

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Remaja merupakan generasi penerus cita-cita bangsa yang jumlahnya cukup besar dan dalam menjalankan perkembangannya akan dihadapkan pada berbagai masalah kesehatan. Data Kemenkes RI (2019), presentasi jumlah remaja di Indonesia saat ini mencapai angka 42.062,2 juta yaitu setara dengan 16,5 persen dari seluruh penduduk. Data mengenai situasi kesehatan reproduksi remaja sebagian besar bersumber dari survey Demografi dan Kesehatan terutama Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), yang mewawancarai remaja usia 15-17 tahun. Sekitar 33,3% remaja perempuan dan 34,5% remaja laki-laki yang berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Pada usia tersebut dikhawatirkan belum memiliki keterampilan hidup (life skills) yang memadai, sehingga mereka beresiko memiliki perilaku berpacaran yang tidak sehat, antara lain melakukan hubungan seks pra nikah (Kemenkes RI, 2017).

Remaja selama menjalani tumbuh kembangnya banyak mengalami perubahan-perubahan yang terjadi secara signifikan mulai dari perubahan fisik, perubahan psikososial, maupun perubahan intelektual. Ciri khas dari remaja itu sendiri biasanya memiliki rasa keingintahuan yang cukup besar, sangat suka mengeksplor hal baru yang belum pernah dilakukan sebelumnya, dari rasa keingintahuan itu biasanya remaja lebih mementingkan kepuasan dari keingintahuannya dibandingkan berfikir panjang mengenai resiko yang akan ditanggung setelahnya. Masa remaja juga merupakan masa yang penuh dengan berbagai gejolak, dalam tahapan ini juga remaja dituntut untuk menemukan jati diri yang sesungguhnya, dan dari tuntutan tersebut pula remaja dapat dilihat tingkat kedewasaannya melalui perilaku sehari-harinya (Prasasti, 2017).

Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai

kematangan seksual. Masa remaja disebut juga sebagai masa perubahan, meliputi perubahan dalam sikap, dan perubahan fisik, remaja pada tahap tersebut mengalami perubahan. Perubahan baik secara emosi, tubuh, minat, pola perilaku dan juga penuh dengan masalah-masalah pada masa remaja (Sarwono, 2018).

Pada tahap remaja ini sangat membutuhkan teman-teman, pada fase ini mulai timbul keinginan untuk berkencan dengan lawan jenis dan berkhayal tentang aktivitas seksual sehingga mulai mencoba aktivitas-aktivitas seksual yang mereka inginkan. Pada remaja usia menengah sudah terjadi kematangan fungsi seksual yang dipengaruhi oleh berfungsinya hormon-hormon seksual, yaitu testosteron untuk laki-laki, serta progesteron dan estrogen untuk perempuan. Hormon-hormon ini jugalah yang berpengaruh sehingga secara alamiah memiliki dorongan seksual, mengakibatkan remaja rentan terhadap pengaruh buruk dari informasi hubungan seksual dimana hal tersebut mendorong remaja untuk berperilaku seksual aktif Menurut (Notoatmojo, 2010).

Terdapat hubungan keterkaitan antara empat perilaku beresiko yang banyak dilakukan di masa remaja menurut (Lestary, 2017) keempat perilaku beresiko seperti merokok, alkohol, narkoba dengan hubungan seksual pranikah dengan remaja. Pada remaja laki-laki memiliki peluang 30 kali lebih besar untuk merokok, 10 kali lebih besar meminum alkohol, 20 kali lebih besar untuk penyalahgunaan narkoba dan 5 kali lebih besar untuk melakukan seks pranikah dibandingkan dengan remaja perempuan permasalahan seksualitas terjadi karena rendahnya. Pengetahuan remaja tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) dan median usia kawin pertama perempuan relatif rendah yaitu 19,8 tahun.

Hasil penelitian (Ratnawati & Astari, 2019) di SMA X Cawang Jakarta Timur pada 236 siswa dapat diketahui bahwa 111 siswa (47%) berperilaku seks bebas yang sehat sedangkan 125 siswa (53%) berperilaku pacaran yang tidak sehat. Penelitian Blegur (2017) di daerah Kupang, Nusa Tenggara Timur (NTT) mendapatkan data bahwa terdapat remaja pernah/sedang berpacaran yang melakukan 1) *Touching* sebanyak 135 orang (100%); 2) *Kissing* sebanyak 121 orang (89,6%); 3) *Necking* sebanyak 102 orang (75,6%); 4) *Petting* sebanyak 99 orang (73,3%); 5) *Oral sex* sebanyak 39 orang (28,9%); 6) *Sexual intercourse*

sebanyak 90 orang (66,7%) dan didapati 14 orang (10,4%) pernah mengalami *unwanted pregnancies* atau kehamilan yang tidak diinginkan.

Tingkat pengetahuan yang dimiliki dapat menjadi dasar untuk berperilaku pada individu karena pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tau seseorang terhadap obyek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi tentang obyek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (Notoatmojo, 2010). Pengetahuan yang didapatkan dari pendidikan akan membentuk sistem kepercayaan tidaklah mengherankan apabila konsep tersebut mempengaruhi sikap atau perilaku seseorang, jika pendidikan tinggi akan memberikan sikap positif terhadap pencegahan seks pranikah. Sikap mempunyai peranan penting terhadap perilaku seksual, dimana sikap terdiri dari 3 komponen, yakni kognitif, afektif dan konatif (perilaku). Komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (Notoatmojo, 2012).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja adalah melalui pendidikan kesehatan. Upaya-upaya yang terencana dengan tujuan mengubah perilaku individu, kelompok, keluarga dan masyarakat dapat dikatakan sebagai pendidikan kesehatan. Proses-proses didasari oleh ilmu pengetahuan yang memberi kemudahan untuk belajar dan perubahan perilaku, baik bagi tenaga kesehatan maupun bagi pemakai jasa pelayanan, termasuk remaja (Maulana, 2017).

