

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa remaja terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan, baik fisik, mental, maupun peran sosial. Remaja memiliki peran yang besar dalam menentukan tingkat pertumbuhan penduduk. Hal ini diindikasikan dengan besarnya proporsi remaja dari keseluruhan jumlah penduduk.⁽¹⁾

Berdasarkan data *World Population Monitoring* tahun 2012 menunjukkan sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berumur 10 -19 tahun. Proporsi remaja tertinggi berada pada kawasan Asia Pasifik dengan 432 juta (12-17 tahun) dan 521 juta (18-24 tahun). Proporsi remaja terendah berada di kawasan Amerika Latin dan Caribia dengan 66 juta (12-17 tahun) dan 74 juta (18-24 tahun). Indonesia merupakan salah satu negara dengan populasi tertinggi di Asia Pasifik. Sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia sebesar 237.6 juta jiwa dan 63,4 juta diantaranya adalah remaja usia 10-24 tahun atau 29% dari total seluruh populasi. Keadaan tersebut akan berpengaruh pada pembangunan nasional baik aspek ekonomi, sosial dan demografi serta meningkatnya kebutuhan bagi remaja.^(2, 3)

Tidak terpenuhinya kebutuhan remaja akan prestasi, kebutuhan menemukan identitas diri, kebutuhan popularitas dan kebutuhan seksualitas, menyebabkan remaja mudah terjerumus kedalam kegiatan yang menyimpang. Salah satu bentuk kegiatan menyimpang tersebut adalah perilaku seksual berisiko.⁽⁴⁾

Konsep tindakan seksual setiap negara berbeda-beda disesuaikan dengan budaya setempat. Pada beberapa negara, tindakan seksual dikatakan berisiko ketika dilakukan terlalu muda, berganti-ganti pasangan dan tidak menggunakan pengaman atau alat kontrasepsi, sedangkan di Indonesia aktivitas seksual berisiko adalah berciuman bibir (*kissing*), meraba-raba bagian sensitif (*petting*), dan berhubungan seksual (*intercourse*) yang dilakukan sebelum menikah.⁽⁵⁾

Hasil survei tahun 2004 dari beberapa negara di Dunia didapatkan bahwa perilaku seksual remaja yaitu 13,2% berperilaku seksual aktif sejak usia 15 tahun pada

24 negara di Amerika Utara dan Eropa. Penelitian yang dilakukan Nuss dan Luckey di beberapa negara yaitu Kanada, Inggris, Jerman dan Norwegia dengan hasil 78% remaja laki-laki dan 68% remaja perempuan telah melakukan hubungan seksual. Survei yang dilakukan oleh *Centre for Disease Control* (CDC) di Amerika Serikat tahun 2015 diperoleh hasil 41% remaja pernah melakukan hubungan seksual.^(6,7)

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 menunjukkan remaja laki-laki pernah berhubungan seks 8,3% lebih tinggi dibandingkan remaja perempuan yaitu 0,9%. Alasan remaja melakukan hubungan seksual tersebut karena “ingin tahu” (57,5% pria), terjadi begitu saja (38% perempuan), tekanan dari pasangan (12,6% perempuan), ingin menikah (1,8%), pengaruh teman (1,2%) dan lain-lain (16,0%).⁽⁸⁾

Pengalaman seksual remaja pertama kali biasanya terjadi pada saat menjalani masa pacaran/kencan. Hasil survei Kesehatan Reproduksi Remaja Republik Indonesia (SKRRI) tahun 2012 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. Pacaran merupakan *password* menuju tindakan seksual berisiko. Berdasarkan data SDKI 2012, hanya 15% dari laki-laki dan perempuan yang tidak pernah memiliki pacar. Angka tersebut menurun dari hasil SDKI 2007 dengan 23% laki-laki dan 28% perempuan tidak pernah pacaran. Hal ini menjelaskan semakin tingginya jumlah remaja yang berstatus pacaran. Hampir setengah dari remaja perempuan dan laki-laki yang berumur 15-24 tahun, pertama kali pacaran umur 15-17 tahun (47% perempuan dan 45% laki-laki), selain itu persentase seks pranikah pada remaja mengalami peningkatan dari tahun 2007 dan 2012, yaitu 16,9% dan 21,6%.^(8,9)

