

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO remaja atau disebut juga dengan *adolescent* merupakan mereka yang berada pada rentang usia 10 hingga 19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk yang berada pada rentang usia 10-18 tahun. Sementara itu Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menjelaskan rentang usia remaja adalah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah.

Jumlah remaja diperkirakan sekitar 18% dari jumlah penduduk dunia atau sekitar 1,2 milyar jiwa (WHO, 2015). Di Indonesia hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2015 menunjukkan bahwa jumlah penduduk yang berusia 15-24 tahun mencapai 16,5% dari total jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 42.061,2 juta jiwa. Sedangkan di Sumatera barat remaja pada tahun 2016 yang berusia 15-19 tahun berjumlah 982.484 orang dari 4.846.909 orang.

Kyle & Carman (2013) mengelompokkan remaja berdasarkan usia. Usia 11-14 tahun disebut masa remaja awal, usia 14-16 tahun disebut masa remaja tengah dan usia 17-20 tahun disebut juga masa remaja akhir. Pada tahap remaja awal, remaja akan cepat tertarik pada lawan jenis mereka, serta akan mulai mengembangkan pemikiran-pemikiran baru. Pada tahap pertengahan, remaja akan lebih cenderung mencintai diri sendiri dengan

menyukai teman-teman mereka yang memiliki sifat yang sama seperti mereka. Pada tahapan terakhir yaitu tahap remaja akhir, akan terbentuknya identitas seksual dan egonya akan mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain atau disebut juga dengan proses kedewasaan (Sarwono, 2012).

Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) berada pada kelompok remaja pertengahan. Menurut Hurlock (2011) remaja pertengahan memiliki ciri yang khas yaitu remaja berada pada kondisi kebingungan, pada tahapan ini akan timbul keinginan untuk berkencan dan berkhayal tentang aktifitas seksual sehingga mereka akan mencoba untuk merealisasikannya. Karena remaja berada dalam kritis perkembangan seksualitas, dimana pada seorang remaja akan mengalami perkembangan emosional dan sosial yang mencakup seksualitas dan kencan (Kyle & Carman, 2013). Selain itu Kyle & Carman, (2013)

Menurut Santrock (2011) remaja memikirkan apakah dirinya menarik secara seksual, bagaimana melakukan hubungan seksual, bagaimana kehidupan seksual mereka dan keingintahuan mereka akan seksualitas yang hampir tidak dapat dipuaskan, karena pada masa remaja merupakan masa eksplorasi dan eksperimental, fantasi dan realitas seksual, dan mengintegrasikan seksualitas kedalam identitas seseorang.

Remaja akan terus mengeksplorasi rasa penasaran mereka terhadap seksualitas, ditambah dengan kondisi biologis mereka yang sedang mengalami kematangan seksual, minat yang tinggi terhadap seksual,

kesempatan untuk mengeksplorasi seksual dan meningkatnya pengetahuan seksual, sehingga untuk mencapai hal tersebut sebagian besar remaja akan memulai hubungan yang romantis atau berpacaran (Santrock, 2011).

Pada masa remaja pertengahan, berpacaran/kencan menjadi aspek yang sangat penting dalam kehidupan remaja. Kencan remaja berkisar pada kencan grup, kencan tunggal hingga kencan yang serius (Kyle & Carman, 2013). Menurut Duvall & Miller (1985), pacaran/kencan pada remaja bertujuan untuk menemukan dan mendapatkan pasangan dari lawan jenis yang disukai, dirasa nyaman dan dapat mereka nikahi. Akan tetapi hubungan berpacaran/kencan akan sering lebih dangkal karena hanya mengutamakan daya tarik dan pengalaman seksual (Behrm et al, 2004).

Pada remaja yang sehat, seks merupakan kebutuhan yang alamiah, dimana dorongan seksual (libido seksualitas) dan tanda-tanda seksual sekunder (misalnya, payudara, haid dan mimpi basah) akan muncul. Seiring dengan meningkatnya gejala seksual, remaja akan memenuhi kebutuhan alamiah tersebut dengan cara-cara yang mereka ketahui yang diperoleh dari media, penuturan teman dan lainnya yang belum tentu kebenarannya, sehingga hal tersebut akan membawa mereka kepada perilaku seksual berisiko (Soejoeti, 2001).

Remaja cenderung berani mengambil risiko tanpa melakukan pertimbangan terlebih dahulu atas perbuatan mereka, jika keputusan yang mereka ambil tidak tepat dalam menghadapi konflik, maka mereka akan

terjerumus kedalam perilaku berisiko dan akan menanggung akibat jangka panjang dan jangka pendek baik itu masalah kesehatan fisik maupun psikososial (Kemenkes RI, 2015). Menurut Behrman et al (2004) remaja memiliki pengetahuan tentang penyakit seksual menular dan risiko kehamilan akibat perilaku seksual berisiko, namun perilaku mereka tidak dapat dikontrol oleh pengetahuan tersebut.