Penyuluhan kesehatan tidak lepas halnya dari proses belajar mengajar, belajar mengajar dalam prosesnya membutuhkan sebuah strategi khusus yang mampu meningkatkan fokus pembelajaran peserta didik sebagai sasarannya. Pada remaja salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah metode psikoedukasi. Psikoedukasi merupakan penyampaian materi oleh professional pemberi pendidikan kesehatan seperti perawat, dokter ataupun edukator lainnya yang menyatukan antara psikoterapi dan intervensi edukasi. Metode psikoedukasi didalamnya terdapat proses sosialisas dan pertukaran pendapat antara edukator dan penerima edukasi. Metode psikoedukasi dapat digunakan di bernagai tempat maupun kelompok rumah

tangga. Tindakan psikoedukasi dapat berjalan dengan pemberian materi melalui booklet, poster, video, leaflet maupun eksplorasi yang diperlukan (Reza Rizadi P, Retno P, 2017).

Salah satu cara untuk mendapatkan pengetahuan dan informasi yaitu dengan menggunakan metode psioedukasi sejalan dengan penelitian yang dilakukan Alexander, Y.S., & Patria, B. (2019) dengan penelitian kuasi eksperimen menggunakan untreated control group design with pretest and posttest samples. Partisipan adalah 30 siswa SMP berusia 13-14 tahun di Yogyakarta yang dibagi menjadi 15 orang di kelompok eksperimen dan 15 orang di kelompok kontrol didapatkan nilai yang signifikan (p) sebesar 0,005. Sehingga dapat disimpulkan bahwa psikoedukasi pengetahuan perilaku seksual bagi remaja efektif dalam meningkatkan pengetahuan seks pada remaja. Adapun menurut penelitian (Syarif dkk, 2020) Hasil analisis data didapatkan nilai yang signifikan (p) sebesar 0,005. Sehingga dapat disimpulkan bahwa psikoedukasi pengetahuan perilaku seksual bagi remaja efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

Perawat bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan dan juga memberikan intervensi sebagai salah satu keahlian dalam bidangnya, dan juga salah satu bentuk bantuan untuk menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang ada pada individu, keluarga, kelompok serta masyarakat salah satunya ialah kelompok usia remaja. Perawat sebagai edukator merupakan orang pertama dalam tatanan pelayanan kesehatan dan harus melaksanakan fungsi-fungsi yang signifikan untuk kebutuhan keluarga, kelompok dan masyarakat supaya sehat secara sosial, hal tersebut merupakan salah satu bukti keberhasilan dari keperawatan komunitas (Efendi & Makhfudli, 2017).

Berdasarkan penjabaran diatas maka peneliti melakukan wawancara pada 10 remaja RW 16 Desa Sumberjaya, dari 10 remaja yang dilakukan wawancara didapati hasil 5 diantaranya berusia 13-14 tahun tidak memiliki pacar, 3 diantaranya berusia 15 tahun belum pernah berpacaran, 2 diantaranya berusia 16 tahun dan memiliki pacar. Maka peneliti melakukan pengkajian lanjutan kepada 2 anak remaja rw 16 desa sumberjaya yang memiliki pacar tentang pengetahuan perilaku seks yang diketahui. Kedua remaja tersebut mengatakan belum pernah mendapatkan pembelajaran pengetahuan perilaku seks secara nonformal karena

masih dianggap tabu di kalangan masyarakat, tetapi keduanya mendapat pengetahuan secara formal di kelas tetapi tidak terlalu fokus dengan materinya. Dari penjabaran tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Metode Psikoedukasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Perilaku Seks Pada Remaja di RW 016 Sumberjaya.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan perilaku seks pada remaja RW 016 Sumberjaya dengan metode psikoedukasi.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian tentang tingkat pengetahuan perilaku seks remaja RW 016 Sumberjaya sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan perilaku seks melalui metode psikoedukasi.
- b. Menjelaskan hasil pengkajian tentang tingkat pengetahuan perilaku seks remaja RW 016 Sumberjaya setelah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan perilaku seks melalui metode psikoedukasi.
- c. Menjelaskan efektifitas asuhan keperawatan keluarga Pendidikan kesehatan dengan metode psikoedukasi dalam meningkatkan pengetahuan perilaku seks remaja RW 016 Sumberjaya.

I.3 Manfaat Penulisan

I.3.1 Bagi Mahasiswa

Bahan literatur dan sumber referensi bagi mahasiswa dalam Pendidikan kesehatan perilaku sesksualitas dengan metode psikoedukasi.

I.3.2 Bagi Keilmuan

Karya tulis ini dapat dijadikan sumber informasi yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan bagi profesi keperawatan terutama bagi mahasiswa yang sedang belajar di bidang kesehatan yang berhubungan dengan mata kuliah

keluarga serta mahasiswa profesi keperawatan dan peminatan keluarga terutama dalam materi pengetahuan perilaku seksualitas pada remaja.

I.3.3 Aplikatif

Dapat digunakan sebagai sumber informasi dan masukan bagi remaja terkait metode psikoedukasi dalam meningkatkan pengetahuan perilaku seks pada remaja.

I.3.4 Bagi Pengembangan Penelitian

Sebagai referensi atau dasar pengetahuan untuk mendukung dalam upaya pencegahan bahaya seksualitas, dengan meningkatkan pengetahuan perilaku seks melalui metode psikoedukasi dan dapat dikembangkan lagi dengan menambahkan variabel atau sesi pelaksanaan pendidikan kesehatan.