

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Remaja merupakan transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (World Health Organization, 2016). Menurut WHO (2016) remaja sebagai individu dalam kelompok usia 10 sampai 19 tahun dan remaja sebagai kelompok usia 15-24 tahun. Berdasarkan peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja berusia 10 hingga 24 tahun dan mereka belum menikah (BKKBN, 2020).

Berdasarkan tabel data penduduk dunia, jumlah penduduk dunia pada tahun 2018 sebesar 7,6 miliar, dan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 265 juta jiwa (World Population Data Sheet, 2018). Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF), jumlah penduduk remaja didunia ada sekitar 1,2 miliar orang, terhitung 16% dari total populasi dunia. Dengan besarnya jumlah remaja yang ada didunia, pemerintah tentunya akan membuat rencana-rencana yang bermanfaat bagi perkembangan fisik, mental, dan sosial remaja. Hal ini tidak terlepas dari bimbingan orang tua remaja.

Pada tahun 2018, jumlah penduduk Indonesia yang berusia 10-24 tahun mencapai 26,66% dari total penduduk Indonesia. Di Provinsi Sumatera Barat, penduduk usia 10-24 tahun mencapai 16,93% dari total penduduk di Sumatera Barat, penduduk usia 10-24 tahun di Kota Padang menyumbang 32,54% dari total penduduk Kota Padang. Jumlah penduduk Kota Padang tahun 2018 sebanyak 927.168 jiwa, sedangkan jumlah penduduk remaja Kota Padang tahun 2018 sebanyak 301.700 jiwa (World Population Data Sheet, 2018).

Masa remaja adalah masa kematangan organ reproduksi manusia biasa disebut sebagai masa pubertas dimana organ tubuh berubah dengan cepat (Lisnawati, 2015). Perubahan fisik dan fungsi fisiologis pada remaja menyebabkan timbulnya daya tarik terhadap lawan jenis dan mengakibatkan adanya dorongan-dorongan seksual (Rosyida, 2019). Masa remaja awal merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju remaja, perilaku yang ditimbulkan oleh masa transisi ini dapat menyebabkan berbagai situasi kontrol emosi remaja tidak stabil, remaja awal memiliki rasa ingin tahu akan hal-hal baru yang belum pernah ditemui mengarah pada perilaku yang mulai menunjukkan karakternya sendiri (Kemdikbud, 2020). Pada masa remaja awal (sekolah menengah pertama), anak sangat penasaran dengan masalah seksual, namun banyak orang tua yang menganggap hal ini tabu, sehingga tidak boleh dibicarakan secara terbuka. Akibatnya, anak akan berusaha

mencari informasi dari sumber yang salah, seperti melalui media sosial, atau bahkan mencoba seks sebelum waktunya atau hal lainnya, yang dikhawatirkan adalah anak akan menjadi sasaran dan korban kekerasan seksual karena ketidaktahuannya (Merry Fridha & Haryanti, 2020).

Kekerasan seksual adalah segala tindakan seksual, upaya untuk mendapatkan tindakan seksual, atau tindakan lain yang diarahkan terhadap seksualitas seseorang dengan menggunakan paksaan, oleh siapa pun tanpa memandang hubungannya dengan korban, dalam situasi apapun (WHO, 2017). Kekerasan seksual terhadap anak telah menjadi masalah utama yang terjadi secara global dilingkungan masyarakat, informasi dari *National Crime Victimization Survey (NCVS)* (2019), kekerasan seksual terhadap anak yang berumur 12 tahun ataupun lebih, melonjak pada tahun 2017 dari 14 permasalahan per seribu orang jadi 27 permasalahan per seribu orang ditahun 2018. Informasi dari *Australian Institute of Health and Welfare (AIHW)* (2018) dilaporkan pada tahun 2015- 2017 kalau 1 dari 6(16% ataupun 1, 5 juta) perempuan serta 1 dari 9(11% ataupun 9, 92 ribu) pria saat sebelum umur 15 tahun sempat alami pelecehan baik secara fisik ataupun seksual.

Berdasarkan laporan pengaduan Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) (2020) dalam waktu lima tahun terakhir 2016-2020, dimana jumlah korban dan pelaku pelanggaran hak anak mencapai 23.261

orang dengan jumlah korban dan pelaku di dominasi oleh laki-laki 50,68% dan perempuan 49,32%. Pada tahun 2019 menurut catatan dari Januari hingga Juni terdapat 97 kasus kekerasan seksual terhadap anak (LPSK, 2019). Berdasarkan data KPAI (2020), Anak Berhadapan Hukum (ABH) pada tahun 2020 terjadi peningkatan jumlah kasus dimana anak sebagai korban kekerasan seksual (pemeriksaan/pencabulan) dengan jumlah kasus 236 kasus yang di laporkan.