Data survey Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2008 yang dilakukan di 18 propinsi dengan mengambil 38 kabupaten di 72 SMP dan 72 SMA didapatkan hasil yang melakukan hubungan seks pada SMP 5,3%, dan SMA 10,3%. Berdasarkan data Depkes RI tahun 2009 menunjukkan 35,95% remaja mempunyai teman yang sudah melakukan hubungan seks dan 6,9% responden telah melakukan hubungan seks.^(9,10)

Perilaku seksual remaja banyak terjadi di beberapa daerah yang ada di Indonesia, termasuk diantaranya daerah Sumatera Barat. Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) Sumbar melaporkan pada tahun 2016 terdapat 107 kasus perilaku seksual, 17 diantaranya kasus perilaku seksual pranikah pada remaja, 7 kasus pada siswa SMP dan 10 kasus pada siswa SMA, 82% perilaku seksual pranikah pada remaja

terjadi di Kota Padang. Penelitian yang dilakukan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Cemara (2013) menunjukkan 10,5% remaja di Kota Padang berperilaku seksual aktif. Penelitian Nursal terhadap 350 pelajar SMA di Kota Padang, didapatkan hasil bahwa sebanyak 58 orang (16,6%) pelajar SMA melakukan tindakan seksual berisiko dan 15 (4,3%) diantaranya telah melakukan hubungan seksual. Penelitian Sumri 2016, gambaran perilaku seksual remaja di Kota Padang dari 88 responden perilaku seksual paling banyak dilakukan oleh responden adalah berpegangan tangan (30,9%) dan pergi berdua dengan pacar (26,8%).⁽¹¹⁻¹³⁾

Meningkatnya perilaku seksual berisiko pada remaja, menyebabkan peningkatan kerentanan terhadap berbagai ancaman resiko kesehatan diantaranya, tingginya kehamilan pada remaja, aborsi, dan penularan penyakit menular seksual seperti *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immuno Deficiency Syndrom* (HIV/AIDS). Hasil dari Survei Kesehatan Reprduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2012, 10% remaja wanita umur 15-19 tahun pernah melahirkan. Remaja merupakan kelompok umur yang berisiko tinggi ketika hamil dan melahirkan yang menyumbang angka kematian ibu.^(9, 14)

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2010 menyatakan kasus aborsi di Indonesia mencapai 2,4 juta jiwa pertahun, 33,3% diantaranya terjadi pada remaja. Total kasus *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immuno Deficiency Syndrom* (HIV/AIDS) di Indonesia yang dilaporkan hingga Desember 2016 tercatat sebanyak 232.323 kasus HIV dan 86.780 kasus AIDS, dengan 18% HIV dan 30% AIDS diderita oleh remaja. Angka kehamilan pada remaja, aborsi dan HIV/AIDS pada remaja diperkirakan lebih besar dilapangan karena masih banyaknya kasus yang belum teridentifikasi dan banyaknya kasus baru bermunculan.^(15, 16)

Perilaku seksual pranikah yang dilakukan remaja dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor keluarga/*family-system* seperti komunikasi dengan orang tua, pengawasan orang tua, struktur keluarga dan dukungan keluarga. Proses yang baik dalam keluarga akan menurunkan risiko remaja untuk melakukan perilaku menyimpang. Orang tua merupakan sumber informasi awal bagi remaja untuk memperoleh pengetahuan mengenai seksual, sebagaimana penelitian Yati 2013 didapatkan adanya hubungan bermakna komunikasi orang tua dengan perilaku seks pranikah dengan *p-value* 0,002. Responden dengan komunikasi yang kurang dengan orang tua mempunyai peluang 2,7 kali berperilaku seksual berisiko dibandingkan dengan responden yang melakukan komunikasi yang baik dengan orang tua. Penelitian yang dilakukan Nursal 2008 dengan struktur keluarga tidak lengkap 3,57 kali berperilaku seksual berisiko dibandingkan struktur keluarga lengkap. Selain itu, penelitian yang

dilakukan Suci didapatkan bahwa perentase terbesar dalam melakukan perilaku seksual adalah remaja dengan dukungan keluarga rendah (60,6%).^(11, 17, 18)

