

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan laporan komprehensif *World Health Organization* (WHO) tahun 2024 jumlah penduduk remaja dengan kelompok umur 10-19 tahun mencapai 16% sekitar 1,3 miliar di dunia. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2024 di Indonesia terdapat 44 juta remaja yang setara dengan 16% dari total penduduk di Indonesia sebanyak 281,6 juta jiwa. Berdasarkan BPS Provinsi Sumatera Barat, jumlah penduduk Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 sebesar 5,83 juta jiwa dengan jumlah remaja sebanyak 960,52 ribu jiwa, sedangkan untuk jumlah penduduk Kota Padang tahun 2024 sebesar 954.18 ribu jiwa dengan populasi remaja umur 10-19 tahun di Kota Padang sebanyak 147,35 ribu jiwa.¹⁻⁴

Menurut WHO dalam fase kehidupan manusia, masa remaja merupakan masa peralihan yang menghadirkan banyak tantangan, dimulai dari adanya perubahan fisik, biologis, psikologis, dan sosial.⁵ BKKBN juga mengungkapkan bahwa remaja merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap resiko TRIAD-KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan Napza). Masalah ini terjadi karena kurangnya pengetahuan remaja dalam masa peralihan anak-anak ke remaja. Kurangnya peran lingkungan dan adanya pengaruh buruk teman sebaya menjadi pemicu tindakan kenakalan pada remaja. Hal ini mengakibatkan adanya dorongan berperilaku seksual pranikah pada remaja untuk melampiaskan rasa penasaran seperti memuaskan seksualnya dengan lawan jenis dalam wujud pacaran atau percintaan dan penyalahgunaan napza tanpa mengetahui efek yang terjadi setelahnya.⁶

Berbagai permasalahan yang sering dialami di masa remaja yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi dan seksualitas seringkali menjadi fokus

utama dalam upaya peningkatan pemahaman dan kesadaran. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa salah satu akar permasalahan pada remaja adalah kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, terutama terkait dengan HIV/AIDS, Infeksi Menular Seksual (IMS) dan seks pranikah sebesar 50%.⁷ Menurut (Marcelina 2022) Seks pranikah merupakan masalah kesehatan reproduksi yang beresiko tinggi di kalangan remaja. Seks berisiko dapat menyebabkan masalah seperti penyakit menular seksual. Selain itu, perempuan yang melakukan seks pranikah mendapatkan dampak kesehatan reproduksi yang lebih buruk lebih tinggi dibandingkan laki-laki seperti kehamilan yang tidak diinginkan, keguguran, penggunaan alat kontrasepsi yang tidak aman, penyakit radang panggul dan gangguan menstruasi.⁸

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh KPAI dan Kementerian Kesehatan pada Oktober 2020, didapatkan hasil bahwa 62,7% remaja di Indonesia telah melakukan hubungan seks di luar nikah. Dari jumlah tersebut ditemukan 94.270 perempuan yang hamil di luar nikah dengan 20% berasal dari kelompok usia remaja, dan 21% di antaranya pernah mengalami aborsi. Fenomena perilaku seks bebas ini ditemukan merata di kota maupun desa, melibatkan berbagai latar belakang ekonomi. Selain itu, survei yang dilakukan oleh SKRRI (Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia) 2020 menyebutkan bahwa persentase wanita dan pria usia 15-24 tahun yang belum kawin dan pernah melakukan hubungan seksual pranikah yaitu pada wanita usia 15-19 tahun sebanyak 0.9%, wanita usia 20-24 tahun sebanyak 2.6%, sedangkan pada laki – laki usia 15-19 tahun sebanyak 3.6%, dan usia 20-24 tahun sebanyak 14.0%. Tim SDKI juga menggali informasi mengenai alasan pertama kali melakukan hubungan seksual, 54% wanita dan 46% pria melakukan hubungan seksual pertama kali dengan alasan saling mencintai.⁹

Tingginya angka kehamilan diluar nikah di Indonesia berdasarkan hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2020 diawali dari remaja yang melakukan aktivitas-aktivitas yang menjurus kepada perilaku seksual sebelum menikah. Hasil menunjukkan remaja pernah meraba atau merangsang pasangannya (33,2% remaja laki-laki dan 9,1% remaja perempuan), pernah berciuman bibir (53,8% remaja laki-laki dan 36,7% remaja perempuan), serta pernah berpegangan tangan dengan pasangannya (85,4% remaja laki-laki dan 78,1% remaja perempuan).¹⁰

