

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Remaja atau *adolescence* dapat dikatakan sebagai masa tumbuh menuju kematangan, baik secara fisik, sosial, maupun psikologi. Masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, dimana pada saat masa peralihan ini terjadi pertumbuhan pesat, salah satunya adalah fungsi reproduksi sehingga dapat mempengaruhi perubahan pada perkembangan fisik, mental dan peran sosial remaja (Sebayang et al., 2018). Menurut *World Health Organization* (2015), batasan usia remaja berada dalam rentang 10 hingga 19 tahun. Sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dikatakan remaja jika berusia 10 sampai 24 tahun dan belum menikah (Kusumaryani, 2020). Setiap tahunnya, jumlah remaja mengalami peningkatan.

Menurut WHO tahun 2016, prevalensi usia remaja di dunia berjumlah 42% dari 7,2 miliar jiwa di seluruh dunia, lebih dari 3 miliar penduduk dunia berusia kurang dari 25 tahun dan sekitar 1,2 miliar penduduk berusia 10-19 tahun, mayoritas penduduk dunia adalah remaja. Badan Pusat Statistik (2019) menjabarkan bahwa sebanyak 23 juta penduduk di Indonesia berusia 10-14 tahun, sedangkan pada penduduk yang berusia 15-19 tahun mencapai 22 juta jiwa. Menurut BKKBN tahun 2015, populasi remaja di Indonesia lebih banyak dibandingkan usia dewasa dan anak-anak, yaitu sebanyak 66 juta penduduk Indonesia berusia 10-14 tahun. Di Provinsi Jawa Barat populasi remaja berjumlah 10.849.182 jiwa, sedangkan di wilayah Bogor sendiri populasi remaja berjumlah 1.354.532 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2017).

Pada masa remaja banyak perubahan yang terjadi secara signifikan, terutama perubahan seksual, sehingga munculnya ketertarikan seksual terhadap lawan jenis dan dorongan seksual yang cukup besar (Kusumaryani, 2020). Kematangan seksual antara remaja laki-laki dan perempuan terjadi pada usia yang berbeda. Kematangan seksual pada remaja laki-laki berada pada rentang usia 10 hingga 13,5 tahun, sedangkan pada remaja perempuan berada pada rentang usia 9 hingga 15 tahun.

Pada rentang usia tersebut, remaja lebih memperhatikan keadaan tubuhnya secara seksual, remaja akan bertanya-tanya mengenai perubahan alat reproduksi (Wirenviona, 2020).

Selain perubahan seksual, pada masa remaja juga terjadi perubahan fisik yang cepat dan terkadang tidak seimbang dengan perubahan psikis atau mental. Hal ini dapat menyebabkan kebingungan remaja yang dampaknya dapat membawa remaja pada masalah perilaku seksual yang menyimpang. Penyimpangan seksual merupakan aktivitas seksual abnormal atau tidak wajar yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan kenikmatan seksual. Perilaku penyimpangan seksual antara lain, perilaku berpacaran yang berisiko, ekshibisionisme, serta lesbian, gay, biseksual, dan transgender (LGBT) (BKKBN, 2017).

Perilaku berpacaran remaja berisiko yang dimaksud adalah berpacaran dengan kontak seksual, seperti bersentuhan, berciuman, meraba bagian sensitif (payudara maupun alat kelamin) dan hubungan seksual secara bebas. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, didapatkan bahwa remaja laki-laki dan perempuan mengatakan tentang perilaku berpacaran yang pernah dilakukan, seperti berpegangan tangan, berpelukan, cium bibir, meraba dan diraba. Berpegangan tangan merupakan hal yang paling banyak dilakukan oleh remaja perempuan maupun laki-laki (64% dan 75%). Remaja laki-laki cenderung lebih banyak melakukan cium bibir (50%) dan berpelukan (33%) dibandingkan remaja perempuan (30% dan 17%). Selain itu, didapatkan data mengenai perilaku seksual pranikah. Pendapat remaja perempuan yang mengatakan setuju terhadap hubungan seksual pranikah adalah 1% untuk perempuan dan 1% untuk laki-laki. Sedangkan pendapat remaja laki-laki yang menyatakan setuju mengenai hubungan seksual pranikah adalah 4% oleh perempuan dan 8% oleh laki-laki.

Selain perilaku berpacaran remaja yang berisiko, masalah perilaku penyimpangan seksual lain pada remaja adalah ekshibisionisme. Ekshibisionisme merupakan salah satu penyimpangan seksual yang dilakukan dengan mempertontonkan organ seksual kepada orang asing. Nadal dalam *The SAGE Encyclopedia of Psychology and Gender* (2017) menyebutkan bahwa pelaku ekshibisionisme adalah pria, dengan mayoritas korbannya adalah perempuan. Namun, disebutkan juga bahwa perempuan juga bisa memiliki kecenderungan

menjadi eksibisionis. Belum lama ini, berita media memuat bahwa telah terjadi teror dari sekelompok remaja laki-laki yang mempertontonkan alat kelaminnya (Larasati, 2019).

