

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Adolescre adalah bahasa latin yang merupakan awal dari kata adolescence (remaja) yang berarti tumbuh. Pertumbuhan tersebut terjadi cukup pesat untuk mencapai kedewasaan secara fisik, kognitif, psikologis dan sosial (Intan & Iwan, 2012). Periode perubahan dari masa kanak-kanak ke dewasa disebut masa remaja (WHO, 2014). Pendapat tentang rentang usia remaja yang dikatakan WHO (2014) adalah individu yang berusia 10-19 tahun. “Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014” menyatakan remaja adalah warga negara yang berusia 10-18 tahun. Sedangkan BKKBN (2018) menyatakan rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah masih dikatakan remaja.

Individu terus tumbuh dan berkembang dan memiliki tugas setiap tahap perkembangannya. Termasuk remaja salah satu tugas perkembangannya ialah bisa menerima dan memahami peran seks usia dewasa. Kematangan organ reproduksi atau pubertas membuat remaja mulai muncul perasaan tertarik dengan lawan jenisnya (Intan & Iwan, 2012). Hal ini mendorong remaja menjalin hubungan romantis dengan lawan jenis yang melibatkan kontak seksual (Nursalam, 2016). Perkembangan intelegensi remaja cenderung membuat remaja penasaran/ingin tahu cukup besar sehingga menyebabkan munculnya perilaku ingin coba-coba. Jika keputusan ini tanpa pemikiran yang panjang dan matang serta keputusan yang dipilih tidak tepat maka remaja akan masuk ke dalam perilaku beresiko (BKKBN, 2018).

Sebanyak 1,2 milyar atau 18 % populasi dunia adalah remaja. Sebesar 85% populasi dunia adalah remaja yang hidup di negara berkembang (WHO, 2019). Sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% merupakan kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia (BKKBN, 2018). Jumlah remaja yang sangat banyak tersebut menyebabkan kompleksnya masalah-masalah pada masa remaja seperti seksualitas, HIV/AIDS, pengetahuan kesehatan reproduksi yang masih rendah (BKKBN, 2018).

Salah satu masalah kesehatan reproduksi remaja adalah perilaku seks sebelum menikah. Seks bebas merupakan tindakan yang didasari rangsangan seksual antara lawan jenis yang dimulai dari perilaku seksual beresiko ringan seperti berpegangan tangan dan berpelukan hingga perilaku seksual beresiko berat yaitu bersenggama (Pratiwi, 2009). Tidak hanya orang lain yang dapat menjadi objek dari perilaku tersebut, khayalan dan diri sendiri juga dapat menjadi objek (Sarwono, 2016).

Kejadian perilaku seksual pada remaja sudah terjadi di mana-mana baik di negara maju maupun negara berkembang. Aktivitas seks dimulai sebagaimana besar oleh pria dan wanita di masa remaja (usia 15-19 tahun), di beberapa negara industri justru aktivitas seksual dimulai sebelum usia 15 tahun (WHO et al., 2006). Berdasarkan studi WHO (2006), antara 11% dan 49% wanita mengatakan mereka tidak selalu bisa menolak seks. Lebih dari 30% wanita sebelum usia 15 tahun yang dilaporkan telah dipaksa melakukan hubungan seksual pertama kali dan tiga perempat wanita yang dilecehkan sejak usia 15 tahun mengidentifikasi pelaku sebagai pasangan intim mereka (WHO et al., 2006).

Persentase cenderung meningkat dibandingkan tahun 2012 remaja usia 15-24 tahun di Indonesia SDKI (2017) memaparkan persentase perilaku seks pra nikah remaja pria sekitar 8% dan sekitar 2% pada remaja wanita. Usia pertama kali melakukan hubungan seksual menurut SDKI (2017) pada wanita dan pria meningkat dari 59% menjadi 74% pada usia 15-19 tahun dan remaja pria dan wanita usia 17 tahun sebagai usia terbanyak sebesar 19% (SDKI, 2017). SDKI (2012) menjelaskan bahwa remaja yang hidup di kota lebih banyak dari pada remaja yang hidup di pedesaan terutama ibu kota DKI Jakarta yakni sebanyak 4,68% yang terdiri dari 0,5 remaja wanita dan 8,50 remaja pria pernah melakukan hubungan seksual pra nikah.

