

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan tahapan dimana seseorang berada di antara fase anak dan dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologi, dan emosi (Ferry Efendi dan Makhfudli, 2009). Menurut WHO (didalam Narendra, dkk, 2002), batasan usia remaja adalah usia 10-19 tahun. Sedangkan tahapan perkembangan manusia menurut Hall dibagi dalam empat tahap-tahap perkembangan, yaitu masa kanak-kanak (*infancy*) 0-4 tahun, masa anak-anak (*childhood*) 4-8 tahun, masa muda (*youth* atau *preadolescence*) 8-12 tahun, dan masa remaja (*adolescence*) 12-25 tahun (Sarwono, 2012).

Remaja di Indonesia pada tahun 2014 menunjukkan jumlah yang sangat besar yaitu 40.278.700 penduduk atau sekitar 16.45% dari total jumlah penduduk 244.814.900. Jumlah remaja di Kalimantan Barat mengalami penurunan dari tahun 2012, 2013, dan 2014 yaitu 947.900, 937.600 dan 927.400 (Data Statistik Indonesia, 2000-2025).

Remaja selama masa transisi dan jumlah remaja yang begitu banyak merupakan faktor timbulnya masalah di dunia termasuk Indonesia. Masalah kesehatan remaja umumnya mencakup Penyakit Infeksi Umum (ISPA, diare, TBC dan malaria), penyakit kronis (penyakit jantung, diabetes melitus, penyakit saluran nafas yang berhubungan dengan merokok), masalah kesehatan reproduksi (kehamilan remaja, kehamilan yang tidak diinginkan, perilaku seks diluar nikah, aborsi yang tidak aman, Penyakit Menular Seksual, HIV/AIDS), masalah gizi (anemia, defisiensi protein dan vitamin, obesitas), kesehatan psikologik (neurosis, psikosis, kenakalan remaja, penggunaan dan penyalahgunaan obat dan zat adiktif lainnya), dan rudapaksa/kecelakaan lalu lintas (Narendra, dkk, 2002).

Masalah kesehatan reproduksi pada remaja merupakan masalah yang sangat penting dan mendapat perhatian yang cukup besar dari pemerintah maupun dari organisasi swasta dan lembaga swadaya masyarakat. Pada masa remaja ini terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat, termasuk pertumbuhan serta kematangan fungsi organ reproduksi (Poltekkes Depkes, 2010). Perubahan kadar hormon reproduksi yang diikuti dengan perubahan perilaku seksual akan terlihat pada masa remaja ini. Gairah seksual remaja sudah mencapai puncak sehingga mereka mempunyai kecenderungan mempergunakan kesempatan untuk melakukan sentuhan fisik (Soetjningsih, 2004). Setelah mendapat pengalaman haid untuk perempuan dan mimpi basah untuk laki-laki, keingintahuan terhadap hal-hal seputar seksualitas dan keinginan untuk menyalurkan dorongan seksual menjadi bertambah besar. Remaja sering mencari informasi dari sumber-sumber yang menyesatkan karena seksualitas masih dianggap tabu oleh masyarakat (Kuswardani dan Risyanti, 2010). Kenakalan remaja seperti inilah yang dapat berpengaruh terhadap psikologis remaja tersebut.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) di beberapa daerah pada tahun 2005, sekitar 15% remaja usia 10 tahun hingga 24 tahun di Indonesia yang jumlahnya mencapai 62 juta telah melakukan hubungan seksual di luar nikah (BKKBN, 2009). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, menunjukkan bahwa usia pertama kali pacaran baik pria dan wanita sebagian besar usia 15-17 tahun. Kegiatan yang dilakukan bila sedang pacaran menunjukkan perilaku berpegangan tangan yang paling banyak dilakukan. Perilaku berciuman bibir, dan perilaku meraba/merangsang bagian tubuh yang sensitif, karena perilaku-perilaku tersebut merupakan kategori perilaku seksual berisiko remaja (BKKBN, *et al*, 2013).