LGBT juga menjadi salah satu masalah perilaku seksual pada remaja. LGBT menjadi permasalahan sosial yang dapat mengancam kehidupan beragama, ketahanan keluarga dan kepribadian bangsa. Perkembangan LBGT akan berdampak negatif pada tumbuh kembang remaja. Jumlah kaum LGBT semakin meningkat, dan mereka mulai berani berekspresi di depan umum. Data Kementerian Kesehatan pada 2012 menunjukkan bahwa terdapat 1.095.970 Lelaki berhubungan Seks dengan Lelaki (LSL) tersebar di seluruh wilayah. Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah LSL terbanyak (300.198 orang). Hasil survey YKPN menunjukkan ada sekitar 4000-5000 penyuka sesama jenis di Jakarta. Gaya Nusantara memperkirakan 260.000 dari 6 Juta penduduk Jawa Timur adalah gay. Di Indonesia, 76.288 homoseksual terdaftar sebagai anggota komunitas gay. Pada saat yang sama, Oetomo memperkirakan bahwa komunitas gay Indonesia menyumbang 1% secara nasional. Data menunjukkan bahwa LBGT berkembang pesat, dan diperlukan tindakan nyata untuk menghadapinya (Wahyuni, 2018). Berbagai masalah perilaku seksual remaja tersebut menimbulkan banyaknya dampak negatif.

Dampak negatif akibat perilaku seksual berisiko yang dilakukan remaja tersebut antara lain kehamilan remaja, kehamilan yang tidak diinginkan hingga upaya aborsi yang tidak aman, infeksi penyakit menular seksual dan dampak sosial lainnya seperti putus sekolah, stigma negatif masyarakat dan sanksi sosial lainnya (BKKBN, 2017). Diketahui banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya masalah perilaku seksual remaja, salah satunya adalah pemahaman mengenai seksual. Selain itu, terdapat faktor lain seperti pengalaman traumatis, tingkat pemahaman agama, tingkat kepercayaan diri, biologis, pengetahuan dan orientasi seksual, seks bebas, perceraian orang tua, komunikasi intra keluarga, mengikuti tren, interaksi dengan pelaku seks abnormal, adanya pendidikan seks dan terpapar media pornografi (Wijayanti, 2015). Untuk itu diperlukan peran perawat komunitas, keluarga, guru dan teman sebaya dalam mengatasi masalah perilaku seksual remaja.

Praktik keperawatan komunitas dapat diterapkan pada populasi remaja dengan masalah perilaku seksual yang berisiko. Keperawatan komunitas merupakan pelayanan keperawatan yang ditujukan pada masyarakat dengan risiko tinggi agar mampu mencapai status derajat kesehatan yang optimal. Fungsi dari pemberian asuhan keperawatan komunitas antara lain, memberikan pedoman yang sistematis dan ilmiah dalam menyelesaikan permasalahan klien, memberikan pelayanan yang optimal sesuai dengan kebutuhan masyarakat di bidang kesehatan, dan memberikan asuhan keperawatan melalui pendekatan pemecahan masalah, komunikasi yang efektif dan efisien serta melibatkan peran masyarakat. Dalam pemberian asuhan keperawatan, perawat komunitas melakukan kegiatan yang ditekankan melalui upaya promotif, upaya preventif, upaya kuratif, upaya rehabilitatif, dan upaya resosialitatif. Upaya promotif yang dilakukan oleh perawat komunitas bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pada masyarakat dengan memberikan penyuluhan kesehatan, pemeliharaan kesehatan dan pendidikan seks (Kartiningrum et al., 2017).

Salah satu peran perawat komunitas dalam pemberian asuhan keperawatan adalah sebagai edukator atau pendidik, yaitu membantu meningkatkan pengetahuan klien terkait kesehatan, gejala penyakit, bahkan penanganan dari suatu masalah kesehatan, sehingga terjadi perubahan perilaku klien yang lebih baik setelah diberikan pendidikan kesehatan (Sulistyoningsih et al., 2018). Peran lain yang dilakukan yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada klien, keluarga, maupun masyarakat. Perawat komunitas juga berperan sebagai penemu kasus, baik mencari langsung ke masyarakat maupun secara tidak langsung yaitu dari data sekunder. Selain itu, perawat komunitas juga berperan sebagai kolaborator, yaitu melakukan suatu kegiatan upaya pelayanan kesehatan dalam mencapai tujuan kesehatan melalui kerjasama tim. Dalam lingkup masyarakat, perawat bisa bekerjasama dengan guru sebagai tenaga pendidik maupun orang tua dalam menyampaikan pendidikan kesehatan. Peran lain yang dilakukan adalah sebagai konselor, yaitu melakukan konseling keperawatan sebagai usaha untuk memecahkan masalah secara efektif melalui metode pengajaran yang telah direncanakan (Jumariah & Mulyadi, 2017).

Sebagai edukator, pemberian pendidikan seks juga sangat penting dilakukan oleh perawat komunitas guna meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja. Selain itu, pengetahuan kesehatan reproduksi remaja akan membentuk suatu perilaku yang dipengaruhi oleh pendidikan dan lingkungan. Sehingga peranan perawat komunitas sangat penting dalam pemberian pendidikan kesehatan mengenai pendidikan seks (Dahro et al., 2019).

