

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju proses pendewasaan diri. Menurut *World Health Organization* (WHO) batasan usia remaja adalah 10-19 tahun. Menurut Kemenkes RI No. 25 tahun 2014, remaja merupakan usia dalam rentang 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), remaja adalah usia dalam rentang 10-24 tahun dan belum menikah.⁽¹⁾

Pendidikan kesehatan reproduksi saat ini masih dianggap hal yang tabu untuk dibicarakan dan masih banyak orang tua yang enggan dan merasa canggung untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak. Memberikan edukasi kesehatan reproduksi pada anak harus dimulai sejak kecil sehingga saat usia remaja terbangun kesadaran untuk menjaga kesehatan reproduksi, fungsi organ reproduksi, dan mampu melindungi diri dari tindakan kekerasan seksual.⁽²⁾

Menurut WHO, kekerasan seksual merupakan segala bentuk tindakan seksual, tindakan paksaan yang mengarah pada seksualitas seseorang oleh siapapun tanpa melihat keadaan korban dan hubungan dengan korban, hal ini tidak terbatas di lingkungan rumah maupun pekerjaan. Hal yang termasuk dengan paksaan berupa intimidasi, pemerasan, maupun ancaman (menyakiti fisik).⁽³⁾

Berdasarkan data dari Infodatin (2018) dilaporkan bahwa rata-rata 50% atau lebih dari 1 milyar anak di dunia yang berusia 2-17 tahun mengalami kekerasan fisik, seksual,

emosional, dan penelantaran di kawasan Afrika, Asia, dan Amerika Utara mengalami kekerasan dalam satu tahun terakhir.⁽⁴⁾

Hasil survei yang dilakukan WHO (2016) dilaporkan bahwa, 1 dari 4 orang dewasa melaporkan pernah mengalami kekerasan saat usia anak/remaja, 1 dari 5 perempuan dan 1 dari 13 laki-laki melaporkan pernah mengalami kekerasan seksual saat usia anak/remaja, rata-rata 12% anak-anak di dunia mengalami kekerasan seksual pada satu tahun terakhir, dan sebanyak 37% dari negara anggota WHO menerapkan intervensi pencegahan kejadian kekerasan seksual pada skala yang lebih besar.⁽⁴⁾

Hasil survei lainnya yang dilakukan *The International Rescue Committee* di bulan Juni 2015 melakukan survei terhadap 190 perempuan dan anak perempuan di Dara'a dan Quneitra, hasil yang ditemukan bahwa 40% dari mereka telah mengalami kekerasan seksual saat mengakses layanan bantuan kemanusiaan. Survei dilakukan setelah ditemukannya laporan oleh penasihat kemanusiaan yang membentuk kelompok diskusi di tenda pengungsian bagian selatan Suriah. Para perempuan disana menceritakan bahwa mereka mendapat perlakuan tersebut dari para penyalur bantuan kemanusiaan dan petugas pemerintah kota di daerahnya.⁽³⁾

Menurut penelitian WHO menemukan adanya perbedaan pendapat mengenai perlunya pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja di enam belas negara Eropa seperti lima negara mewajibkan, enam negara menerima dan mensahkannya tetapi tidak menerapkannya di sekolah, dua negara menerima pendidikan seks tetapi tidak mensahkannya serta tiga negara tidak melarang akan tetapi tidak mengembangkannya. Pandangan yang mendukung pendidikan seks menyatakan bahwa remaja mendapat pendidikan seks tidak akan berhubungan seks, tetapi siapapun yang belum pernah mendapatkan pendidikan seks cenderung banyak mengalami kehamilan yang tidak diinginkan.⁽²⁾

Penelitian lainnya menyatakan bahwa yang peran orang tua sangat penting dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja. Penelitian yang telah dilakukan kepada 499 pasangan ibu dan anak remaja putri membuktikan bahwa seringnya percakapan yang terjadi antara ibu dan anak akan meningkatkan rasa tanggung jawab anak. Semakin awal komunikasi dilakukan, maka fungsi pencegahannya semakin nyata.⁽²⁾

Umumnya kegiatan seksual selalu menempatkan remaja pada berbagai risiko masalah kesehatan reproduksi. Sekitar 15 juta remaja per tahun telah melahirkan di usia 15-19 tahun, 4 juta melakukan aborsi, dan yang tertular Penyakit Menular Seksual (PMS) sebanyak 100 juta dapat disembuhkan. Lain halnya dengan HIV, setiap harinya ada 7.000 kasus remaja berusia 15-24 tahun yang terinfeksi HIV. Hal ini dipengaruhi dari berbagai faktor, misalnya tuntutan nikah muda, akses pendidikan dan pekerjaan yang minim dan ketidaksetaraan gender.⁽⁵⁾

