

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Remaja adalah generasi penerus bangsa yang memiliki populasi yang cukup besar di dunia. Data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF, 2022b) terdapat bahwa ada sekitar 1,3 miliar remaja di dunia atau 16% populasi didunia merupakan anak remaja yang berusia 10-19 tahun. Data sensus penduduk tahun 2020, jumlah remaja di rentang usia 10-24 tahun sebanyak 67 juta jiwa, atau sebesar 24% dari total penduduk Indonesia (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2021). Data Badan Statistik Pusat Provinsi DKI Jakarta didapatkan bahwa jumlah penduduk remaja di Provinsi DKI Jakarta yang berusia 10-19 tahun berkisar 1,6 juta jiwa (BPS Provinsi DKI Jakarta, 2019).

Masa remaja adalah masa antara masa anak-anak dan masa dewasa. Pada masa ini, terjadi tahap transisi dimana remaja mencari identitas dan jati dirinya, hal ini menyebabkan perubahan yang terjadi pada dirinya (Utami & Fidora, 2021). Adanya berbagai perubahan yang dialami pada individu tersebut baik secara fisik, biologis maupun psikis dapat menyebabkan masalah tertentu bagi remaja (Daud *dkk.*, 2021). Salah satunya perubahan kognitif atau psikis yang ditandai dengan perubahan emosi dan keingintahuan remaja mengenai hal-hal baru yang cenderung berisiko dan dapat membuat remaja masuk kedalam hubungan seks pra nikah serta dapat berdampak pada kesehatan reproduksi mereka (Senja, Widiastuti & Istioningsih, 2020). Hal tersebut dikarenakan kelompok yang paling rentan mengalami dampak negatif dari kesehatan reproduksi adalah remaja (Fadila & Nugroho, 2018). Dampak dari kesehatan reproduksi adalah seks bebas yang dapat mengakibatkan Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD) lalu jika individu tersebut mengalami KTD akan cenderung melakukan aborsi. Selain itu, individu yang melakukan seks bebas dapat terinfeksi Penyakit Menular Seksual (PMS) dan terinfeksi HIV/AIDS (Rahmadhani & Asti, 2020).

World Health Organization (2022) mengatakan bahwa lebih dari 500 juta masyarakat yang berusia 15-49 tahun diperkirakan mengalami infeksi kelamin dengan virus herpes simpleks serta kasus Infeksi Menular Seksual (IMS) diperoleh

atau bertambah setiap harinya di seluruh dunia sebanyak 1 juta kasus dan sebagian besar tidak menunjukkan gejala. Kemudian, pada tahun 2021, sebanyak 400 ribu remaja di seluruh dunia yang berumur 10-24 tahun terinfeksi HIV (UNICEF, 2022a). Data BPS Provinsi DKI Jakarta (2021) ditemukan kasus bahwa terdapat 20 ribu kasus IMS di DKI Jakarta dan 3,5 ribu diantaranya berasal dari Jakarta Timur. Data SDKI bahwa sebanyak 16,4 % remaja wanita pernah mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Kemudian, sekitar 0,9% remaja wanita dan 3,6% remaja laki-laki pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Sebesar 41,5 % remaja wanita dan 39,8% remaja laki-laki pacaran pertama kali di umur 15-17 tahun. Lebih dari 50% remaja yang gaya berpacarannya berpegangan tangan serta ada yang gaya berpacarannya sampai cium bibir (20%-30%) dan rata-rata remaja perkotaan yang banyak melakukannya hal tersebut (BKKBN, BPS & Kementerian Kesehatan, 2018). Penelitian Mulati dan Lestari (2019) yang dilakukan di wilayah Jakarta timur didapatkan bahwa 72,5% remaja pernah atau sudah berpacaran. Aktivitas yang dilakukan saat pacaran adalah 91,5% berpegangan tangan, 86,8% berpelukan, 74,1% mencium pipi, 76,2% mencium bibir, 33,3% meraba daerah sensitif, 7,9% menggesekkan alat kelamin, 1,1% melakukan hubungan seksual, dan 61,9% melakukan onani/manstrubasi.

Perilaku remaja yang cenderung berisiko tersebut, biasanya dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu faktor keluarga, dikarenakan orang tua diharuskan mampu mengontrol dan saling berkomunikasi untuk pemantauan yang efektif ketika anak-anak memasuki masa remajanya (Tungka, Nursalam & Fitriyarsi, 2022). Selain itu, seorang remaja biasanya mendapatkan pendidikan awal di lingkungan keluarga sehingga diperlukan fondasi seperti kekuatan dan ketahanan keluarga agar mencegah pengaruh negatif yang muncul, sehingga jika ketahanan keluarga tidak ada, pengaruh negatif dapat muncul yang menyebabkan terjadinya masalah (Ulfiah, 2021). Penelitian Fahiroh (2018) mengatakan bahwa ketahanan keluarga dapat mencegah perilaku bermasalah pada anak dan remaja dikarenakan ketahanan keluarga memiliki fungsi dalam keluarga sehingga dapat meminimalisir munculnya perilaku bermasalah pada anak dan remaja. Penelitian Dafroyati dan Nugroho (2019) mengatakan bahwa sebanyak 18% remaja yang kurang berkomunikasi dengan keluarga mengenai perilaku seksual pra nikah.