Alasan lain mengenai pendidikan kesehatan menjadi hal penting pada area praktik keperawatan komunitas adalah karena fokus keperawatan komunitas salah satunya yaitu meningkatkan kesehatan dan mencegah masalah pada suatu kelompok masyarakat. Salah satu media dalam penyampaian pendidikan kesehatan adalah dengan menggunakan *booklet*. *Booklet* terbukti sangat efektif dalam menambah pengetahuan dan dapat menjadi sumber informasi yang dapat digunakan sebagai media pendidikan. Pemberian pendidikan kesehatan melalui media *booklet* dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan terkait pendidikan seks pada usia remaja. Hal ini dikarenakan *booklet* merupakan media pembelajaran yang sederhana dan ekonomis dari segi biaya yang dibutuhkan, serta dapat menambah pengetahuan masyarakat (Heri et al., 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Heri (2020) dengan hasil dari uji Wilcoxon diperoleh nilai p-value < 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada pemahaman orang tua terkait pendidikan seks pada remaja sebelum dan sesudah menerima pendidikan kesehatan melalui media *booklet* di Kota Pontianak. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *booklet* menjadi media yang efektif dalam pendidikan kesehatan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Untuk membantu remaja dalam meningkatkan pengetahuan mengenai reproduksi dan seksualitas membutuhkan peran keluarga, guru, dan teman sebaya. Keluarga adalah lembaga pendidikan pertama di mana orang tua bertanggung jawab atas anak-anak mereka, dan mereka harus sangat menyadari bahwa anak-anak mereka harus menerima pendidikan seks yang layak. Orang tua harus menyadari bahwa mereka mempunyai tanggung jawab yang besar dalam mendidik, mengasuh, dan membesarkan anak-anak, sehingga kelak mereka memiliki pola pikir dan perilaku yang benar dan terarah serta tidak menyimpang dari hal-hal yang benar.

Orang tua juga harus menjadi seorang pembimbing dan menjadi guru yang profesional yang mampu menjelaskan segala sesuatu yang dianggap tabu, khususnya dalam memberikan pendidikan seksual (Baganu, 2017).

Sesungguhnya dalam mencegah timbulnya masalah perilaku seksual pada remaja, peran orang tua dan guru adalah menyaring informasi yang akan diberikan kepada remaja, berbeda dengan informasi yang didapat dari media massa yang tidak tersaring terlebih dahulu. Dalam memberikan informasi kepada remaja terkait masalah reproduksi, khususnya di sekolah, peran guru perlu ditingkatkan. Para guru khususnya guru Bimbingan dan Konseling diharapkan dapat membimbing para remaja dengan menyelenggarakan konseling seksual remaja untuk mencegah masalah perilaku seksual pada remaja (Nurdin, 2017). Selain itu, teman sebaya juga diharapkan ikut berperan dalam mencegah masalah perilaku seksual pada remaja, salah satunya yaitu melalui *peer education*. *Peer education* merupakan suatu intervensi pendampingan pada remaja yang dilakukan oleh teman sebayanya, yaitu remaja juga. Disebutkan juga bahwa melalui *peer education*, penyampaian informasi dilakukan dengan pendekatan komunikasi sehingga dapat mencegah masalah perilaku seksual pada remaja (Marlita, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk memberikan pendidikan kesehatan seksual melalui *booklet*, sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pendidikan seksual pada remaja melalui peran orang tua, guru, dan teman sebaya. Sehingga kedepannya dapat mencegah dan mengurangi angka masalah perilaku seksual pada usia remaja.

## **I.2 Tujuan**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Memberikan informasi mengenai cara mencegah masalah perilaku seksual pada remaja dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui media edukasi *booklet*.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Meningkatkan pengetahuan pada remaja mengenai cara mencegah masalah pada perilaku seksual.
- b. Meningkatkan pemahaman dan kesadaran keluarga khususnya orang tua mengenai pentingnya pendidikan seksual pada usia remaja.
- c. Meningkatkan pemahaman dan kesadaran guru sebagai pendidik di sekolah mengenai pentingnya pendidikan seksual pada usia remaja.
- d. Meningkatkan pemahaman dan kesadaran teman sebaya pada remaja mengenai pentingnya pendidikan seksual pada usia remaja.

### **I.3 Target Luaran**

Target yang diharapkan dari pembuatan karya ilmiah ini adalah terciptanya sebuah karya guna mencegah terjadinya masalah perilaku seksual pada usia remaja melalui pendidikan kesehatan. Dengan muatan materi didalamnya yang menjelaskan mengenai pentingnya peran orang tua, pendidik dan teman sebaya dalam mencegah masalah perilaku seksual pada usia remaja, terutama dalam hal pemberian Pendidikan seksual. Luaran dari karya ilmiah ini berupa produk *booklet* dengan judul “Pentingnya Pendidikan Seksual Pada Remaja Di Masyarakat” yang telah mendapatkan sertifikat Hak Kekayaan Intelektual (HKI) dengan jenis HKI Hak Cipta.