Pemerintah tentu saja tidak serta merta diam melihat tingginya kejadian perilaku seks pra nikah pada remaja, dalam mengatasi hal tersebut pemerintah melakukan upaya melalui Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) dan Bina keluarga Remaja (BKR). Dibentuknya PIK Remaja dalam rangka melakukan upaya dalam membina ketahanan remaja dan kesejahteraan keluarga. Sebagai tempat kegiatan para remaja untuk mengurangi pengaruh tekanan negatif *peer group* dan membuat *peer group* menjadi sumber informasi yang benar (BKKBN, 2019).

Sementara itu, Bina Keluarga Remaja (BKR) sebagai tempat aktivitas orangtua yang memiliki remaja, didesain untuk menciptakan keluarga sebagai lingkungan yang mampu mendukung dan mengarahkan tumbuh kembang remaja (BKKBN, 2019).

Namun upaya pemerintah tersebut belum efektif dibuktikan dengan hasil yang dilakukan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2017) yang didapatkan masih adanya yang berpendapat usia ideal menikah pertama kali di bawah usia 20 tahun terutama wanita sebesar 62%. Pengetahuan remaja tentang risiko seks bebas masih rendah dan kurangnya kemampuan untuk menghindari serta menolak hubungan seks yang tidak diinginkan. Selain karena rasa ingin tahu terutama remaja pria sekitar 34% sebanyak 16% remaja perempuan dipaksa oleh pasangannya (SDKI, 2017).

Hubungan seksual pada usia dini meningkatkan risiko masalah kesehatan reproduksi, emosional dan berdampak negatif bagi remaja. Intan dan Irwan (2012) menjelaskan dampak negatif perilaku seksual pra nikah yang dilakukan remaja memiliki beberapa risiko antara lain seks pra nikah yang berakibat pada kehamilan di usia dini, bergonta-ganti pasangan seksual, aborsi, dan berisiko terjadinya penularan penyakit menular seksual (PMS), termasuk HIV (SIHA & Kesehatan, 2019). Setiap hari diperkirakan 7000 remaja terinfeksi HIV (WHO, 2019).

Selain itu dampak secara kejiwaan remaja akan merasa malu, kehilangan harga diri, berdosa, dan depresi. Kehilangan kesempatan dan harapan masa depan seperti melanjutkan pendidikan dan bekerja. Keluarganya turut merasakan akibatnya yakni timbulnya aib bagi keluarga dan mendapatkan ejekan masyarakat (Intan & Iwan, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan Nurhapipa (2017) penyebab terjadinya perilaku seksual berisiko pada dipengaruhi oleh faktor pribadi, keluarga, *peers*, dan media. Keluarga merupakan lingkungan primer di mana hubungan paling *intens* dan paling awal dari individu berlangsung di dalam keluarga norma dan nilai-nilai yang ditanamkan di dalam keluarga menjadi bagian dalam dirinya yang orangtua turunkan dalam pengasuhan dan pendidikan.

Maka dari itu keterlibatan keluarga dalam mengurangi perilaku seks remaja perlu dilakukan di mana bentuk *family Involvement* yang termasuk kedekatan orang

tua (*parental closeness*), yang mengacu pada laporan remaja merasa dekat dengan orang tua mereka, pemantauan orang tua (*parental monitoring*), didefinisikan sebagai laporan remaja bahwa orang tua tahu keberadaan dan jaringan sosial mereka, dan menyediakan pedoman perilaku yang bisa dilakukan dan sanksi untuk perilaku yang tidak bisa diterima (Romero & Ruiz, 2007 dalam Van Campen & Romero 2012). Komunikasi orang tua, yang merujuk pada laporan remaja bahwa orang tua mereka mendiskusikan perilaku pengambilan risiko dengan mereka (Romero & Ruiz, 2007 dalam Van Campen & Romero 2012).

Orangtua yang memiliki tuntutan tinggi untuk anak-anak mereka untuk bertindak dewasa dan yang menawarkan kehangatan dan pemahaman dengan aturan orangtua memiliki anak lebih cenderung menunjukkan perilaku sosial yang tepat dan untuk menunda pengalaman seksual dan kehamilan dini (Stanhope & Lancaster, 2013). Anak-anak dari orangtua yang lalai adalah yang paling berpengalaman secara seksual (Stanhope & Lancaster, 2013). Selain itu, orang tua yang membahas pengendalian kelahiran, seksualitas, dan kehamilan dengan anak-anak mereka dapat secara positif memengaruhi keterlambatan inisiasi seksual dan penggunaan kontrol kelahiran yang efektif. Orang tua yang tidak berkomunikasi tentang seksualitas dengan remaja mereka mungkin menemukan mereka lebih berisiko untuk perilaku seksual berisiko dan kehamilan (Stanhope & Lancaster, 2013).

