

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak ke dewasa yang berada pada masa potensial, baik dilihat dari segi kognitif, emosi maupun fisik. Masa remaja adalah fase tumbuh kembang yang dinamis dalam kehidupan individu. Sriwahyuni (2007) mendefinisikan remaja adalah tahap umur yang datang setelah masa kanak-kanak berakhir, ditandai oleh pertumbuhan fisik yang cepat. Remaja yang sehat dan berkualitas menjadi perhatian yang serius bagi orangtua, praktisi pendidikan ataupun remaja itu sendiri. Remaja yang sehat adalah remaja yang produktif dan kreatif sesuai tahap perkembangannya (Tarwoto & dkk, 2012).

Menurut Herri, Namora (2012) secara umum masa remaja dibagi menjadi tiga bagian yakni, masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja pertengahan (14-18 tahun) dan masa remaja akhir (19-21 tahun). Tingkat tercapainya potensi biologik seorang remaja merupakan hasil interaksi faktor genetik dan biopsikososial. Proses yang unik dan hasil akhir yang berbeda-beda memberikan ciri tersendiri pada setiap remaja.

Menurut World Health Organization (WHO,2014) jumlah remaja di dunia diperkirakan 1,2 milyar (18%) atau sekitar seperlima dari jumlah penduduk dunia. Di indonesia jumlah penduduk remaja (10-19 tahun) menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 63,4 Juta jiwa (InfoDATIN). Di Sumatera Barat jumlah remaja (10-24 tahun) berjumlah 1.340.052 orang (BkbbN, 2011). Jumlah remaja dikota

Padang menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Padang adalah (10-19 tahun) berjumlah 166.677 orang (BPS Kota Padang, 2015).

Menurut Helen (2012) remaja adalah orang yang paling mudah menerima sesuatu yang baru, unik dan menarik karena remaja mempunyai jiwa yang ingin tahu akan sesuatu hal dan antusias dalam mengekspresikan dirinya. Remaja juga mempunyai sifat yang mudah terpengaruh dan labil. Mereka akan melakukan sesuatu hal yang membuat mereka puas dan merasa tidak akan ketinggalan dengan tren baru. Disatu sisi remaja sudah merasa matang secara fisik dan ingin bebas dan mandiri, akan tetapi disisi lain seseorang yang sudah mulai memasuki usia remaja akan dihadapkan dengan berbagai permasalahan yang kompleks (Indriyani, Diyan & Asmuji, 2014).

Menurut Tarwoto (2012), permasalahan kesehatan yang beresiko mengancam kesejahteraan remaja antara lain bingung peran, kesulitan belajar, kenakalan remaja, dan perilaku seksual beresiko. Saat sekarang ini perilaku seksual beresiko remaja merupakan salah satu masalah yang melanda Indonesia. Hasil penelitian yang dilakukan Sudarmi (2011) didapatkan sebanyak 47% remaja melakukan tindakan mencuri, 69% berkelahi, 64% berjudi, 67% minum-minuman dan mabuk-mabukan, serta 93% remaja berperilaku seksual beresiko.

Surbakti (2012) menyatakan bahwa, kaum remaja dan dorongan seksual adalah dua hal yang sangat berhubungan sangat erat sehingga tidak bisa dipisahkan. Hal itu disebabkan pada fase remaja mereka memiliki dorongan seksual yang sangat kuat karena adanya perubahan hormonal yang menyebabkan timbulnya dorongan seksual pada remaja. Dalam kehidupan sehari-hari, kita dapat

mengenal norma dalam empat macam, yaitu norma agama, norma kesopanan, norma kesusilaan (asusila). Menjauhi larangan berzinah (perilaku seksual beresiko) merupakan norma agama dalam kehidupan sehari-hari. Terdapat batasan antara laki-laki dan perempuan, seperti menjaga pandangan, tidak berduaan, tidak bersuara mendesah, berpegangan. Islam merupakan agama mayoritas di Indonesia, Islam menganggap bahwa seksual adalah sebagai sesuatu yang suci bahkan sebagai suatu sarana untuk mendekati diri pada Allah SWT. Namun seks yang dimaksud adalah seks yang sesuai dengan aturan-aturan syariat.