Menurut Duvall dan Miller (1985) bersentuhan (*touching*), berciuman (*kissing*), bercumbu (*petting*), dan melakukan hubungan seksual (*sexual intercourse/coitus*) merupakan contoh dari perilaku seksual. Hal tersebut bisa mereka lakukan dengan orang lain, diri sendiri (*masturbasi*) atau dengan cara mengkhayalkan orang lain. Penelitian yang dilakukan oleh Pujiningtias 2014 terhadap siswa sekolah menengah pertama di Surakarta didapat bahwa siswa yang berfantasi/berkhayal melakukan hubungan seksual dengan lawan jenis sebanyak 12,3%, mengaku pernah menonton video porno sebanyak 32,8% dan membaca majalah porno sebanyak 6,6%.

Hasil survey dari CDC (Center for Disease Control) pada tahun 2015 yang dilakukan di US kepada siswa sekolah menengah atas menunjukkan bahwa siswa yang pernah melakukan hubungan seksual yaitu sebanyak 41% dan 43% siswa tidak menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual.

Data dari SDKI 2012, Indonesia telah melakukan survey kepada 19.399 responden remaja laki-laki dan perempuan yang berusia 15-24

tahun. Proporsi berpacaran terbesar pertama kali pada usia 15-17 tahun umumnya pada remaja SMA. Sekitar 34,5% remaja laki-laki dan 33,3% remaja perempuan memulai pacaran pertama kali saat mereka belum berusia 15 tahun .

Data SKRRI dari tahun 2007 sampai 2012 angka perilaku seksual berisiko para remaja meningkat yaitu berpegangan tangan dari 68,3% menjadi 72% pada remaja perempuan dan 69% menjadi 80% pada remaja laki-laki, perilaku berciuman dari 41,2% menjadi 48% pada remaja laki-laki dan 29,3% menjadi 30% pada remaja perempuan, perilaku meraba atau merangsang bagian tubuh dari 26,5% menjadi 30% pada remaja laki-laki sedangkan pada remaja perempuan mengalami penurunan yaitu dari 9,1% menjadi 6%. Sebanyak 19,1% remaja laki-laki yang berusia 15-24 tahun mengaku pernah melakukan hubungan seks pranikah. Sedangkan remaja perempuan yang berusia 15-24 tahun yang mengaku pernah melakukan hubungan seks pranikah berjumlah 2,3 %. (BPS, BKKBN, Kemenkes & ICF Internasional, 2013).

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat bahwa pada tahun 2016 di Sumatera Barat terdapat 107 kasus perilaku seksual, 17 kasus diantaranya merupakan kasus perilaku seksual pranikah. Perilaku seksual pranikah ini 58,82% terjadi pada siswa dan siswi SMA. Sementara itu menurut Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2016 terdapat 10,22% pasangan yang menikah dibawah usia 18 tahun dari 10.200 rumah tangga atau 1 dari 4 anak menikah dibawah usia 18 tahun.

Perilaku seksual berisiko berdampak negatif pada aspek psikologis, fisiologis dan sosial (Sarwono, 2012). Selain itu *Center for Disease Control and Prevention* (2015) dampak fisiologis dari perilaku seksual berisiko adalah penularan penyakit menular seksual (PMS), terinfeksi HIV, dan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD).

Pada tahun 2015 di Amerika Serikat sebanyak 22% orang yang terinfeksi HIV berada pada rentang usia 14-24 tahun, sedangkan kasus PMS yang dilaporkan setiap tahun hampir mencapai 20 juta kasus pada rentang usia 15-24 tahun. Di Indonesia data dari SKRRI 2012, menyatakan bahwa 10% remaja perempuan yang berusia 15-19 tahun pernah melahirkan atau sedang hamil anak pertama. Sedangkan kasus HIV/AIDS berdasarkan laporan perkembangan HIV-AIDS triwulan I (Januari-Maret 2017) dilaporkan bahwa 20,8% penduduk yang berusia 15-24 tahun terinfeksi HIV sedangkan sebanyak 2,1% penduduk yang berusia 15-19 tahun dilaporkan mengidap AIDS (Kemenkes RI, 2017). Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 mencatat proporsi kehamilan pada usia kurang dari 15 tahun yaitu sebanyak (0,03%) dan usia 15-19 tahun sebanyak 1,97%.

Perilaku seksual berisiko pada remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor biologis, faktor sosial, pengaruh teman sebaya, media dan faktor keluarga termasuk di dalamnya hubungan orang tua dan anak, parental monitoring, dan *komunikasi orang tua dan anak* (Miller et al, dalam crockett et al, 2003). Faktor-faktor itulah yang dapat menyebabkan

remaja berperilaku seksual berisiko seperti melakukan hubungan seksual pranikah, mempunyai banyak pasangan dan melakukan hubungan tanpa pelindung (Dekeke & Sandy, 2014).