Komunikasi orang tua dengan remaja memiliki fungsi yang berguna dalam perkembangan remaja. Tempat remaja memperoleh pendidikan pertama kali adalah keluarga. Orang tua tabu berbicara terkait seks dengan anaknya sehingga anak mencari kesumber lain yang tidak tepat yaitu teman sebaya (Sarwono, 2016). Tempat remaja mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi terutama seks akan memengaruhi pengetahuan dan kepercayaan diri remaja (Muflih, 2015).

Orang tua (komunikasi dan kedekatan) dapat memainkan peran penting dalam mengurangi perilaku berisiko seksual (Harris, Sutherland, & Hutchinson, 2013). Oleh karena itu, orang tua yang mengkomunikasikan sikap, kepercayaan, dan nilai-nilai mereka tentang aktivitas seksual dapat memengaruhi sikap, kepercayaan, dan *self-efficacy* putra mereka tentang aktivitas seksual, sehingga secara positif memengaruhi perilaku berisiko mereka (Harris et al., 2013).

Komunikasi orang tua memiliki korelasi signifikan dengan tingkah laku seksual siswa-siswi SMA (Rahmawati & Ratnawati, 2015).

Orangtua mampu melakukan pengawasan (*monitoring*) terhadap anaknya supaya mampu menjauhi tekanan negatif dari *peer group* terutama perilaku seks pra nikah (Gullamo, 2010). Sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan Suwarni (2009) bahwa ada korelasi *monitoring parental* terhadap tingkah laku seks pra nikah remaja.

Kedekatan orangtua (*parental closeness*) mengacu pada laporan remaja menganggap dekat dengan orangnya. Penelitian tentang *parental closeness* dan pemantauan orang tua dengan pemuda keturunan didominasi Meksiko yang dilakukan oleh Romero dan Ruiz (2007, dalam Van Campen & Romero 2012) menunjukkan bahwa menghabiskan waktu terlibat dalam kegiatan positif dengan *family members* dapat menyebabkan peningkatan pemantauan orang tua. Selain itu, temuan menunjukkan pemuda yang kurang dekat dengan keluarga cenderung beralih ke perilaku berisiko (Romero & Ruiz, 2007 dalam Van Campen & Romero 2012).

Remaja dapat dipengaruhi oleh teman sebaya. Konteks sosial dan interaksi dengan *peer group* remaja berpengaruh penting pada perilaku remaja. Remaja lebih cenderung aktif secara seksual jika teman-teman mereka aktif secara seksual (Putri dan kusumaningrum, 2020). Lingkungan sekolah juga berperan dalam membentuk remaja dalam mempelajari norma dan nilai-nilai yang memengaruhi sikap dan tingkah laku remaja (Putri dan kusumaningrum, 2020).

Teman sebaya juga mampu menambah niat dan frekuensi dalam hubungan seks, risiko menggunakan rokok dan narkoba. Peran teman sebaya lebih menonjol pada remaja karena dalam masa pubertas remaja memiliki keterbukaan lebih pada temannya ditambah lagi faktor frekuensi bertemu lebih sering dalam lingkungan sekolah (Istawati, 2017). Remaja menjadikan teman sebaya sebagai orang pertama yang mengetahui apa saja yang terjadi pada dirinya, salah satunya adalah kecenderungan remaja yang ingin mengetahui seks di masa pubertas lebih banyak diperoleh melalui teman sebaya dari pada orang tua (Istawati, 2017).

Rendahnya *self-efficacy* remaja dalam menjauhi perilaku berisiko merupakan penyebab seks bebas pada remaja (Muflih, 2015). *Self efficacy* ialah kepercayaan

individu terhadap kapabilitas yang ia miliki untuk berhadapan dengan masalah di lingkungannya. Menurut Bandura (1998) remaja dapat memperkuat rasa *efficacy* dengan belajar bagaimana mampu mencapai kesuksesan dalam menghadapi berbagai masalah. Cara yang dapat dilakukan remaja untuk menghindari perilaku berisiko adalah memperkuat rasa *efficacy*. *Self efficacy* dapat membantu seseorang untuk bisa sukses dalam menghadapi berbagai masalah (Winarni, 2017). Efikasi diri terdiri dari 3 komponen yakni *magnitude* merupakan tingkat kesulitan sesuatu yang diyakini individu mampu mengatasinya, yang kedua adalah *general* yaitu kemampuan diri yang individu yakin bidang tingkah laku yang bisa ia hadapi dan tidak, dan terakhir *strength of belief* ialah tingkat keyakinan atas kapabilitas dirinya menyelesaikan sesuatu berdasarkan keinginan positif yang memperteguh kepercayaannya untuk melaksanakan suatu tujuan terkait kesehatan (Claggett & Goodhue, 2011). Penelitian yang dilakukan di SMKN oleh Retno Indarwati (2019) menunjukkan hasil hubungan antar kedua variabel bersifat tidak searah artinya apabila semakin rendah kemampuan *self-efficacy* maka semakin tinggi perilaku seksual berisiko, dan sebaliknya.