Menurut Haris (2013) dalam masyarakat masa kini interaksi antara laki-laki dan perempuan bukan muhrim sulit dihindari. Satu persatu norma dikupas dan tertinggal dalam pelajaran masa lalu, enggan diingat sebagai pertahanan diri. Perilaku seksual yang dulunya dianggap tabu namun nyatanya makin banyak remaja yang terjerumus dalam sisi gelapnya. Perilaku seksual beresiko sudah menjerumuskan banyak remaja dalam pola pikir yang jauh melenceng, masa remaja sudah habis untuk memuaskan ambisi dan nafsu, tanpa menyadari dampak kedepannya.

Perilaku seksual beresiko menurut Sarwono (2011) adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Bentuk-bentuk tingkah laku ini dapat beraneka ragam, mulai dari hal tahap paling awal atau rendah sampai dengan terjadinya hubungan senggama. Tingkah laku seksual tersebut seperti bergandengan tangan, bersentuhan, mencium pipi, berpelukan, mencium bibir, saling meraba, necking, bercumbuan, seks oral, dan

melakukan senggama (Mata Dunia, 2015). Bentuk Objek seksualnya bisa berupa orang lain, orang dalam khayalan bahkan diri sendiri.

Penelitian Cindra (2013) menyatakan bahwa remaja cenderung melakukan hubungan perilaku seksual dengan berganti pasangan, hubungan seks pranikah, serta penyalahgunaan narkoba. Data hasil analisis Nurhayati (2013), menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara perilaku seksual beresiko remaja awal dan remaja akhir, dimana remaja dengan usia 11-18 tahun mempunyai peluang 92 kali melakukan perilaku seksual tinggi dibandingkan remaja akhir. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa remaja perempuan mempunyai peluang lebih tinggi melakukan perilaku seksual beresiko dibandingkan remaja laki-laki.

Hasil penelitian Fortenberry, *et al* (2011) di USA menunjukkan bahwa 358 remaja wanita usia 14-18 tahun telah melakukan salah satu dari delapan perilaku seksual beresiko yaitu berciuman, menyentuh payudara, menyentuh sekitar alat kelamin, menyentuh alat kelamin, melakukan oral seks, anal seks atau vaginal seks. Penelitian Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2012 mengungkapkan beberapa perilaku seksual beresiko remaja antara lain sebanyak 29,5% remaja pria dan 6,2% remaja wanita meraba atau merangsang pasangannya, sebanyak 48,1% remaja pria dan 29,3% remaja wanita pernah berpegangan tangan dengan pasangannya. Selain itu diketahui umur berpacaran pertama kali paling banyak adalah umur 15-17 tahun (BkbbN,2013).

Berdasarkan data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) Sumatera Barat didapatkan data bahwa dari tahun 2015 sampai februari 2016 terdapat 17 kasus perilaku seksual pranikah pada remaja, 7 diantaranya siswa

SMP dan 10 orang siswa SMA. data Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Cemara (2013) menyatakan terdapat 10,5 persen remaja kota Padang berperilaku seksual beresiko. Adapun bentuk-bentuk perilaku seksual beresiko yang dilakukan siswa di SMAN Kota Padang, mulai dari menonton dan melihat majalah pornografi, bergandengan tangan, berpelukan, berciuman, humor seksual, marturbasi, onani, lesbian sampai hamil diluar nikah. Hal ini diperkuat dengan penelitian Mislaini (2015), menyimpulkan 64,75 persen siswa/siswi di kota Padang mengaku telah melakukan penyimpangan perilaku seksual.