Berdasarkan hasil laporan UNICEF tahun 2015 kekerasan terhadap anak terjadi di Indonesia; sebanyak 40% anak usia 13-15 tahun melaporkan pernah diserang secara fisik sekali dalam setahun, 26% melaporkan pernah mendapat hukuman fisik dari orang tua atau pengasuh di rumah, dan sebanyak 50% anak melaporkan di *bully* di sekolah.⁽⁴⁾

Berdasarkan data dari KPAI tahun 2016 didapatkan bahwa 26,4% kasus kekerasan seksual atau sebanyak 156 kasus. Data kekerasan seksual ini dikategorikan sebagai kasus nomor satu pada tahun 2016 yang berhubungan dengan remaja dan seterusnya angka kekerasan seksual ini akan terus meningkat tiap tahunnya. Selanjutnya, berdasarkan data KPAI pada tahun 2018 rekapitulasi tahun 2011 s.d 31 Mei 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 2.845 kasus kekerasan seksual dan pornografi.⁽⁴⁾

Berdasarkan hasil SDKI (2012) menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja perempuan hanya 35,5% dan 31,2% pada remaja laki-laki usia 15-19 tahun mengetahui hanya dengan sekali berhubungan seksual perempuan dapat hamil. Begitu pula dengan pengetahuan mengenai PMS yang kurang diketahui remaja. Sedangkan mengenai *Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* remaja lebih sering menerima informasi tersebut, walaupun hanya sebanyak 9,9% remaja perempuan dan 10,6% remaja laki-laki.⁽⁴⁾

Berdasarkan survei Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2014 didapatkan hasil yang melakukan hubungan seks ditingkat SMP sebanyak 5,3% dan ditingkat SMA sebanyak 10,3%. Selain itu, menurut data Depkes RI tahun 2009 mengatakan bahwa 35,95% berteman dengan yang sudah pernah melakukan hubungan seksual dan sebanyak 6,9% responden sudah melakukan hubungan seksual.⁽⁶⁾

Berdasarkan hasil penelitian kekerasan seksual oleh Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial Yogyakarta (B2P3KS). Kementerian Sosial bekerja sama dengan *End Child Prostitution, Child Pornography & Trafficking of Children for Sexual Purposes (ECPAT)* Indonesia pada tahun 2017, penelitian dilakukan di Jakarta Timur, Magelang, Yogyakarta, Mataram dan Makassar. Penelitian ini dilakukan kepada 49 orang anak yang mengalami kekerasan seksual. Penelitian ini melibatkan orang tua, guru, kepala panti, pekerja sosial dan *stakeholder*, lebih dari 50% kasus kekerasan seksual anak dilakukan oleh; pelaku kekerasan seluruhnya berjenis kelamin laki-laki dengan rata-rata usia 16 tahun; 67% kasus kekerasan seksual dilakukan pelaku melalui paksaan; 30% kekerasan yang dilakukan berupa sentuhan/rabaan organ sensitif dan 26% hingga berhubungan badan; 30,56% tempat terjadinya kekerasan diantaranya di rumah teman dan 19,4% di rumah korban; 87% pelaku dan korban telah saling mengenal. Korban kekerasan seksual rentang

