

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Remaja sebagai salah satu sasaran prioritas dalam tujuan pembangunan kesehatan, memegang peranan penting dalam pembangunan negara. Sehingga dalam perkembangan global saat ini, remaja diharapkan dapat memberikan contoh bagi generasi selanjutnya dalam hal peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan memiliki perilaku baik. Pemerintah Indonesia sendiri telah memberikan dukungan dan membuka kesempatan bagi remaja untuk berkembang, agar menjadi remaja mandiri dan berkarakter. Data tentang remaja di Indonesia menunjukkan jumlah yang cukup tinggi yaitu satu dari empat penduduk yang ada adalah pemuda yang dalam hal ini remaja termasuk didalamnya (Badan Pusat Statistik, 2019).

Hasil statistik tersebut tidak hanya ditemukan di Indonesia, generasi muda (usia 10 – 24 tahun) di seluruh dunia pada saat ini mencapai 1,8 miliar orang dan telah menjadi populasi terbesar dalam sejarah (Kemenkes RI, 2019). Begitu pula di Asia Tenggara, termasuk Indonesia penduduk dengan usia produktif termasuk remaja mencapai 70%, lebih besar dibandingkan penduduk lanjut usia (Badan Pusat Statistik, 2017).

Ada beberapa teori yang menyebutkan pengertian remaja. Salah satunya yaitu *World Health Organization* (WHO) yang menyebutkan remaja adalah penduduk rentang usia 10 – 19 tahun. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 – 18 tahun, dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN)

rentang usia remaja adalah 10 – 24 tahun dan belum menikah. Remaja memiliki peranan penting dalam masa depan Indonesia, mulai dari membangun rumah tangga, menjadi pemimpin dalam pengambilan keputusan, dan menjadi tulang punggung perekonomian nasional Indonesia (BKKBN, 2018). Teori lain menyebutkan remaja adalah bagian transisi seseorang dari anak-anak menjadi dewasa yang memiliki kerentanan terpengaruh berbagai perilaku, salah satunya adalah perilaku seksual berisiko yang dapat merugikan remaja sehingga menghilangkan kesempatan remaja untuk menggali potensi yang ada dalam dirinya, dikutip dari Harlock (2003) dalam Nasrudin (2017). Permasalahan yang dialami remaja cukup kompleks, mulai dari masalah prestasi belajar di sekolah, pergaulan, pacaran tidak sehat, dan lain sebagainya. Masalah lain yang teridentifikasi adalah masalah kesehatan reproduksi dan perilaku berisiko pada remaja.

Perilaku berisiko dibedakan menjadi beberapa bagian antara lain *kissing*, *touching*, *necking*, *petting*, dan *intercourse* (Susanti dkk, 2013). Perilaku seksual yang paling banyak dilakukan oleh remaja usia (15-19) tahun menurut data hasil survei SDKI 2017 yaitu : perilaku berpegangan tangan, dilanjutkan dengan *kissing*, dan ada remaja yang mengaku pernah meraba bagian tubuh yang sensitif pasangannya, serta 3,6% remaja pria mengaku pernah melakukan berhubungan seksual layaknya suami istri (BKKBN, 2018). Kondisi ini sangat mengkhawatirkan karena perilaku yang terjadi bisa menjadi halangan pada remaja dan menimbulkan dampak negatif. Misalnya Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), melahirkan diusia remaja, aborsi, dan infeksi penyakit menular seksual serta meningkatkan prevalensi HIV dan AIDS (Sarwono (2014) dalam Indah (2016)).

Permasalahan yang dikutip dalam Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI tahun 2020 disebutkan bahwa kelompok remaja merupakan kelompok yang masih awam terhadap resiko penularan HIV karena keterbatasan informasi (Kemenkes RI. 2020).

Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) yang dikutip dari penelitian Loho, dkk tahun 2021, IMS sebagai perantara mudah dalam terjadinya kasus HIV / AIDS, kejadian sifilis, gonore, dan infeksi klamidia. Terutama infeksi klamidia menjadi resiko penularan HIV/ AIDS sebanyak 2 – 9 kali setiap kasusnya. Dalam penelitian tersebut juga disebutkan bahwa remaja dalam usia 15 – 24 tahun sebagai populasi yang melakukan hubungan seksual aktif 25% dan mewakili 50% dari kasus IMS yang muncul. Hal tersebut terjadi karena usia remaja merupakan usia yang mudah terpengaruh pergaulan negatif akibat rendahnya informasi serta pengetahuan yang berkaitan dengan infeksi menular seksual (Loho dkk, 2021).

Kejadian HIV / AIDS di Indonesia sampai tahun 2020 tercatat 543.100 jiwa Orang Dengan HIV / AIDS (ODHA). Besaran kasus berdasarkan rentang usia yaitu, usia < 5 tahun sebanyak 0,5% kasus, usia 5 – 14 tahun sebanyak 1,2% kasus, usia 15 – 19 tahun sebanyak 2,7% kasus, usia 20 – 24 tahun sebanyak 16,3% kasus, usia 25 – 49 tahun sebanyak 71,3% kasus, dan usia > 50 tahun sebanyak 7,9% kasus. Data tersebut menunjukkan usia remaja masih memberikan sumbangan terkait tingginya kasus HIV / AIDS di Indonesia (Kemenkes RI, 2021).