Menurut Jusuf (dikutip dari Diyan Indriyani,2014) faktor internal yang mempengaruhi seseorang melakukan perilaku seksual beresiko adalah krisis identitas dan kontrol diri yang lemah. Selain itu, faktor eksternal yang berpengaruh adalah keluarga, teman sebaya yang kurang baik dan lingkungan. Berbagai perilaku seksual beresiko yang terjadi dikalangan remaja pada dasarnya diakibatkan karena tidak berhasilnya seorang remaja dalam mengontrol dirinya, hal ini juga bisa disebabkan karena rasa keingin tahaun pada remaja yang besar. Sedangkan krisis identitas terjadi pada usia puberitas dini yaitu < 11 tahun, semakin dini usia puberitas maka semakin cepat remaja mengalami krisis identitas. Berdasarkan hasil penelitian Mahmudah (2016) didapatkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara krisis identitas dengan perilaku seksual beresiko pada remaja.

Remaja harus memiliki kontrol diri yang baik terutama dalam menolak *sexual revolution*. Singgih (2012) menyatakan bahwa aspek perubahan yang harus diperhatikan adalah perubahan dalam kehidupan seks. Perubahan-perubahan

dalam kehidupan seks ini tentunya akan membawa dampak negatif bagi remaja. Semakin bebasnya media menyajikan topik yang berkaitan dengan perilaku seksual serta pergaulan yang semakin bebas, remaja memerlukan mekanisme pengendalian diri atau kontrol diri yang baik. Dalam hal ini berarti remaja mampu mengendalikan hasrat seksual dan dorongan biologis yang sedang timbul tersebut. Dengan kontrol diri yang baik remaja mampu mengendalikan serta menahan tingkah laku yang bertentangan dengan norma-norma sosial yang berlaku.

Konsep Averil dalam Syamsul Bachri Talib (2010) terdapat tiga aspek yang tercakup dalam kemampuan mengontrol diri yaitu mengontrol perilaku (*behaviour control*), kontrol kognitif (*cognitive control*) dan mengontrol keputusan (*decisional control*). Menurut Rini (2011) kontrol diri merupakan kemampuan individu mengontrol dan mengelola faktor-faktor perilaku sesuai dan kondisi untuk menampilkan diri dalam melakukan sosialisasi. Ketika bersosialisasi dengan orang lain seseorang akan berusaha menampilkan perilaku yang paling tepat bagi dirinya.

Berdasarkan penelitian Rizali Noor (2015), menunjukkan bahwa kontrol diri mampu menjelaskan perilaku seksual pada remaja sebesar 51,8%. Menurut Rini (2011) kontrol diri adalah kemampuan individu mengontrol dan mengelola faktor-faktor perilaku sesuai situasi dan kondisi. Peranan kontrol diri remaja terhadap perilaku seksual beresiko memperlihatkan kemampuan seorang remaja dalam mengendalikan dirinya menekan perilaku seksual beresiko. Perilaku seksual yang menyimpang pada umumnya merupakan kegagalan sistem kontrol diri terhadap impuls-impuls yang kuat dan dorongan instinktif.

Penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisa (2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kontrol diri dengan perilaku seksual. Hasil menunjukkan bahwa semakin tinggi kontrol diri yang dimiliki seorang remaja maka semakin rendah perilaku seksual remaja yang muncul, sebaliknya semakin rendah kontrol diri seorang remaja maka akan semakin tinggi perilaku seksual remaja yang muncul. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Dewi Aprilia Kristina (2014) menunjukkan bahwa kontrol diri responden berada dalam kategori rendah yaitu sebesar 65 %, sedangkan perilaku seksual termasuk dalam kategori tinggi yaitu sebesar 51,25%.