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aprianti, dkk. (2020) menyatakan bahwa 53,2% siswa SMA favorit di Kota Padang berperilaku seksual berisiko dan 12,72% diantaranya memiliki perilaku berisiko berat. Perilaku yang dominasi dilakukan siswa berupa pegangan tangan (52,7%), onani/masturbasi (30,3%), hingga ciuman (10,4%). Lebih dari setengah responden menjawab sudah berpacaran. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan, peran orang tua, tidak takut akan resiko dan tingginya pengaruh dari media massa. Dari perilaku yang dilakukan siswa saat mulai berpacaran akan berisiko pada aktivitas seksual berkelanjutan seperti *petting*, dan *intercourse* tanpa disadari.¹¹

Selain seksualitas, masalah kedua yang rentan terjadi pada remaja berupa HIV/AIDS. Di Indonesia pada semester I tahun 2024 ditemukannya kasus HIV sebanyak 31.564 orang dan AIDS sebanyak 7.021 orang dengan kasus tertinggi terdapat pada kelompok umur 25-49 tahun (63%) dan diikuti kelompok umur 20-24 tahun (19%).¹² Dalam rentang setengah tahun kasus HIV/AIDS ditemukan sudah hampir mendekati kasus tahun sebelumnya dan memungkinkan akan melebihi dari hitungan tahun sebelumnya. Di Sumatera Barat tahun 2023 ditemukan kasus HIV/AIDS sebanyak 579 orang dan terjadi sedikit peningkatan pada tahun 2024

menjadi 636. Sedangkan di Kota Padang, pada tahun 2024 dari Badan Pusat Statistik Sumatera Barat ditemukan kasus sebanyak 306 orang yang mengalami sedikit penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 333 kasus. Koto Tangah masih menjadi kecamatan dengan kasus tertinggi di kota Padang dari tahun sebelumnya sebanyak 40 kasus, kedua di Lubuk Begalung dengan 22 kasus dan wilayah yang paling sedikit terdapat pada daerah Lubuk Kilangan sebanyak 4 kasus. Walaupun adanya penurunan kasus dari tahun sebelumnya namun penyebaran virus masih menjadi masalah dan menjadi perhatian khusus.¹³⁻¹⁵

Masalah remaja yang ketiga berupa NAPZA yang merupakan penggunaan obat-obatan yang terlarang, Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif. Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia mengemukakan bahwa penyalahgunaan narkotika secara global telah mencapai 5,8 % penduduk dunia atau setara dengan 296 juta jiwa yang berusia 15-64 tahun. Dibandingkan tahun sebelumnya terjadi peningkatan sebanyak 12 juta jiwa. Pada tahun 2023, hasil survei nasional prevalensi penyalahgunaan narkotika menunjukkan terdapat angka prevalensi penyalahgunaan narkotika sebanyak 3,3 juta penduduk Indonesia atau 1,73% dari populasi penduduk Indonesia yang berusia 15-64 tahun. Berdasarkan Kepolisian Daerah (POLDA) Sumatera Barat mengatakan bahwa penyalahgunaan narkoba sepanjang tahun 2022 terjadi sekitar 1.151 kasus. Peningkatan terjadi dari tahun sebelumnya sebesar 10,2% dengan jumlah kasus sebanyak 1.047. Pada tahun yang sama, Kota Padang memiliki kasus penyalahgunaan dan pengedaran narkoba sebanyak 191 kasus.^{16,17}

Salah satu cara untuk mengatasi masalah ini adalah melalui pemberian informasi yang benar dan tepat untuk menghindari kerusakan generasi muda di masa depan. Upaya yang dapat dilakukan pemerintah dalam meminimalisir dampak masalah kesehatan remaja adalah dengan menyediakan dan membentuk Program

Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Program KRR adalah program untuk membantu remaja agar TEGAR dari resiko TRIAD KRR, dan memiliki status sistem reproduksi yang sehat melalui peningkatan komitmen, pemberian informasi, pelayanan konseling, rujukan medis, dan pendidikan kecakapan hidup. Untuk meningkatkan keefektifan program KRR, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) membentuk suatu program yang bernama PIK R.⁶