Berdasarkan survei awal dengan guru Bimbingan Konseling (BK) SMA PGRI 1 Padang dan SMAN 9 Padang didapatkan informasi perilaku seksual dilakukan remaja adalah berpacaran, berpegangan tangan dan berciuman. Meningkatnya perilaku seksual pada remaja, karena pengawasan orang tua yang kurang terhadap anak remajanya, peranan orang tua yang kurang untuk bercerita kepada anaknya seputar masalah kesehatan reproduksi. Untuk itu perlu diimbangi peran petugas kesehatan untuk memberikan suatu informasi dan pengetahuan kepada remaja. Bagi pengambil kebijakan seperti sekolah, media massa, Dinas Kesehatan dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang peduli dengan masalah remaja, perlu kerja sama untuk mengembangkan strategi yang komprehensif dalam pembentukan perilaku seksual yang sehat dan bertanggung jawab.⁽¹⁹⁾

Berdasarkan paparan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan *family system* dengan perilaku seksual remaja di Kota Padang Tahun 2017.

1.2 Perumusan Masalah

Laporan SKRRI tahun 2012 menggambarkan bahwa perilaku seksual remaja dikhawatirkan akan mengakibatkan tingginya angka kehamilan berisiko pada remaja, kasus aborsi, dan kasus HIV/AIDS pada remaja. Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan *family system* dengan perilaku seksual remaja di Kota Padang Tahun 2017?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *family system* dengan perilaku seksual remaja di Kota Padang Tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku seksual remaja di Kota Padang Tahun 2017.

2. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden (umur dan jenis kelamin) dan teman sebaya pada remaja di Kota Padang Tahun 2017.
3. Mengetahui distribusi *family system* (komunikasi dengan orang tua, pengawasan orang tua, dukungan keluarga dan struktur keluarga) pada remaja di Kota Padang Tahun 2017.
4. Mengetahui hubungan karakteristik responden (umur dan jenis kelamin) dan pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seksual remaja di Kota Padang Tahun 2017.
5. Mengetahui hubungan *family system* (komunikasi dengan orang tua, pengawasan orang tua, struktur keluarga dan dukungan keluarga) terhadap perilaku seksual remaja di Kota Padang Tahun 2017.
6. Mengetahui pengaruh variabel jenis kelamin, umur, dan pengaruh teman sebaya terhadap hubungan *family system* (komunikasi dengan orang tua, pengawasan orang tua, dukungan keluarga dan struktur keluarga) dengan perilaku seksual remaja di Kota Padang Tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah dan memperkaya khasanah keilmuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas pada remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran perilaku seksual remaja di Kota Padang sehingga dapat digunakan sebagai data dalam upaya pencegahan perilaku berisiko remaja untuk meminimalisir

akibat yang ditimbulkan perilaku seksual remaja yaitu aborsi, tingginya angka kehamilan pada remaja, dan penyakit menular seksual *HIV/AIDS*.

2. Bagi Sekolah

Sebagai informasi gambaran perilaku seksual remaja, sehingga menjadi langkah awal dalam pembinaan kesehatan reproduksi dan konseling remaja di sekolah.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam melaksanakan penelitian, serta menjadi bahan acuan ilmiah bagi penelitian selanjutnya mengenai pengetahuan tentang perilaku seksual remaja.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah hubungan *family system* dengan perilaku seksual remaja di Kota Padang Tahun 2017. Populasi studi di SMA A dan SMA B sebagai perwakilan remaja di Kota Padang. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang diisi secara mandiri oleh responden. Desain studi yang digunakan adalah *cross sectional*. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat.

