

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization (WHO)* sekitar seperlima dari penduduk dunia merupakan remaja berumur 10-19 tahun dan sekitar 900 juta berada di negara sedang berkembang. Masa remaja merupakan suatu proses dalam tahapan perkembangan individu yang diawali dari berkembangnya organ seksual sekunder hingga individu mencapai masa dewasa yang melibatkan perubahan-perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional.¹ Perkembangan fisik pada remaja termasuk perkembangan organ seksual menyebabkan terjadinya perubahan hormonal dalam tubuh sehingga menyebabkan terjadinya perubahan perilaku seksual remaja. Remaja sangat erat kaitannya dengan permasalahan seksual karena selama masa remaja terjadi perubahan yang ditunjukkan dari adanya perkembangan organ seksual sekunder.²

Remaja memiliki rasa ingin tahu dalam berbagai hal, tidak terkecuali bidang seks.² Masalah ini sering sekali mencemaskan para orang tua, pendidik, pemerintah, karena banyak remaja yang melakukan penyimpangan seksual sebagai cara pelarian dari berbagai persoalan, serta kurangnya kemampuan untuk mengendalikan diri terutama emosi.³ Perilaku seksual remaja dapat berupa berbagai macam tingkah laku mulai dari adanya perasaan tertarik, berkencan, berpegangan tangan, berpelukan, mencium pipi, mencium bibir, memegang payudara dengan baju masih dipakai, memegang payudara didalam baju, memegang alat kelamin pasangan, hingga melakukan senggama atau sexual intercourse.³

Permasalahan remaja yang ada saat ini sangat kompleks dan mengkhawatirkan baik yang ditimbulkan dari dalam dirinya sendiri maupun dari luar dirinya, contohnya pengaruh lingkungan sosial (lingkungan peer group, keluarga, sekolah, kelompok masyarakat) dan media massa. Berbagai faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi

remaja juga akan berdampak kepada remaja untuk bersikap dan berperilaku negatif serta tidak sehat, baik dilihat secara fisik, mental dan sosial (*high risk behaviors*). Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI), didapatkan bahwa remaja yang mengaku mempunyai teman yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah usia 14-19 tahun sebesar 34,7% perempuan dan 30,9% laki-laki, sedangkan yang berusia 20-24 tahun sebesar 48,6% perempuan dan 46,5% laki-laki. Kesadaran akan pentingnya kesehatan reproduksi remaja terutama di Indonesia masih jauh tertinggal di belakang.⁴

Setiap tahun ada lebih dari satu juta gadis usia remaja hamil, rata-rata 3.000 remaja setiap hari, dimana 80% dari mereka belum menikah. Dari satujuta ini sekitar 500.000 remaja memutuskan untuk melahirkan anak-anak mereka, sedangkan 450.000 remaja melakukan aborsi. Dilihat dari faktor usia, remaja yang memilih melahirkan ataupun aborsi memiliki resiko terjadinya pendarahan dan berbagai masalah lainnya yang mungkin terjadi pada saat atau sesudah persalinan. Hal ini tentu menjadi salah satu faktor meningkatnya AKI di Indonesia.⁴

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, menurut Sensus Penduduk 2014 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Bila dalam setahun jumlah ibu hamil di Indonesia sekitar 4,5–5 juta orang, dengan AKI 305 per 100.000 berarti setiap tahun ada sekitar 15.250 ibu yang meninggal di Indonesia karena kehamilan atau persalinannya. Jumlah ini sangat tinggi, bahkan tertinggi di antara negara-negara ASEAN. Kematian ibu dilaporkan meningkat 2-4 kali lipat pada kehamilan usia dini dibandingkan dengan kehamilan di atas usia 20 tahun. Badan Pusat Statistik melaporkan pada 2016, sekitar 26,16% perempuan yang melahirkan anak pertama mereka berada pada usia di bawah 20 tahun. Dengan kata lain, lebih dari seperempat perempuan usia subur di Indonesia, melahirkan pada usia di bawah 20 tahun.⁵

Selain meningkatnya AKI di Indonesia yang disebabkan karena permasalahan perilaku seksual pada remaja, remaja juga bresiko terhadap

penyakit-penyakit yang ditimbulkan dari penyimpangan perilaku seksual. *World Health Organization* (WHO, 2013) menyatakan bahwa setiap tahun terdapat 132 juta penderita baru IMS sebagian besar terjadi pada umur 15-27 tahun. Data yang diperoleh dari Ditjen PP & PL Kemenkes RI (2014), pada bulan Januari sampai September di Propinsi Jawa Timur terdapat kasus HIV sebesar 22.809 dan AIDS sebesar 1.876 kasus. Data dari profil kesehatan Kabupaten Magetan pada tahun 2015 terdapat 139 kasus HIV/AIDS. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widyatun (2015), resiko kanker leher rahim meningkat lebih dari 10 kali bila berhubungan seks pertama dibawah umur 15 tahun. Dapat disimpulkan bahwa resiko melakukan hubungan seks pranikah dapat mengakibatkan kanker serviks dalam jangka panjang.⁵