Komunikasi orang tua dan anak adalah hal yang sangat penting dari bagian pemantauan dan pengawasan dari orang tua terhadap anak mereka terkhusus kepada remaja (Kirkman, Rosenthal, & Feldman, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Ashcraft & Murray 2016 kecenderungan antara orang tua dan remaja berbicara tentang topik seksualitas akan menciptakan ketakutan dan kecemasan yang disebabkan oleh ketidaktahuan, terlalu banyak bicara, takut akan pertanyaan yang sulit, menyampaikan sesuatu yang tidak diketahui oleh anak, takut pada persepsi dan reaksi anak serta ketidaknyamanan dengan topik tersebut, hal ini akan dapat menjadi penyebab tidak adanya komunikasi tentang seksualitas antara remaja dan orang tua mereka.

Orang tua juga akan menunda pembicaraan tentang seksualitas kepada anak mereka karena mereka takut membicarakan hal tersebut, mereka menganggap jika membicarakan tentang seksualitas akan memberi izin untuk mengeksplorasi perilaku seksual. Padahal, komunikasi orang tua- anak sangat berpengaruh terhadap penurunan perilaku seksual yang berisiko (Ashcraft & Murray, 2016).

Orang tua yang memiliki komunikasi yang baik dan selalu mendengarkan penerimaan remaja memiliki hasil yang lebih positif, tidak berarti bahwa orang tua menerima gagasan atau tindakannya tetapi orang

tua bersedia mendengarkan dan menegosiasikan beberapa batasan untuk mengurangi pengambilan perilaku yang berisiko (Kyle & Carman, 2013). Hal ini didukung oleh Harris (2016) dalam penelitiannya yang menyebutkan bahwa komunikasi orang tua dan remaja yang terbuka, jujur, nyaman dan berbobot tentang seksualitas dapat mengurangi perilaku seksual berisiko pada remaja, karena remaja menjadikan orang tua mereka sebagai informan terkait seksualitas yang sangat berpengaruh terhadap keputusan mereka tentang seks.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Looze et al, (2015) mengungkapkan bahwa anak-anak akan lebih menjaga perilaku seksual mereka jika mereka memiliki komunikasi yang terbuka dengan orang tua mereka. Tetapi, di Indonesia komunikasi terkait reproduksi dan seksualitas dibatasi serta merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan oleh orang tua dan remaja (Nurachmah et al, 2018).

Berita yang di muat dalam website resmi Padang Ekspres (2014), Kabupaten Lima Puluh Kota dihebohkan dengan kabar yang memprihatinkan yaitu arisan seks dikalangan pelajar SMA. Ada 3 pelajar yang tidak ikut ujian nasional (UN) karena hamil diluar nikah. Setelah ditelusuri, ketiga pelajar itu ternyata hamil karena ikut dalam arisan seks. Seperti layaknya arisan, mereka awalnya membuat komunitas sendiri. Lalu, menggelar pertemuan , mengadakan undian dan mencabut lotting.

Pada tahun 2018 di SMA G Kabupaten Lima Puluh Kota, terdapat 1 orang siswi yang hamil diluar nikah dan 1 orang siswa yang menghamili

perempuan kenalannya dan pada tahun 2019 terdapat 1 siswi yang hamil diluar nikah. Hasil dari studi pendahuluan, 9 dari 10 responden mengaku pernah berpegangan tangan dengan lawan jenis, alasan mereka adalah mereka menganggap berpegangan tangan tidak masalah dan biasa dilakukan.

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan komunikasi orang tua dan remaja dengan perilaku seksual berisiko pada siswa SMA G Kabupaten Lima Puluh Kota.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat ditarik rumusan masalah yaitu: “Apakah ada hubungan antara komunikasi orang tua dan remaja dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMA G Kabupaten Lima Puluh Kota?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi orang tua dan remaja dengan perilaku seksual berisiko pada remaja SMA G Kabupaten Lima Puluh Kota.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui bagaimana komunikasi orang tua dan remaja pada remaja SMA G Kabupaten Lima Puluh Kota.

- b. Untuk mengetahui bagaimana perilaku seksual pada remaja SMA G Kabupaten Lima Puluh Kota
- c. Untuk mengetahui hubungan antara komunikasi orang tua dengan perilaku seksual berisiko pada siswa SMA G Kabupaten Lima Puluh Kota

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan pembaca mengenai hubungan antara komunikasi orang tua dan remaja dengan perilaku seksual berisiko pada remaja SMA G Kabupaten Lima Puluh Kota.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu keperawatan untuk mengembangkan model promosi kesehatan terkhusus dengan topik komunikasi untuk orang tua dan remaja. Selain itu bagi perawat juga dapat mengajarkan teknik komunikasi kepada orang tua yang dapat menciptakan kenyamanan dan mengajak anak mereka berdiskusi tentang topik yang sensitif ini.

b. Bagi dunia pendidikan dan sekolah

Dapat menjadi bahan masukan untuk lebih meningkatkan upaya preventif dalam menanggulangi perilaku seksual berisiko.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana pengembangan kemampuan penelitian sehingga dapat mengamplifikasikan ilmu yang telah diperoleh selama di perkuliahan.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi peneliti selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama ataupun merubah variabel dan tempat penelitian.