Selama tahun-tahun awal, orang tua punya lebih banyak kontrol atas lingkungan anak-anak pengembangan melalui interaksi sehari - hari di rumah untuk membentuk perilaku mereka dan lebih cenderung menjadi hadir bersama anak-anak untuk membantu dan membimbing mereka dalam menetapkan tujuan dan mencapainya. Komunikasi keluarga dapat meningkat *self-efficacy* seksual dengan memungkinkan orang tua untuk berbicara lebih kepada remaja mereka tentang perilaku seksual, untuk membangun rasa percaya diri remaja itu mereka dapat menolak perilaku seksual dan berkembang kenyamanan remaja dalam berbicara tentang seksual perilaku dan seks yang aman.

Van Campen dan Romero (2012) menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga (*family involvement*) dapat berperan penting dalam menunda debut seksual dan mencegah lebih banyak pasangan seksual seumur hidup dan niat untuk melakukan hubungan seks dalam waktu dekat, bahkan di luar pengaruh *self-efficacy* seksual. Meskipun tumbuh pengaruh teman sebaya dan romantis orang lain selama masa remaja, peran keluarga dan orang tua dalam pemantauan, kedekatan, komunikasi,

dan kontak biasa tampaknya menjadi pengaruh kritis pada perkembangan positif remaja (Van Campen & Romero, 2012).

Peran perawat komunitas yaitu peneliti (*researcher*) yakni melakukan penelitian dan memanfaatkan hasil dari penelitian untuk peningkatan mutu asuhan keperawatan komunitas pada masalah remaja terutama kesehatan reproduksinya. Seks, seksualitas, dan perilaku seksual sering kali menjadi topik yang sulit untuk orang tua memulai diskusi dengan anak-anaknya (Sarwono, 2016). Selain itu juga perawat sebagai pendidik (*educator*) berada dalam posisi untuk membantu memfasilitasi proses komunikasi orang tua-anak. Intervensi yang dapat memfasilitasi pengasuhan yang efektif termasuk kelas pendidikan seks bagi orang tua untuk meningkatkan pertanyaan jawaban pengetahuan, dan menghilangkan mitos, serta pelatihan pengasuhan yang mencakup pemodelan peran dan pengembangan keterampilan dalam komunikasi seksual (Harris et al., 2013).

I.2 Rumusan Masalah

Perilaku seks bebas tumbuh secara cepat dan mengalami peningkatan terutama pada remaja perkotaan khususnya DKI Jakarta. Hal ini berdasarkan beberapa riset perilaku seksual dikalangan remaja dapat mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan, gangguan pada reproduksi, dan bahkan dapat menyebabkan HIV/AIDS.

Perilaku tersebut dapat terjadi karena pengaruh dari beberapa faktor diantaranya, hubungan *family involvement* (komunikasi orangtua remaja, *monitoring* orangtua, dan kedekatan orangtua remaja) serta interaksi negatif teman sebaya. Salah satu faktor yang menyebabkan tindakan seks bebas pada remaja adalah rendahnya *self-efficacy* remaja dalam menjauhi perilaku berisiko. *Family involvement* dapat meningkatkan *self-efficacy* seksual dengan memungkinkan orang tua untuk berbicara lebih kepada remaja mereka tentang perilaku seksual, untuk membangun rasa percaya diri remaja itu mereka dapat menolak perilaku seksual berisiko/seks bebas.