Kemudian, sebanyak 16% remaja memiliki perilaku seksual pra nikah yang kurang baik karena komunikasinya yang kurang dengan keluarga. Selain itu Nursyifa (2020) ketahanan keluarga merupakan keadaan dimana keluarga mampu secara efektif mengelola sumber daya fisik dan non fisik serta mengatasi tantangan yang muncul dalam urusan keluarga, dengan tujuan menjadi keluarga yang berkualitas dan landasan utama untuk mencapai ketahanan nasional. Ramadhanty dan Kinanthi (2021) menyatakan bahwa faktor ketahanan keluarga sekitar 7%-16,4% berpengaruh pada kualitas hidup anak remaja dengan status sosial ekonomi rendah. Sehingga semakin baik ketahanan keluarga maka semakin baik kualitas hidupnya. Pendapat yang lain oleh penelitian Siregar dan Handayani (2018) yang menyatakan yang memiliki sosial ekonomi yang rendah mempunyai peluang 2,6% risiko tinggi terhadap perilaku seksual.

Selain faktor keluarga, perilaku berisiko remaja dikarenakan kurangnya kontrol diri pada masa remaja. Kurangnya kontrol diri dapat mengakibatkan remaja tidak dapat mengendalikan dirinya dan dapat melakukan perilaku yang cenderung berisiko. Oleh sebab itu, kontrol diri sangat penting dimiliki remaja karena kontrol diri dapat menahan dan mengendalikan diri agar tidak melakukan perilaku yang berisiko (Putri & Ariana, 2021). Pada penelitian Sudrajat dan Ramadhan (2022) menyatakan bahwa didapatkan data 48,2% remaja yang memiliki perilaku seksual cenderung berisiko dan faktor yang memengaruhinya perilakunya tersebut salah satunya adalah kontrol diri rendah (69,1%). Hal ini didukung oleh penelitian Siregar dan Handayani (2018) yang menyatakan bahwa individu yang memiliki kontrol diri yang tidak baik berisiko lebih tinggi terhadap perilaku seksual dibandingkan individu yang memiliki kontrol diri yang baik. Putri (2022) juga menyatakan bahwa remaja yang memiliki kontrol diri yang tinggi memiliki kemampuan dalam mengendalikan seks pranikah. Gambaran diatas menyatakan bahwa masih banyak remaja yang memiliki kontrol diri yang rendah dan kurangnya kontrol diri dapat menyebabkan remaja terjerumus pada perilaku berisiko.

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintahan adalah dengan mengembangkan program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) sejak tahun 2003. Program ini menyediakan perawatan kesehatan klinis dan memberikan pendidikan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Selain

program PKPR, terdapat program PIK KRR (Pusat Informasi Konsultasi Kesehatan Reproduksi Remaja) atau yang sekarang dikenal dengan PIK R (Pusat Informasi Konsultasi Remaja) merupakan pelayanan informasi dan konsultasi mengenai kesehatan reproduksi serta penyiapan kehidupan berkeluarga yang disediakan oleh BKKBN untuk para remaja (BKKBN, 2021). Namun berbagai upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah belum memberikan hasil yang optimal, sehingga peran perawat sangat diperlukan yaitu peranan perawat dalam komunitas. Salah satu perannya adalah sebagai pendidik. Perawat harus mampu menjadi penyedia informasi tentang kesehatan dan mengajarkan kepada komunitas tentang upaya yang dapat dilakukan oleh komunitas mengenai kesehatannya salah satunya remaja (Kholifah & Widagdo, 2016).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti melalui wawancara dan observasi didapatkan data bahwa menurut guru BK, puskesmas hanya memberikan pendidikan mengenai zat besi pada remaja putri. Guru BK juga mengatakan bahwa banyak siswa/i SMP yang sering masuk BK karena kedapatan sedang berpacaran. Hasil dari forum grup diskusi dengan siswa/i dengan 9 siswi perempuan dan 7 siswa laki-laki didapatkan data bahwa 13 dari 16 siswa/i 7 siswi perempuan dan 6 siswa laki-laki sudah memiliki pacar lalu 3 dari 16 orang mengatakan dekat namun tidak mau pacaran. Cara berpacaran siswa/i dengan berpegangan tangan, rangkul-rangkul, mencium pipi, dan sering berpacaran di balkon serta pacarannya di sudut tembok. Siswa/i tersebut juga sering naik motor berdua saat pulang sekolah dan ada salah satu siswa yang mengatakan bahwa orang tua nya mengetahui bahwa ia pacaran dan tidak masalah mengenai hal tersebut. Dari 9 dari 13 orang yang berpacaran mengatakan bahwa tidak memberitahukan bahwa mereka pacaran karena takut tidak diperbolehkan oleh orangtuanya dan sisanya mengatakan bahwa orangtuanya sudah mengetahuinya bahwa mereka pacaran. Hasil observasi didapatkan bahwa terdapat siswa/I yang memojok di sudut tembok dan saling ngobrol berdua antara laki-laki dan perempuan selain memojok di sudut tembok siswa/i tersebut juga saling rangkul-rangkul dan boncengan berdua saat pulang sekolah.