Fenomena perilaku seksual remaja tersebut di Indonesia sangatlah memprihatinkan. Pada masa itu remaja menjadi tanggung jawab orang tua sampai dia dewasa dan mandiri. Di dalam keluarga, perkembangan yang

utama pada masa adolesensi awal ini adalah memulai ketidaktergantungan terhadap keluarga sehingga pada masa ini hubungan antar keluarga yang tadinya sangat erat tampak jelas terpecah. Seorang remaja menuntut privacy sehingga secara tidak langsung menyebabkan jarak antara dia dengan orangtuanya (Narendra, dkk, 2002).

Permasalahan seksual remaja juga dipengaruhi kurangnya kontrol dari orang tua, kurangnya komunikasi dengan orang tua. Orang tua yang terlalu sibuk dengan kegiatannya sehingga perhatian kepada anak kurang baik dan kurang maksimal (Soetjiningsih, 2004).

Hasil Survey Nasional remaja di Washington DC (2008) menerangkan bahwa lingkungan keluarga yang harmonis dan lingkungan positif berhubungan dalam menurunkan tingkat resiko perilaku seksual remaja. Orang tua yang memonitor aktifitas dan lingkungan anak, selalu ikut terlibat dalam kegiatan dan meningkatkan komunikasi dengan anaknya akan menurunkan resiko perilaku seksual berisiko pada remaja dan lebih baik pada keluarga yang religius, serta keterlibatan orang tua dalam mendukung pencegahan perilaku seksual berisiko berhubungan dengan penurunan kehamilan pada remaja (Jennifer *et al*, 2008 dalam penelitian Nurhayati, 2011).

Selain orang tua, faktor lainnya adalah perilaku teman sebaya. Menurut Analisa Lanjut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI, 2003), faktor yang paling mempengaruhi remaja melakukan hubungan seksual (3x lebih besar) adalah teman sebaya yaitu mempunyai pacar, mempunyai teman yang setuju dengan hubungan seks pra nikah, serta mempunyai teman yang mempengaruhi atau mendorong untuk melakukan seks pranikah (BKKBN, 2009).

Hasil penelitian Zulhaini dan Masyithah Nasution (2011), juga menunjukkan pengaruh teman sebaya berpengaruh besar terhadap perilaku seks pranikah remaja yakni, fantasi seksual yang dilakukan diperoleh dari teman sebaya 61,72% dan diperoleh dari situs porno 38,77%, berpegangan tangan 58,17% diperoleh dari teman sebaya dan 41,83% diperoleh dari

televisi, masturbasi/onani 26,60% dari teman sebaya dan 73,80% dari membaca majalah porno, kissing 53,61% dari teman sebaya dan 46,39% dari seringnya menonton video porno, petting (menyentuh dan memijat daerah rangsangan seksual) 32,70% dari teman sebaya dan 67,30% dari seringnya menyaksikan situs porno di internet dan membaca majalah porno, serta intercourse/senggama diperoleh dari teman sebaya 51,22% dan 48,78% dari seringnya menyaksikan situs porno.

Fenomena tersebut menunjukkan bahwa remaja tidak akan pernah lepas dari tekanan teman sebaya. Tekanan teman sebaya berpengaruh langsung terhadap perilaku seksual pranikah. Makin tinggi tekanan berperilaku negatif dari teman sebaya maka makin tinggi perilaku seksual pranikah remaja (Soetjiningih, 2008). Pada masa remaja ini biasanya remaja berpikiran sosial, suka berteman, dan suka berkelompok. Teman sebaya dianggap lebih berperan penting ketika masa remaja. Kelompok teman sebaya memberikan dukungan yang kuat dan memiliki pengaruh yang kuat (Wong *et al*, 2008).

Menurut Margaretha (2012) faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku beresiko remaja yakni persoalan keluarga. Pendidikan nilai yang salah di keluarga, problem komunikasi antar anggota keluarga, atau perselisihan keluarga bisa memicu perilaku negatif remaja. Hubungan orang tua yang kurang harmonis dan otoriter membuat remaja sulit terbuka untuk menyampaikan persoalan yang dihadapinya, akibatnya remaja kesulitan menyelesaikan persoalannya dan terjerumus dalam perilaku beresiko. Sikap dan perilaku teman sebaya yang negatif juga dapat mempengaruhi perilaku remaja. Upaya remaja untuk bisa diterima di kelompok sebayanya membuat mereka mudah terpengaruh dan sulit menolak ajakan teman, bahkan untuk hal yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang sekitar.