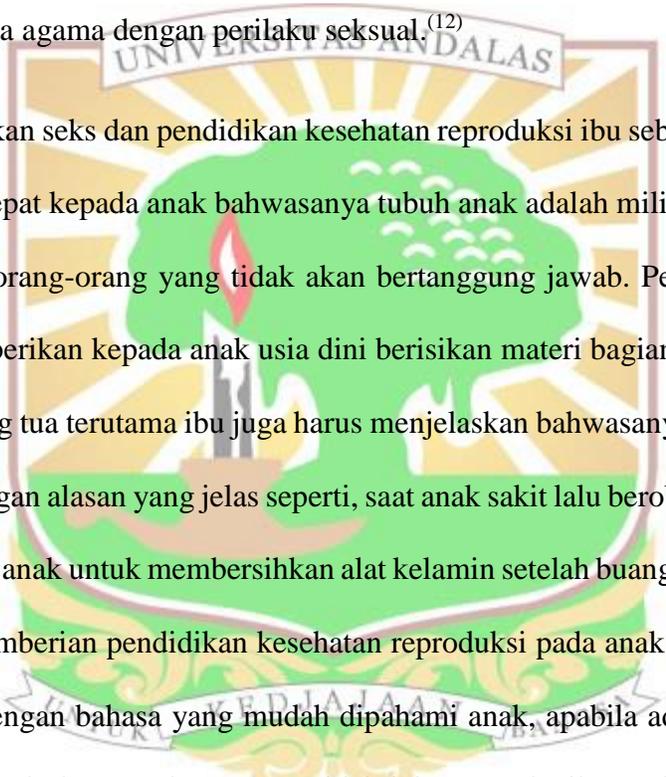
usia 5-17 tahun; karakteristik korban sebanyak 35,44% bersifat pendiam, cengeng dan pemalu; 24,05% bersifat hiperaktif dan bandel dan 3,92% senang berpakaian minim; karakteristik social ekonomi pelaku dan korban 55% keluarga yang didampingi kedua orang tua lengkap dan sebanyak 45% merupakan keluarga cerai/meninggal.⁽⁴⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nugrahmi (2020) mengatakan bahwa Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi yang memiliki angka kekerasan paling tinggi setelah Jakarta, Aceh, Jawa Timur dan Surabaya untuk tahun 2014 – 2016 yaitu diatas 63%. Hasil penelitian Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPR dan KB) Sumatera Barat menemukan 189 kasus kekerasan seksual pada anak tahun 2014 dan sebanyak 246 kasus pada tahun 2015.⁽⁷⁾

Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh L.Green dalam buku promosi kesehatan dan perilaku kesehatan bahwasanya faktor kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor non perilaku dan faktor perilaku. Selanjutnya L.Green menjelaskan bahwa perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama, faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi perilaku, pengetahuan, kepercayaan, sikap, keyakinan, dan sebagainya. Faktor pemungkinan meliputi tindakan seperti fasilitas yang ada, sarana prasaran, dan sebagainya. Pada faktor penguat merupakan faktor pendukung untuk berlangsungnya perilaku seperti, dorongan keluarga. Faktor pendukung memerlukan contoh yang baik seperti dari tokoh masyarakat, dan sebagainya.⁽⁸⁾

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Munas (2017), bahwasanya penyebab terjadinya kekerasan seksual pada anak diakibatkan karena masih ada orang tua tamatan SD sebanyak 8,3%, orang tua yang sibuk dengan pekerjaannya sebanyak 36,1%, kurangnya dukungan tenaga kesehatan 43,1%, sikap ibu yang acuh sebanyak 44,4%, dan lingkungan

yang tidak baik sebanyak 38,9%.⁽⁹⁾ Hasil penelitian yang dilakukan Kurniasari (2010) prevalensi remaja yang berperilaku seksual risiko tinggi lebih banyak 1,7 kali ditemukan pada komunikasi orang tua yang buruk daripada komunikasi orang tua yang baik.⁽¹⁰⁾ Penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 oleh Dina Setya Rahmah mendapatkan hasil bahwa ada hubungan pendidikan, sikap, pendapatan dan status pernikahan dengan pengetahuan tentang kekerasan.⁽¹¹⁾ Pada penelitian yang dilakukan oleh Qomarasari (2015) mendapatkan hasil bahwa Ada hubungan peran keluarga, sekolah, teman, lingkungan, media informasi dan norma agama dengan perilaku seksual.⁽¹²⁾



Pada pendidikan seks dan pendidikan kesehatan reproduksi ibu sebaiknya memberikan pemahaman yang tepat kepada anak bahwasanya tubuh anak adalah milik anak, harus dijaga dan dihindari dari orang-orang yang tidak akan bertanggung jawab. Pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan kepada anak usia dini berisikan materi bagian-bagian tubuh yang bersifat intim. Orang tua terutama ibu juga harus menjelaskan bahwasanya tubuh anak hanya boleh dipegang dengan alasan yang jelas seperti, saat anak sakit lalu berobat ke dokter, Orang tua harus mengajari anak untuk membersihkan alat kelamin setelah buang air besar atau kecil, dan sebagainya. Pemberian pendidikan kesehatan reproduksi pada anak harus menanamkan dan menjelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami anak, apabila ada orang yang ingin memegang tubuh anak dengan alasan yang tidak jelas, atau ketika anak di hadiahhi permen dan uang dari orang yang tidak dikenal anak harus mampu menolak untuk mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan.⁽¹³⁾

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji, didapatkan bahwa 8 dari 10 orang tua merasa tidak perlu memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada anaknya dan beranggapan bahwa peran guru di sekolah yang lebih

berhak memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan mengaku tidak akan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada anaknya jika anak tidak bertanya.

