan orang tua dalam lingkungan keluarga, tentu saja akan membentuk perilaku yang baik pada remaja bukan perilaku menyimpang seperti perilaku seks bebas (Setiawan & Winarti, 2019)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara kepada guru BK (Bimbingan Koseling) menyatakan bahwa belum ada siswa yang konsultasi mengenai masalah perilaku seksual dikalangan remaja. Pelayanan kesehatan disekitar sekolah pun belum pernah mengadakan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi kepada seluruh angkatan

siswa saat ini. Poster-poster tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seksual remaja belum ditemukan di area sekolah.

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada, maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “apakah ada hubungan tugas kesehatan keluarga dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMA Negeri 18 Jakarta”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan tugas kesehatan keluarga dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMAN 18 Jakarta.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik remaja meliputi usia, jenis kelamin dan pendidikan orang tua.
- b. Mengidentifikasi gambaran tugas keluarga mencakup mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan pelayanan kesehatan.
- c. Mengidentifikasi gambaran perilaku seksual berisiko pada remaja.
- d. Mengidentifikasi hubungan tugas kesehatan keluarga dalam mengenal masalah dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMAN 18 Jakarta.
- e. Mengidentifikasi hubungan tugas kesehatan keluarga dalam mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMAN 18 Jakarta.
- f. Mengidentifikasi hubungan tugas kesehatan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMAN 18 Jakarta.
- g. Mengidentifikasi hubungan tugas kesehatan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang tepat dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMAN 18 Jakarta.

- h. Mengidentifikasi hubungan tugas kesehatan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMAN 18 Jakarta.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Remaja

Peneliti berharap dengan dilakukannya penelitian ini, remaja mampu menghindari serta menjauhi perilaku seksual remaja dengan melakukan kontrol diri dari pengawasan orang tua atau keluarga yang mengasuh. Remaja dapat diarahkan oleh keluarga ke hal yang bersifat positif, seperti mengikuti kegiatan agama, mengikuti kegiatan ekstrakurikuler di sekolah, dan menghabiskan waktu luang dengan keluarga. Remaja mampu mendapat bimbingan dari orang tua atau keluarga yang mengasuhnya dengan menyikapi setiap informasi pengetahuan dari perkembangan pergaulannya. Dengan berfungsinya penelitian ini diharapkan dapat mengurangi angka kasus perilaku seksual pranikah tidak berisiko maupun berisiko pada remaja.

I.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pertimbangan untuk pemecahan terkait masalah perilaku seksual remaja. Dan juga dapat memotivasi remaja dalam menjalin hubungan dan komunikasi terbuka dengan anggota keluarga.

I.4.3 Bagi Perawat

Penelitian ini dapat meningkatkan peran perawat dikalangan masyarakat dengan melakukan penyuluhan untuk meningkatkan asuhan keperawatan terutama dalam keperawatan komunitas mengenai kesehatan reproduksi khususnya pada usia remaja.

I.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sarana untuk menganalisis fenomena tentang remaja yang ada di lapangan. Hasil fenomena tersebut kemudian dijadikan sumber

informasi baru tentang penanganan yang dapat dilakukan dengan baik secara promotif dan preventif.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap penelitian ini dapat berkontribusi dalam pendidikan kesehatan mengenai pengaruh dari tugas kesehatan keluarga dengan perilaku seksual berisiko pada remaja, bagi peneliti yang ingin melanjutkan.

I.5 Ruang Lingkup

Skripsi berjudul hubungan tugas kesehatan keluarga dengan perilaku seksual berisiko pada remaja ditetapkan untuk menganalisa ada atau tidaknya hubungan antar variabel. Dalam penelitian ini terdapat variabel independen dan dependen. Variabel independennya adalah tugas kesehatan keluarga. Sedangkan variabel dependennya adalah perilaku seksual berisiko pada remaja.