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 21 Februari 2020 di SMAN 85 Jakarta, data yang didapatkan dari hasil wawancara kepada 30 siswa dari kelas X-XII MIPA dan IPS sebanyak 15 siswa dan 15 siswi yang berusia 15-

18 tahun. Diketahui dari hasil wawancara tentang *family involvement* bahwa 10 orang mengaku tidak dekat dengan keluarga (seperti melakukan interaksi secara bersama seperti makan bersama) dan 15 orang mengaku tidak selalu berkomunikasi dengan orang tuanya tentang apa saja yang terjadi padanya) 11 orang mengaku orang tua selalu mengawasi kegiatan yang mereka lakukan. Dari 14 orang siswa-siswi mengaku tidak pernah mendiskusikan topik terkait seks dengan orang tua dan mereka mengaku mendapatkan informasi tersebut dari teman sebaya sebanyak 8 orang, melalui media elektronik sebanyak 3 orang, buku kesehatan reproduksi sebanyak 3 orang. Sebanyak 17 siswa-siswi mengaku pacaran dan pacaran yang tidak diketahui orang tua sebanyak 9 orang. Selama pacaran mengaku pernah berpegangan tangan 8 orang, berpelukan 4 orang, berciuman ringan 2 orang, berciuman bibir 1 orang, meraba bagian sensitif 1 orang, masturbasi 1 orang.

Hasil wawancara tentang *self-efficacy* siswa mampu menolak ajakan melakukan aktivitas seks sebanyak 19 dan 11 orang tidak mampu menolak, dan 15 orang dari 30 siswa-siswi tidak percaya diri menjauhi seks bebas. Sedangkan hasil wawancara dengan guru BK bahwa 10-20% siswa berpacaran dan ada 1 hingga 2 pasangan yang sampai dipanggil orang tuanya ke sekolah. Terdapat perkumpulan siswa-siswi yang menamakan dirinya sebagai “INSIDER & INDIZ” yang melakukan kegiatan kumpul-kumpul di luar sekolah sehabis pulang sekolah dan melakukan kegiatan yang tidak bermanfaat dan berdampak negatif. Menurut guru BK orangtua para siswa mengatakan *parental Monitoring* hanya dilakukan ketika anak mereka mulai memiliki masalah. Adapun peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu sebagai berikut: “Adakah hubungan *Family Involvement* dan Interaksi *Peer Group* dengan *Self-efficacy* menjauhi seks bebas pada remaja di SMAN 85 Jakarta ?”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *family involvement* dan interaksi *peer group* dengan *self-efficacy* menjauhi seks bebas pada remaja di SMAN 85 Jakarta.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik remaja (usia dan jenis kelamin) di SMAN 85 Jakarta.
- b. Mengetahui gambaran *family involvement (communication, parental monitoring, dan parental closness)* di SMAN 85 Jakarta.
- c. Mengetahui gambaran interaksi *peer group* di SMAN 85 Jakarta.
- d. Mengetahui gambaran *self-efficacy* remaja menjauhi perilaku seks bebas.
- e. Mengetahui hubungan *family involvement* dengan *self-efficacy* remaja menjauhi seks bebas pada remaja di SMAN 85 Jakarta
- f. Mengetahui hubungan interaksi *peer group* dengan *self-efficacy* remaja menjauhi seks bebas pada remaja di SMAN 85 Jakarta.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Remaja SMAN 85 Jakarta

Penelitian ini diharapkan dapat membuat responden mendapatkan informasi, masukan dan meningkatkan hubungan remaja dengan keluarga (*family Involvement*) dan serta interaksi teman sebaya yang positif untuk percaya diri menjauhi seks bebas yang dapat merugikan diri sendiri dan berdampak buruk bagi diri sendiri dan juga keluarga.

I.4.2 Bagi Orangtua

Menambah pengetahuan dan informasi tentang bagaimana *family involvement* (komunikasi, *monitoring* dan kedekatan) agar dilakukan secara efektif dan membantu remaja mengatasi tekanan interaksi teman sebaya yang negatif sehingga remaja bisa terhindar dari seks bebas.

I.4.3 Bagi Sekolah

Sebagai data informasi yang dapat bermanfaat bagi sekolah untuk memberikan perencanaan ataupun implementasi yang baik dan tepat melalui program kesehatan reproduksi remaja di sekolah untuk menjaga para siswa tidak melakukan perilaku seks bebas.

I.4.4 Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi referensi perawat komunitas dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya komunitas pada fenomena yang terjadi pada remaja agar remaja di Indonesia bisa terhindar dari kehamilan dini yang menyebabkan terjadinya aborsi yang tidak aman yang sangat merugikan bagi remaja.

I.4.5 Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat sebagai dasar rujukan maupun rekomendasi untuk penelitian kedepannya untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang *family involvement*, interaksi *peer group*, dan *self-efficacy* menjauhi perilaku seks bebas.