Menurut informasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) Provinsi Sumatera Barat (2019), permasalahan kekerasan seksual sebanyak 70 permasalahan terjadi pada anak di bawah umur 18 tahun. Kekerasan seksual terhadap anak pria lebih besar dibandingkan dengan anak wanita, ada 31 permasalahan kekerasan seksual pada anak pria 29 permasalahan kekerasan seksual pada anak wanita, bermacam kategori kekerasan seksual yang di lakukan seperti sodomi, pemeriksaan serta bentuk kekerasan seksual yang lain (Ulfa, 2020). Perwakilan dari Komite Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) melaporkan kalau tingginya peristiwa kekerasan seksual terhadap anak pria diakibatkan karna anak pria diduga tidak berisiko sebagai korban kekerasan seksual oleh sebab itu kurangnya sosialisasi pembelajaran kekerasan seksual terhadap anak pria (KPAI, 2017).

Berdasarkan data Ditreskrimum Polda Sumatera Barat tahun 2018, Kota Padang merupakan kota dengan jumlah kekerasan seksual terhadap anak tertinggi pada tahun 2018, dengan 53 kasus (Ditreskrimum Polda Sumbar., 2018). Rekapitulasi kasus kekerasan terhadap anak yang dikumpulkan oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Padang dari tahun 2018 hingga tahun 2020, kasus kekerasan anak selalu mengalami peningkatan. Pada tahun 2018 terdapat 80 kasus anak, tahun 2019 terdapat 133 kasus anak, dan pada tahun 2020 terdapat 224 kasus anak (DP3AP2KB, 2021). Jenis kasus kekerasan terhadap anak yang paling sering terjadi salah satunya adalah kekerasan seksual dimana terjadi peningkatan jumlah kasus pada tahun 2018 terdapat 20 kasus dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 23 kasus, kasus kekerasan seksual terhadap anak tersebar pada setiap Kelurahan yang ada di Kota Padang, kasus terbanyak terjadi di dua Kelurahan di Kota Padang yaitu Kelurahan Lubuk Kilangan dengan 5 kasus, dan ada 4 kasus di kelurahan Padang Timur (DP3AP2KB, 2021)

Rendahnya keberanian korban untuk menyampaikan kekerasan seksual kepada anggota keluarga, sahabat, ataupun penyedia layanan karna merasa cemas serta malu, budaya ataupun hambatan sosial buat pelaporan formal ialah salah satu pemicu tidak bisa di ketahuinya secara pasti jumlah kasus kekerasan seksual (Rumble et al., 2020). Menurut

Ibrahim (2017), faktor penyebab terjadinya kekerasan seksual adalah faktor usia, faktor tempat, pelaku dan status ekonomi. Kekerasan seksual bisa terjadi pada anak perempuan maupun anak laki-laki, serta terjadi dimana saja dan kapan saja, pelakunya kebanyakan berasal dari lingkungan sekolah, rumah, dan lingkungan sosial anak itu sendiri (Umar et al., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Goessmann et al, (2020) pada 1402 remaja berusia 12 tahun-17 tahun dari Tanzania dan Uganda. Ketika diminta untuk mengidentifikasi pelaku kekerasan seksual, partisipan dalam penelitian ini paling sering menyebut teman sebaya (12,5%) sebagai pelaku dari semua jenis pelecehan.

Kasus kekerasan seksual terhadap anak dan remaja dapat berdampak pada kesehatan jangka pendek dan jangka panjang (WHO, 2020). Kekerasan seksual mengakibatkan kerusakan fisik, psikologis dan sosial yang parah, para korban mengalami peningkatan risiko hiv dan infeksi menular seksual lainnya, rasa sakit, kehamilan yang tidak diinginkan, isolasi sosial dan trauma psikologis (Unicef, 2021).

Menurut Neherta (2017), upaya mengurangi risiko kekerasan seksual pada anak antara lain: Ketika memasuki kamar, harap selalu mengunci pintu kamar tidur dan kamar mandi dari dalam, biasakan untuk tidak menerima hadiah dari orang lain dengan mudah, selalu bawa teman saat bepergian, jangan terpisah dari teman, selalu berperilaku baik dan berhati-hati,

berpakaian rapi dan sopan, mengganti pakaian di ruangan khusus. Upaya penanganan isu kekerasan seksual terhadap anak menunjukkan bahwa masyarakat ingin mencegah kekerasan sebelum terjadi (Letourneau et al., 2017). Menurut laporan *National Sexual Violence Resource Center* (NSVRC), pencegahan kekerasan seksual pada tahun 2018 dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu pencegahan primer, pencegahan sekunder, dan pencegahan tersier. Pencegahan primer dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada anak (Quadara et al., 2015).

Pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai proses mengubah kebiasaan, sikap dan pengetahuan manusia untuk mencapai tujuan kesehatan (Nirman, 2017). Pendidikan kesehatan seksual bagi anak sangat penting untuk mengembangkan pola kepribadian dan perilaku yang dapat mencegah mereka mengambil risiko kekerasan seksual dan kejadian seksual menyimpang (Amalia et al., 2018). Intervensi kesehatan dalam pendidikan kesehatan berupaya untuk menambah pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan adalah tingkat paling dasar dari domain kognitif, termasuk tahu, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi (Evelyn et al., 2016). Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung aspek positif dan negatif yang dapat menentukan sikap seseorang. Semakin kuat kepositifan seseorang maka semakin positif pula sikap seseorang terhadap suatu objek (Dewi M, 2011).

Minimnya pendidikan seksual bagi anak membuat anak tidak tahu bagaimana menghadapi kekerasan seksual (Permatasari & Adi, 2017). Pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan hal yang penting untuk diketahui anak, sehingga harus diberikan secepatnya, terutama pada anak yang memasuki usia remaja awal, karena akan melalui masa pubertas. Di masa pubertas ini anak penasaran dengan hal-hal baru yang mereka hadapi, sehingga sangat penting untuk memberikan informasi ini terutama di sekolah yang tidak mendapatkan pelajaran pendidikan seksual (Nurbaya et al., 2020).

Menurut Neherta (2017), Pendidikan seksual untuk anak usia 13-18 tahun yaitu : Memberikan pendidikan seksual tentang keselamatan diri sendiri, pemerkosaan dan juga tertularnya penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak diinginkan, menyadarkan anak bahwa orang dewasa dilarang menyentuh di bagian tubuh yang terlarang, memperkenalkan hubungan dengan orang-orang di sekitarnya, yang bisa atau tidak bisa menyentuh tubuhnya, dan orang asing itu apa, anak harus tahu bahwa orang yang bisa melakukan tindakan kekerasan seksual terhadap anak bisa saja orang terdekatnya, selalu waspada terhadap pelecehan seksual dan pelajari apa itu pelecehan seksual., anak tahu bahwa mereka dapat dan harus berkata "Tidak!". Atau "Berhenti!" Di antara orang dewasa yang mengancam secara seksual. selalu berbagi pengalaman dengan orang tua setelah kembali dari perjalanan, seperti pulang sekolah atau bersenang-senang.

Dalam pencegahan kasus kekerasan seksual terhadap anak, perlu dibekali pengetahuan anak tentang seks berdasarkan perkembangan emosionalnya (Jatmikowati, 2015). Sikap merupakan reaksi seseorang terhadap suatu hal atau rangsangan yang ada (Notoadmodjo, 2018). Sikap setiap orang mungkin berbeda-beda, jika suka atau setuju dengan objek tertentu, kemudian akan lebih dekat, mencari tahu dan bergabung, begitu pula sebaliknya, jika tidak setuju, maka respons akan menghindar atau menjauh (Riyanto, 2013). Menurut penelitian Wulandari et al., (2019) Sikap yang harus dipahami saat terjadi kekerasan seksual yaitu: Menolak tindakan kekerasan seksual secara verbal dengan berkata “tolong”, berkata “tidak mau”, dan berkata “jangan pegang kemaluanku”, menolak tindakan kekerasan seksual dengan berteriak, lari, dan menggigit pelaku, harus berani melapor kepada orang terdekat, seperti orang tua dan pihak berwajib.

Pendidikan kesehatan seksual buat anak bisa dicoba lewat program pelatihan yang dilaksanakan di sekolah, dengan menyertakan guru yang tadinya sudah dilatih dengan memakai tata cara serta media yang menarik untuk anak (Gushwa et al., 2019). Tata cara pemberian pendidikan kesehatan kepada anak bisa memakai *brainstorming*, diskusi kelompok, bola salju, kelompok kecil, *role-play* serta permainan simulasi. Pada anak usia sekolah, tata cara pembelajaran kesehatan tentang pengenalan anggota

badan bisa dicoba dengan memakai media foto ataupun poster, video animasi, lagu serta permainan (Jatmikowati, 2015).

Usia remaja adalah sasaran dari kecanggihan teknologi di era globalisasi. Remaja, yang sering disebut sebagai milenial, tidak bisa terlepas dari teknologi canggih. Aktivitas yang banyak menuntut remaja untuk selalu mengandalkan teknologi sebagai alat bantu, misalnya untuk memperoleh informasi dengan cepat dan tepat. Informasi dapat diperoleh secara tepat melalui diskusi atau pembelajaran tanpa akses sumber informasi, yang dapat disebut pendidikan terbuka dengan model pembelajaran jarak jauh (Saputro, 2017).