Remaja yang memiliki kontrol diri rendah, cenderung berperilaku seksual tinggi, sebaliknya remaja dengan tingkat kontrol diri yang tinggi akan sulit sekali melakukan hal-hal yang tidak diperbolehkan saat pacaran sehingga perilaku seksual tersebut tidak terjadi. Terbentuknya kontrol diri seorang individu tidak terbentuk secara otomatis, melainkan adanya usaha dari individu tersebut. Kontrol diri juga menentukan langkah-langkah apa yang perlu diambil oleh individu dalam meningkatkan atau mempertinggi kontrol diri (Nurfaujiyanti, 2010).

Perilaku seksual beresiko di kalangan remaja ini akan memberikan dampak pada kesehatan remaja Indonesia diantaranya yaitu pemerkosaan, kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), penyakit menular seksual (PMS), HIV/AIDS, maraknya kasus aborsi, anemia, kemaandulan, kematian karena perdarahan, trauma kejiwaan, melahirkan bayi yang kurang atau tidak sehat, selain itu juga dapat menjadi aib bagi keluarga serta bagi masyarakat yaitu meningkatkan angka kematian ibu dan bayi (Kumalasari, 2012).

Menurut data Statistik Kasus HIV/AIDS (2012) di Indonesia, jumlah kasus yang dilaporkan 1 Januari hingga 30 September 2012 sebanyak 15.372 kasus dan jumlah kasus AIDS yang dilaporkan sebanyak 3.541 kasus. Data BkbbN (2014) menyebutkan bahwa sejak tahun 2012 hingga Juli 2014, kasus aborsi di Indonesia mencapai 2,5 juta dimana 30 persen pelakunya adalah remaja. Sedangkan angka pemerkosaan tercatat hingga 50 persen yang dilakukan oleh anak berusia dibawah 20 tahun. Sebagian dari para remaja memperkosa teman perempuannya.

Perawat yang merupakan bagian dari tenaga kesehatan professional yang memiliki salah satu peran sebagai *counselor* yaitu memberikan bimbingan atau konseling kepada klien (Doheny, 1982 dalam Kusnanto, 2004). Perawat ikut serta melakukan tindakan pencegahan perilaku seksual remaja. Salah satu konseling yang dapat diberikan perawat adalah pengembangan kepribadian remaja salah satunya pengontrolan diri yang baik terhadap perilaku seksual. Dengan kontrol diri yang baik remaja mampu mengendalikan dirinya agar terhindar dari perilaku seksual yang dapat merusak diri remaja tersebut.

Lestari (2012) mengemukakan salah satu konseling yang dapat diberikan perawat adalah pengembangan kepribadian remaja yang baik terhadap perilaku seksual yaitu menanamkan pandangan dan sikap yang tepat agar terhindar dari perilaku seksual. Remaja perlu digali secara *intens* perasaan-perasaan yang muncul seiring dengan perkembangan seksualitas mereka, sehingga dapat mengetahui kebutuhan akan reproduksinya dan dapat memberikan bimbingan secara tepat

Data mengenai perilaku seksual beresiko remaja dari Satuan Polisi Pamong Praja (SatPol PP) Padang didapatkan beberapa siswa-siswi SMA/SMK yang pernah mengalami penangkapan, dalam data tersebut menunjukkan bahwa siswa SMA Bunda tercatat tiga kali tertangkap. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru SMA Bunda ternyata tidak pernah dilakukan razia majalah, VCD ataupun HP yang dapat memicu terjadinya perilaku seksual beresiko. Di SMA Bunda juga belum pernah dilakukan penelitian mengenai perilaku seksual pada remaja.