PIK-R (Pusat Informasi Konseling Remaja) merupakan suatu wadah yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja dalam menyiapkan kehidupannya saat dewasa yang disahkan melalui keputusan kepala BKKBN nomor 141 tahun 2017. Program ini adalah upaya yang digagaskan oleh BKKBN yang dikembangkan dalam program Generasi Berencana (GenRe) untuk mencari solusi permasalahan yang dihadapi, merencanakan masa depan, dan memperoleh pengetahuan tentang hidup sehat bagi kalangan anak usia remaja. Di Indonesia, PIK R merupakan salah satu lembaga yang memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi kepada remaja tentang seksualitas yang sehat dan bertanggung jawab, serta mengurangi resiko perilaku seks pranikah. PIK R menyediakan berbagai layanan, seperti konseling, seminar, dan informasi terkait kesehatan reproduksi, yang bertujuan untuk mengubah pola pikir dan perilaku remaja dalam hal seksualitas. Selain itu, PIK-R juga bertujuan untuk memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi remaja, keterampilan kecakapan hidup (*life skills*) serta mengembangkan kegiatan-kegiatan lain yang khas dan sesuai minat/ kebutuhan remaja.^{6,18}

Berdasarkan data dari BKKBN pada tahun 2024, di Indonesia jumlah PIK R yang sudah terbentuk sebanyak 33.128. PIK R terbagi menjadi dua basis yaitu jalur pendidikan dan jalur masyarakat. PIK R jalur pendidikan atau yang dibentuk di dalam sekolah dan perguruan tinggi sebanyak 49%. Sedangkan PIK R dari jalur

masyarakat yang berada di Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LSM) sebanyak 42% dan PIK R yang didirikan oleh organisasi keagamaan sebanyak 9%. Kemudian, di Sumatera Barat pada tahun 2024 memiliki jumlah PIK R sebanyak 829 dan Kota Padang sebanyak 55 kelompok dengan 75% didirikan di jalur pendidikan dan 25% di LSM.¹⁹

Meskipun program mengenai PIK R telah hadir di banyak sekolah dan komunitas, tingkat pemanfaatannya oleh remaja tidak selalu optimal. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor yang berhubungan dengan kesediaan remaja untuk mengakses informasi dan layanan yang disediakan. Penelitian yang dilakukan oleh Oktavina (2023) menyatakan bahwa seluruh dari siswa di SMA mengetahui mengenai PIK R tetapi 73% diantaranya enggan berkunjung dan memanfaatkan PIK R dikarenakan mereka tidak mengetahui apa kegiatan dan fungsi dari PIK R yang ada.²⁰

Persepsi atau keyakinan individu adalah salah satu domain perilaku yang mempengaruhi keputusan seseorang dalam bertindak. *Health Belief Model* (HBM) merupakan teori perilaku/tindakan seseorang dalam melakukan pencegahan tergantung dari dua keyakinan atau penilaian dalam kesehatan (*Health Belief*) berupa ancaman yang dirasakan (*perceived threat of injury or illness*) dan manfaat/kerugian yang dihasilkan (*benefits and cost*). Konsep teori ini paling umum digunakan dalam pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan. Berkaitan dengan keyakinan remaja terhadap pencegahan TRIAD KRR melalui pemanfaatan PIK R, teori HBM meyakini bahwa perilaku remaja ditentukan oleh persepsi kerentanan dari TRIAD KRR, persepsi keparahan dari TRIAD KRR, persepsi manfaat dari pemanfaatan PIK R, dan persepsi hambatan dari pemanfaatan PIK R. Selain itu, isyarat untuk bertindak (*cues to action*) juga dapat mendukung persepsi tersebut.²⁰

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kustin (2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi keparahan, pengaruh persepsi isyarat, dan persepsi manfaat terhadap upaya pencegahan seks bebas pada remaja.²¹ Penelitian yang dilakukan Widarini (2024) menyatakan adanya hubungan antara *cues to action* dengan pemanfaatan PIK R/M dimana sebesar 79,74% responden dalam penelitian ini memiliki *cues to action* yang baik terkait dengan pemanfaatan PIK-M.²² Hasil penelitian yang dilakukan Palupi (2013) menyatakan adanya hubungan antara persepsi dengan pemanfaatan PIK R. Didapatkan hasil 82,2% responden yang memiliki persepsi yang cukup dan baik memanfaatkan PIK R dibandingkan dari persepsi yang buruk.²³