Dengan perkembangan teknologi informasi, sekarang sudah dimungkinkan untuk menggunakan internet dalam pembelajaran jarak jauh untuk menghubungkan remaja dengan sumber informasi. *Whatsapp* adalah pengembangan dari teknologi populer yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran. *Whatsapp* sebagai media sosial populer dapat digunakan sebagai sarana pendidikan kesehatan dengan mengkombinasikan berbagai macam media (Rahim, 2019). Penelitian Hayat, (2017) hasil penelitian menjelaskan bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui media sosial (*whatsapp group*) lebih berpengaruh dari pada memberikan pendidikan kesehatan tatap muka untuk menambah pengetahuan keluarga tentang

skizofrenia, dan menjelaskan bahwa media semacam ini dapat digunakan sebagai media pembelajaran untuk memberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian Rahim, (2019) menyatakan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terkait SADARI dengan menggunakan media *whatsapp group*, menggunakan media *whatsapp group* efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap, dimana pada penelitian ini terjadi peningkatan pengetahuan dari 49,24 menjadi 81,68 dan peningkatan sikap dari 32,76 menjadi 44,28 . Seperti yang kita ketahui, *whatsapp* dapat digunakan untuk berbagi informasi berupa teks, gambar dan video. Oleh karena itu, *whatsapp* dapat digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan dengan media visual maupun audiovisual.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SMP “X” Padang dengan melakukan wawancara kepada salah satu guru BK (Bimbingan Konseling) diketahui tidak terdapat laporan kasus kekerasan seksual yang berat dari siswanya, tetapi beberapa tahun yang lalu adanya laporan dari salah satu siswa yang mengalami pelecehan dari teman sebayanya. Hasil wawancara dengan 10 orang siswa sekolah menengah pertama 7 dari 10 siswa menyebutkan pemerkosaan, pelecehan sebagai bentuk-bentuk kekerasan seksual selebihnya mengatakan tidak tahu dan ada yang menyebutkan bentuk kekerasan seperti perkuliahian dan 6 dari 10 siswa menyebutkan bagaimana

sikap dan tindakan yang harus dilakukan untuk mencegah kekerasan seksual yaitu menolak, lari dan berteriak.

Kekerasan seksual berdampak buruk pada anak dalam jangka pendek dan panjang, sehingga perlu ditanggapi dengan serius untuk pencegahan kekerasan seksual terhadap anak. Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Whatsapp* terhadap Peningkatan Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pencegahan Kekerasan Seksual di SMP “X” Padang. Diperkuat dengan Kelurahan Padang Timur merupakan salah satu Kelurahan yang memiliki angka kekerasan seksual tinggi diantara Kelurahan dan Kelurahan yang ada di kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat di tarik rumusan masalah yaitu “Bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Whatsapp* terhadap Peningkatan Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pencegahan Kekerasan Seksual di SMP “X” Padang?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Whatsapp* terhadap Peningkatan Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pencegahan Kekerasan Seksual di SMP “X” Padang.

b. Tujuan Khusus

- 1) Diketahui gambaran pengetahuan anak sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan media *whatsapp* tentang pencegahan kekerasan seksual di SMP “X” Padang.
- 2) Diketahui gambaran sikap sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan media *whatsapp* tentang pencegahan kekerasan seksual di SMP “X” Padang.
- 3) Diketahui gambaran tindakan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan media *whatsapp* tentang pencegahan kekerasan seksual di SMP “X” Padang.
- 4) Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan media *whatsapp* terhadap pengetahuan anak tentang pencegahan kekerasan seksual di SMP “X” Padang.
- 5) Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan media *whatsapp* terhadap sikap anak tentang pencegahan kekerasan seksual di SMP “X” Padang.



- 6) Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan media *whatsapp* terhadap tindakan anak tentang pencegahan kekerasan seksual di SMP “X” Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Untuk mencegah atau mengurangi dampak buruk dari kekerasan seksual pada anak dengan memberikan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Whatsapp* terhadap Peningkatan Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pencegahan Kekerasan Seksual di SMP “X” Padang.

2. Bagi Sekolah

Bagi sekolah dapat menjadi bahan masukan untuk lebih meningkatkan upaya preventif dalam pencegahan kekerasan seksual pada anak.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat di jadikan sebagai sarana pengembangan kemampuan peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama di perkuliahan.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi dalam penelitian yang akan datang serta diharapkan dapat menambah teori yang sudah ada mengenai metode dan media pendidikan seksual tentang Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pencegahan Kekerasan Seksual di SMP “X” Padang.