Menurut wawancara survey data awal yang peneliti lakukan tanggal 22 Agustus 2016 pada 10 orang siswa di SMA Bunda Padang, peneliti menemukan beberapa perbedaan perilaku seksual siswa-siswi tersebut. Siswa yang belum pernah berpacaran ada 3 orang, ia mengatakan bahwa tidak mau berpacaran. Berbeda dengan 7 orang lainnya yang pernah berpacaran dan sedang berpacaran, 5 orang diantaranya pernah berpegangan tangan, merangkul atau dirangkul dan berpelukan, mereka mengatakan masih mampu mengontrol diri untuk tidak bersikap lebih kepada pasangannya, 1 orang siswi mengatakan hanya berpacaran melalui alat komunikasi saja seperti handphone dengan alasan tidak mau bertemu langsung dengan pasangan, dan 1 orang lagi siswa mengatakan pernah berciuman dengan pasangannya bahkan sulit untuk mengontrol diri saat berduaan dengan pasangan, bahkan siswa tersebut menyatakan pernah berhubungan badan dengan pasangannya.

Peneliti juga melakukan wawancara dengan salah seorang siswa, ia mengatakan bahwa ada teman sekelasnya yang melakukan perbuatan perilaku

seksual (onani dan meraba dada teman perempuan) didalam kelas saat pertukaran jam pelajaran dan ketahuan oleh guru.

Berdasarkan latar belakang, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja di SMA Bunda Tahun 2016.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah penelitian adalah bagaimana Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja di SMA Bunda Tahun 2016.

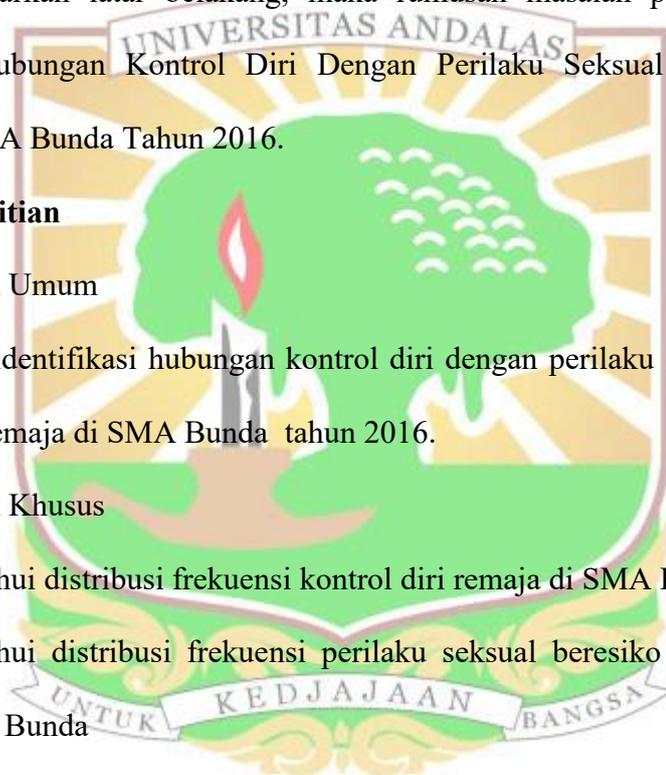
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan kontrol diri dengan perilaku seksual beresiko pada remaja di SMA Bunda tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kontrol diri remaja di SMA Bunda
- b. Diketahui distribusi frekuensi perilaku seksual beresiko pada remaja di SMA Bunda
- c. Diketahui hubungan kontrol diri dengan perilaku seksual beresiko pada remaja di SMA Bunda



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memperluas wawasan peneliti mengenai konsep penelitian dan meningkatkan ilmu pengetahuan peneliti serta dapat menerapkan ilmu hasil studi yang telah peneliti terima di bangku perkuliahan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan ilmu untuk Fakultas Keperawatan Universitas Andalas mengenai hubungan kontrol diri dengan perilaku seksual beresiko pada remaja dan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan pertimbangan bagi SMA Bunda untuk memberikan pendidikan tentang perilaku seksual dan mengarahkan siswa untuk mampu mengontrol diri agar terhindar dari perilaku seksual beresiko.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup Penelitian ini adalah variable dependen dan independen. Variabel dependen adalah perilaku seksual beresiko pada remaja. Variabel independen yang akan diteliti adalah kontrol diri.