Fakta-fakta diatas disebabkan oleh banyak faktor antara lain masih rendahnya pengetahuan yang dimiliki remaja mengenai seksualitas. Tidak tersedianya informasi yang akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi, memaksa remaja untuk mencari akses dan melakukan eksplorasi sendiri. Majalah, buku, film porno memaparkan kenikmatan hubungan seksual tanpa mengajarkan tanggung jawab, paparan media massa, baik cetak (koran, majalah, buku-buku porno) maupun elektronik (TV, VCD, Internet), mempunyai pengaruh secara langsung maupun tidak langsung pada remaja untuk melakukan hubungan seksual pranikah. Peranan keluarga sangat penting sebagai tempat pertama untuk melakukan sosialisasi nilai dan norma-norma serta pendidikan pertama bagi remaja untuk dapat membentuk pemahaman moral dan berakhhlak yang baik. Hal tersebut kemudian sangat berpengaruh kepada pergaulan remaja dan akan diperburuk oleh pergaulan yang menimbulkan kebebasan tanpa kendali dari keluarga. Oleh karena itu remaja membutuhkan bimbingan dan bantuan dari orang-orang terdekat seperti orang tuanya.⁶

Salah satu faktor yang berperan dalam pembentukan perilaku remaja yakni sumber informasi kesehatan.⁶ Sumber informasi yang didapatkan remaja tidak diimbangi dengan adanya pendidikan kesehatan

terkait kesehatan reproduksi oleh guru maupun orang tua sehingga tidak sedikit remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah.⁷

Kondisi tersebut merupakan dampak serius sebagai akibat dari perilaku seksual yang cenderung bebas dikalangan remaja. Remaja dianggap sebagai kelompok yang berisiko secara seksual maupun kesehatan reproduksi, karena rasa keingintahuannya yang cukup besar dan ingin mencoba sesuatu yang baru. Dimana hal itu kadang tidak diimbangi dengan pengetahuan dan kedewasaan yang cukup serta pengalaman yang terbatas. Kematangan seksual yang lebih cepat dan dibarengi dengan rasa keingintahuannya yang besar menjadi salah satu penyebab meningkatnya jumlah remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah. Sebagai dampaknya aktifitas seksual pranikah dapat menimbulkan beberapa konsekuensi seperti kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi, terinfeksi penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS.⁷

Kesehatan reproduksi memiliki konsep bahwa setiap orang dapat mempunyai suatu kepuasan dan kehidupan seks yang aman dan bertanggungjawab. Oleh karena itu adalah hak setiap remaja untuk diberi informasi dan mendapatkan akses terhadap kesehatan reproduksi dan seksual yang benar, lengkap dan jujur yang memungkinkan mereka dapat membuat pilihan dan keputusan yang bertanggungjawab berkaitan dengan hak-hak kesehatan reproduksi dan seksualnya. Kebanyakan orang tua memang tidak termotivasi untuk memberikan informasi mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi kepada remaja sebab mereka takut hal itu justru akan meningkatkan terjadinya hubungan seks pra-nikah. Padahal, anak yang mendapatkan pendidikan seks dari sumber informasi yang tepat seperti orang tua atau sekolah cenderung berperilaku seks yang lebih baik daripada anak yang mendapatkannya dari orang lain. Berdasarkan uraian fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk mengidentifikasi masalah tersebut sebagai penelitian dengan judul “Hubungan Sumber Informasi *Sexs Education* Terhadap Prilaku Seksual Pada Remaja”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan Sumber Informasi *Sexs Education* Terhadap Prilaku Seksual Pada Remaja?

C. Tujuan

1. Mengetahui sumber informasi *Sexs Education* pada remaja.
2. Mengetahui prilaku seksual pada remaja.
3. Mengetahui hubungan *sexs education* terhadap prilaku seksual pada remaja.

D. Manfaat

1. Bagi Sekolah

Memberikan informasi pada sekolah tentang hubungan sumber informasi dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks bebas pada remaja, sehingga pihak sekolah dapat memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja atau siswa dalam mencegah terjadinya perilaku seks bebas.

2. Bagi Masyarakat/Orangtua

Memberikan informasi terutama bagi anak atau remaja agar mengetahui tentang hubungan sumber informasi dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja dapat mencegah terjadinya perilaku seks bebas.

3. Bagi Peneliti Lain

Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan memberikan informasi tentang perilaku seks bebas dan dampaknya.