Penelitian ini dilakukan di salah satu sekolah yang berada di wilayah berisiko terhadap permasalahan TRIAD KRR, termasuk di dalamnya HIV/AIDS. Berdasarkan data, Kecamatan Nanggalo menempati urutan ke-5 sebagai kecamatan dengan jumlah kasus HIV tertinggi di Kota Padang sebanyak 11 kasus. Dari lima besar kecamatan dengan kasus tertinggi tersebut, hanya Kecamatan Nanggalo yang memiliki sekolah dengan program PIK R aktif, yaitu PIK R di SMAN 12 Padang. Selain berada di wilayah berisiko, Kecamatan Nanggalo juga secara geografis berbatasan langsung dengan dua kecamatan lain yang memiliki kasus HIV tertinggi, yakni Kecamatan Koto Tengah dan Kecamatan Kuranji. Meskipun Kecamatan Kuranji memiliki sekolah dengan program PIK R, namun program tersebut telah tidak aktif selama satu semester terakhir, sehingga tidak dapat dijadikan lokasi penelitian.

PIK R SMA Negeri 12 Padang yang diberi nama PIK-R Melati SMANDUBEL, yang berdiri sejak tahun 2019. Saat ini, PIK-R Melati termasuk dalam 11 PIK-R tingkat SMA yang aktif di Kota Padang dan telah menunjukkan

partisipasi yang cukup baik, dibuktikan dengan diraihnya prestasi Duta GenRe Kota Padang tahun 2024 oleh salah satu perwakilan sekolah ini. Meskipun demikian, berdasarkan penilaian BKKBN, tingkatan PIK-R Melati masih berada pada tahap “tumbuh”, yaitu tahap awal dalam perkembangan organisasi, yang ditandai dengan masih terbatasnya kegiatan dan partisipasi remaja secara menyeluruh. Berdasarkan hasil survei awal di SMAN 12 Padang, pemanfaatan PIK R oleh siswa juga masih tergolong rendah. Menurut keterangan dari ketua PIK R sekolah, sebagian besar siswa belum tertarik untuk terlibat dalam kegiatan PIK R berupa konseling remaja. Hal ini menjadi dasar penting untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan PIK R oleh remaja, khususnya di wilayah yang tergolong rawan terhadap risiko TRIAD KRR.

Berdasarkan pemaparan data di atas peneliti tertarik meneliti terkait “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan PIK R Bagi Siswa Siswi Di SMAN 12 Padang Berdasarkan Teori *Health Belief Model* Tahun 2025”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana Hubungan Faktor Faktor Pemanfaatan PIK R Di SMAN 12 Padang Berdasarkan Teori *Health Belief Model* Tahun 2025 ?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dari jenis kelamin SMAN 12 Padang tahun 2025.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dari tingkat pengetahuan di SMAN 12 Padang tahun 2025.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dari sikap di SMAN 12 Padang tahun 2025.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) mengenai TRIAD KRR pada siswa/i di SMAN 12 Padang tahun 2025.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi persepsi keparahan (*perceived severity*) mengenai TRIAD KRR pada siswa/i di SMAN 12 Padang tahun 2025.
7. Untuk mengetahui distribusi frekuensi persepsi manfaat (*perceived benefits*) mengenai pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025.
8. Untuk mengetahui distribusi frekuensi persepsi hambatan (*perceived barriers*) mengenai pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025.
9. Untuk mengetahui distribusi frekuensi isyarat untuk bertindak (*cues to action*) sebagai faktor pendukung pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025.
10. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025.

11. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025.
12. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025.
13. Untuk mengetahui hubungan persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) dengan pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025.
14. Untuk mengetahui hubungan persepsi keparahan (*perceived severity*) dengan pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025.
15. Untuk mengetahui hubungan persepsi manfaat (*perceived benefits*) dengan pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025.
16. Untuk mengetahui hubungan persepsi hambatan (*perceived barriers*) dengan pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025.
17. Untuk mengetahui hubungan isyarat untuk bertindak (*cues to action*) dengan pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025.
18. Untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan kajian maupun data dasar dalam penelitian selanjutnya yang terkait dengan program PIK R.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Pihak Sekolah

Dapat dijadikan panduan dalam mengembangkan dan mengoptimalkan program PIK R yang ada di sekolah.