Berdasarkan uraian diatas, didapatkan bahwa teridentifikasi adanya perilaku yang berisiko mengalami kesehatan reproduksi membutuhkan peran perawat yang

baik untuk menanggulangi kasus-kasus tersebut. Dari uraian diatas tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Ketahanan Keluarga dan Kontrol Diri Remaja dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi pada Remaja di SMPN 147 Jakarta”.

I.2 Rumusan Masalah

Remaja adalah masa dimana terjadinya perubahan emosi dan rasa keingintahuannya yang tinggi sehingga dapat melakukan tindakan yang berisiko bagi kesehatan reproduksinya. Dampak negatif jika remaja melakukan tindakan negatif tersebut adalah, remaja dapat mengalami kejadian yang tidak diinginkan seperti kehamilan sebelum menikah, aborsi, terinfeksi penyakit menular seksual, dan terinfeksi HIV/AIDS. Sehingga dibutuhkan komunikasi dari keluarga mengenai kesehatan reproduksinya, agar remaja dapat terhindar dari permasalahan kesehatan reproduksi. Komunikasi adalah salah satu faktor yang dapat memperkuat ketahanan keluarga. Oleh sebab itu, dibutuhkan ketahanan keluarga yang kuat agar remaja dapat mengatasi permasalahan pada kesehatan reproduksi. Selain dari faktor keluarga, remaja juga harus ikut berperan serta dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Salah satunya adalah dengan mengontrol dirinya. Apabila kontrol diri yang dimiliki remaja tinggi, remaja tersebut dapat mengendalikan dirinya agar tidak melakukan kegiatan yang dapat berisiko pada kesehatan reproduksinya.

Informasi yang diperoleh melalui studi awal yang dilakukan pada remaja di SMPN 147 Jakarta diketahui bahwa terdapat remaja yang sudah memiliki pacar dan diketahui oleh orangtuanya. Kemudian didapatkan bahwa sebagian besar remaja sudah memiliki pacar, namun ada juga yang hanya dekat saja tetapi tidak pacaran serta ada juga yang belum memiliki pacar dengan alasan ingin fokus belajar. Dari uraian tersebut peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran remaja SMPN 147 Jakarta mengenai ketahanan keluarga, kontrol diri, dan kesehatan reproduksi mereka serta peneliti juga ingin mengetahui mengenai apakah terdapat hubungan ketahanan keluarga, kontrol diri dengan kesehatan reproduksi remaja di SMPN 147 Jakarta.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui mengenai hubungan ketahanan keluarga dan kontrol diri remaja dengan perilaku kesehatan reproduksi pada Remaja di SMPN 147 Jakarta.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi:

- a. Gambaran karakteristik responden (usia, Jenis Kelamin, Pendidikan orangtua, pendapatan orang tua) pada remaja di SMPN 147 Jakarta.
- b. Gambaran ketahanan keluarga pada remaja di SMPN 147 Jakarta.
- c. Gambaran kontrol diri remaja pada remaja di SMPN 147 Jakarta.
- d. Gambaran perilaku kesehatan reproduksi pada remaja di SMPN 147 Jakarta.
- e. Hubungan ketahanan keluarga dan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja di SMPN 147 Jakarta.
- f. Hubungan kontrol diri remaja dengan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja di SMPN 147 Jakarta.

I.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Remaja

Diharapkan remaja dapat menambahkan pengetahuannya terkait dengan kesehatan reproduksinya sehingga remaja bisa menerapkan pengetahuan yang dimilikinya tersebut dalam menjaga kesehatan dan fungsi reproduksinya.

b. Bagi Orang Tua

Diharapkan orangtua sebagai keluarga terdekat bagi remaja untuk meningkatkan pengawasan ke remaja agar remaja terhindar dari perilaku yang berisiko bagi kesehatan reproduksinya.

c. Bagi Sekolah

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar terhadap mata pelajaran yang berkaitan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.

d. Bagi Perawat Komunitas

Diharapkan dapat menjadi referensi perawat dalam mengetahui faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja agar dapat diterapkan dengan baik di lingkungan sekolah maupun rumah. Serta diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pengembangan asuhan keperawatan di masa yang akan datang.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan teori dalam pembelajaran keperawatan terutama pada agregat remaja

f. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi inspirasi dan masukan, serta penyumbang saran dalam pengembangan penelitian selanjutnya untuk menggali lebih lanjut faktor yang berpengaruh pada perilaku kesehatan reproduksi pada remaja.