Berdasarkan uraian data diatas, maka sangat penting memberikan pendidikan kesehatan reproduksi sejak anak usia dini hingga remaja. Dengan demikian, saat menginjak masa remaja, anak-anak akan paham bagaimana mereka akan bergaul dengan lawan jenis, menjaga diri, serta berperilaku baik saat di luar rumah. Menurut data DP3AP2KB Kota Padang, kecamatan kuranji termasuk lima besar kecamatan penyumbang kasus kekerasan seksual pada tahun 2019. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai, Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Ibu Dalam Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Remaja Di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang Tahun 2021.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka dilakukan penelitian untuk menemukan faktor apa saja yang berhubungan pada ibu terkait tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.

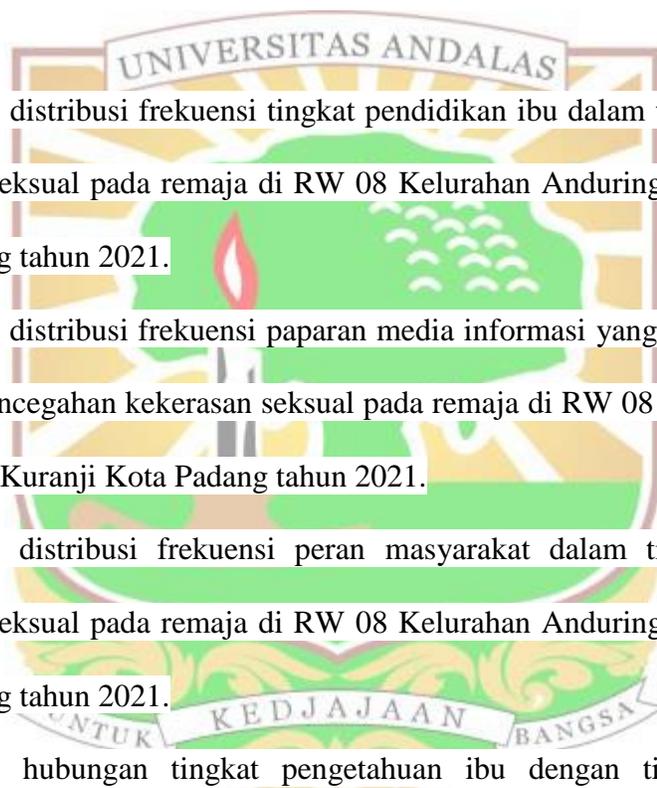
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apa saja faktor yang berhubungan dengan tindakan ibu dalam pencegahan kekerasan seksual pada remaja di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu dalam tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.
3. Mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu dalam tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.
4. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu dalam tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.
5. Mengetahui distribusi frekuensi paparan media informasi yang diperoleh ibu dalam tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.
6. Mengetahui distribusi frekuensi peran masyarakat dalam tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.
7. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.
8. Mengetahui hubungan sikap ibu dengan tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.
9. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.



10. Mengetahui hubungan paparan media informasi yang diperoleh ibu dengan tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.
11. Mengetahui hubungan peran masyarakat dengan tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.
12. Mengetahui faktor apa yang paling berhubungan dengan tindakan ibu dalam pencegahan kekerasan seksual pada remaja oleh ibu di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya mengenai tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya mencegah terjadinya kekerasan seksual pada remaja.

2. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi sarana pendukung dalam meminimalisir kasus tindakan pencegahan kekerasan seksual pada remaja.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat



Menambah referensi skripsi yang baru dan dapat dijadikan bahan penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di RW 08 Kelurahan Anduring Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021, untuk melihat apa saja faktor yang berhubungan dengan tindakan ibu dalam pencegahan kekerasan seksual pada remaja. Yang termasuk dalam variabel independen adalah pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan ibu, keterpaparan media informasi, dan peran masyarakat sedangkan variabel dependen adalah tindakan pencegahan kekerasan seksual. Rancangan studi yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada Februari 2021 sampai Agustus 2021 serta pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan angket.