2. Bagi Anggota PIK R

Dapat membantu anggota PIK R memahami faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan dan perilaku remaja, sehingga bisa lebih aktif dan efektif dalam merancang kegiatan dan pendekatan yang lebih tepat agar PIK R yang ada di sekolah mereka lebih maju.

3. Bagi Siswa SMAN 12 Padang

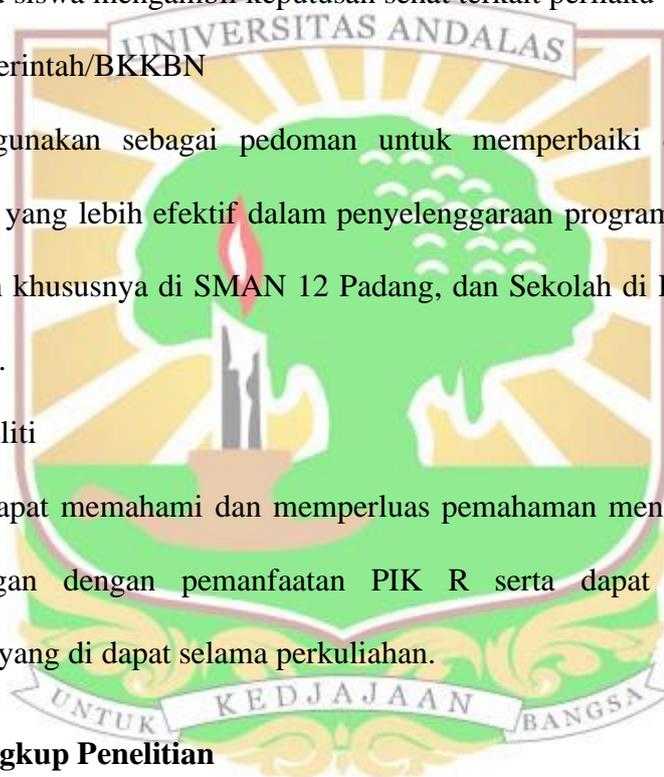
Dapat meningkatkan pengetahuan tentang Triad KRR, mendorong sikap, dan membantu siswa mengambil keputusan sehat terkait perilaku berisiko.

4. Bagi Pemerintah/BKKBN

Dapat digunakan sebagai pedoman untuk memperbaiki dan merumuskan kebijakan yang lebih efektif dalam penyelenggaraan program PIK R yang ada di sekolah khususnya di SMAN 12 Padang, dan Sekolah di Kota Padang pada umumnya.

5. Bagi Peneliti

Peneliti dapat memahami dan memperluas pemahaman mengenai faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan PIK R serta dapat mengembangkan keilmuan yang di dapat selama perkuliahan.



1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode jenis Kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pelaksanaan penelitian dilakukan di Kota Padang pada bulan Februari hingga Juli tahun 2025. Penelitian dilakukan untuk mencari faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan PIK R di SMAN 12 Padang tahun 2025. Peneliti menggunakan populasi siswa SMA karena usia remaja di SMA berada dalam tahap yang lebih matang dalam membuat keputusan yang akan mempengaruhi masa depan mereka sehingga akan lebih bisa memanfaatkannya dan akan lebih mudah untuk

melihat faktor pemanfaatannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/siswi SMAN 12 Padang dengan jumlah 787 dan sampel penelitian sebanyak 278 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Non Probability Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner langsung oleh siswa/siswi SMAN 12 Padang melalui *Google Form*. Variabel dependen yang diteliti adalah pemanfaatan PIK R dengan variabel independennya berupa jenis kelamin, pengetahuan, sikap, persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived severity*), persepsi manfaat (*perceived benefits*), persepsi hambatan (*perceived barriers*), serta isyarat untuk bertindak (*cues to action*) sebagai faktor pendukung. Pengolahan data dilakukan dengan tahap *editing, coding, data entering, data cleaning, dan tabulating*. Analisis data untuk penelitian ini dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi pada masing-masing variabel dan bivariat dengan menggunakan analisis *Chi-square*. dan multivariat dengan menggunakan analisis regresi logistik.