Berdasarkan survey awal dan hasil wawancara dengan 3 orang siswa yang menyatakan bahwa mereka kurang berkomunikasi dengan orang tuanya mengenai masalah pribadi. Mereka juga mengatakan lebih senang berbagi masalah dengan temannya dan kadang terpengaruh dengan perilaku

teman yang baik maupun buruk. Sedangkan hasil wawancara dengan guru BK mengatakan telah terjadi kasus hamil pranikah sebanyak 5 orang dari tahun ajaran 2013/2014. Serta kasus kematian salah satu siswi yang dibunuh oleh satu salah satu siswa yang baru-baru saja terjadi pada bulan Maret 2014 karena akibat dari berpacaran dan menginginkan hubungan seksual. Berdasarkan survey awal tersebut bahwa SMA Santun Untan memiliki resiko lebih besar kedalam perilaku seksual. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara pola komunikasi keluarga dan perilaku teman sebaya dengan perilaku seksual remaja di SMA Santun Untan Pontianak.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Remaja selama masa transisi dan jumlah remaja yang begitu banyak merupakan faktor timbulnya masalah di dunia. Salah satunya adalah masalah kesehatan reproduksi (kehamilan remaja, kehamilan yang tidak diinginkan, perilaku seks diluar nikah, aborsi yang tidak aman, Penyakit Menular Seksual, HIV/AIDS). Pada masa remaja teman sebaya lebih berperan penting dan remaja memulai ketidaktergantungan terhadap keluarga sehingga hubungan yang tadinya erat tampak terpecah. Menurut Soetjningsih (2008), tekanan teman sebaya berpengaruh langsung terhadap perilaku seksual pranikah. Makin tinggi tekanan berperilaku negatif dari teman sebaya maka makin tinggi perilaku seksual pranikah remaja. Permasalahan seksual remaja juga dipengaruhi kurangnya kontrol dari orang tua, kurangnya komunikasi dengan orang tua, orang tua yang terlalu sibuk dengan kegiatannya sehingga perhatian kepada anak kurang baik dan kurang maksimal (Soetjningsih, 2004). Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut, rumusan masalah penelitian ini ialah apakah ada hubungan antara pola komunikasi keluarga dan perilaku teman sebaya dengan perilaku seksual remaja di SMA Santun Untan Pontianak?"

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Secara umum tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan antara pola komunikasi keluarga dan perilaku teman sebaya dengan perilaku seksual remaja di SMA Santun Untan Pontianak.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Secara khusus tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin)
- 2) Mengidentifikasi pola komunikasi keluarga pada remaja di SMA Santun Untan Pontianak
- 3) Mengidentifikasi perilaku teman sebaya pada remaja di SMA Santun Untan Pontianak
- 4) Mengetahui hubungan usia dan jenis kelamin responden dengan perilaku seksual remaja di SMA Santun Untan Pontianak
- 5) Mengetahui hubungan pola komunikasi keluarga dengan perilaku seksual remaja di SMA Santun Untan Pontianak
- 6) Mengetahui hubungan perilaku teman sebaya dengan perilaku seksual remaja di SMA Santun Untan Pontianak

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Kebijakan Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi kepada kebijakan kesehatan (Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, BKKBN, PKBI) agar dapat meningkatkan program pencegahan dini kepada remaja tentang kesehatan reproduksi, supaya dapat menyelamatkan generasi penerus bangsa dari hal yang menjerumuskan remaja.

#### 1.4.2 Bagi Ilmu Keperawatan

Menambah referensi dan literature untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pola komunikasi keluarga dan pengaruh perilaku teman sebaya dengan perilaku seksual remaja.

#### 1.4.3 Bagi sekolah

Sebagai sumber informasi kepada sekolah agar dapat membuat kebijakan dan pencegahan dini kepada remaja untuk tidak melakukan perilaku seksual. Serta memberikan tambahan pelajaran tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan dampak perilaku seksual.

#### 1.4.4 Bagi peneliti

Bagi peneliti sendiri merupakan tambahan wawasan dan pengetahuan tentang perilaku seksual remaja yang dapat menjadi pelajaran penting didalam kehidupan.