Sedangkan untuk kasus infeksi menular seksual lainnya sesuai hasil pemeriksaan laboratorium ditemukan sebanyak 11.133 kasus. Dengan rincian : sifilis dini sebanyak 26,73% kasus, sifilis lanjut sebanyak 8,01% kasus, gonore

sebanyak 13,31% kasus, urethritis gonore sebanyak 9,02% kasus, urethritis non – gonore sebanyak 11,28% kasus, servisitit proctitis sebanyak 27,22% kasus, Limfogranuloma vereneum (LGV) sebanyak 0,12% kasus, trikomoniasis sebanyak 3,07% kasus, dan herpes genital 1,28% kasus (Kemenkes RI, 2021).

Selain kasus HIV / AIDS dan PIMS, resiko yang mungkin muncul akibat perilaku seksual berisiko yaitu kehamilan tidak diinginkan (KTD). Sesuai data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 yang melaporkan dari semua persalinan tahun 2017 terdapat 84% merupakan kehamilan diinginkan, 8% kehamilan tidak tepat waktu, dan 7% kehamilan tidak diinginkan. Kejadian KTD dapat menimbulkan wanita yang menderita mengambil keputusan untuk melanjutkan kehamilannya atau tidak. Bila dilanjutkan akan menjadi peningkatan resiko untuk beberapa kelahiran yang tidak baik seperti lahir prematur, ketuban pecah dini, dan berat bayi lahir rendah. Propinsi Bali sendiri menempati urutan ke enam terbanyak kasus orang dengan HIV / AIDS (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan pada siswa di Amerika Serikat di tahun 2019, diketahui bahwa 47,4% siswa menyatakan telah melakukan *sexual intercourse*, bahkan 33,7 % diantaranya melakukan *sexual intercourse* dalam 3 bulan sebelum penelitian dilaksanakan. Dalam penelitian tersebut didapatkan hasil 39,8% remaja melakukan *sexual intercourse* tanpa menggunakan pengaman atau kondom dan 76,7% melakukan *sexual intercourse* tanpa meminum pil KB, lalu 15,3% melakukan *sexual intercourse* dengan lebih dari 4 orang selama hidupnya (Rani, 2021). Penelitian lain yang berkaitan dengan perilaku seksual berisiko yaitu penelitian yang berjudul “Gambaran Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Awal di Kelurahan Pulau Harapan Kepulauan Seribu oleh Nadirahihah dan Deden

Nurdiansyah tahun 2017. Penelitian tersebut menunjukkan hasil bahwa dari 135 responden, diperoleh 54,8% memiliki perilaku seksual berisiko bahkan 21,5% diantaranya pernah melakukan hubungan seksual (*intercourse*) pranikah (Nurdiansyah, 2017).

Bila dikaitkan dengan faktor penyebab perilaku seksual, ada beberapa penyebab remaja melakukan perilaku seksual berisiko. Diantaranya pengetahuan, akses media, ataupun peran keluarga. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Harni Andriani (2016) dengan judul hubungan pengetahuan, akses media informasi, dan peran keluarga terhadap perilaku seksual pada siswa SMK Negeri 1 Kendari Tahun 2016, yang menemukan bahwa dari 90 responden, 83 (92,2%) responden mengakses media informasi dan 66 (79,5%) orang melakukan perilaku seksual pranikah dan 17 (20,5%) orang yang tidak melakukan aktivitas seksual pranikah. Sementara itu, 1 orang (14,3%) dari 7 responden (7,8%) yang tidak memiliki akses media informasi cenderung melakukan perilaku seksual pranikah dan 6 responden (85,7%) yang tidak memiliki akses informasi media cenderung terlibat dalam perilaku seksual pranikah. Hasil nilai p value = 0,010 5 < 0,05 (H_0 ditolak) artinya ada hubungan media informasi dengan perilaku seksual pranikah remaja (Andriani dkk, 2016).

Sedangkan penelitian yang meneliti tentang peran keluarga dalam perilaku seksual berisiko yaitu penelitian Debora Refinal Runtuwene yang berjudul hubungan antara peran keluarga dan teman dengan perilaku seksual pranikah pada siswa SMA Negeri 3 Manado tahun 2019, menemukan bahwa dari 100 siswa, 53 atau 53,0% mempunyai peran keluarga baik dan 47 atau 47,0% punya peran keluarga kurang baik (Runtuwene dkk, 2019).

Salah satu dampak pada perilaku berisiko pada remaja di kabupaten Tabanan dapat dilihat sesuai dengan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan Bidang Kesehatan Keluarga menunjukkan bahwa kunjungan ibu hamil pada usia ibu < 20 tahun sebanyak 27 orang (12,74%) dari 212 ibu hamil dengan resiko tinggi pada tahun 2019. Terdapat 227 orang (9.70%) dari 2.341 ibu hamil dengan resiko tinggi pada tahun 2020. Dan pada tahun 2021 ditemukan 162 orang (7,56%) dari 2.143 ibu hamil resiko tinggi (Dikes Kab. Tabanan, 2021). Jadi dalam setiap tahunnya hampir 10% dari ibu hamil dengan resiko tinggi adalah usia remaja. Kecamatan Selemadeg tiap tahun juga melaporkan data ibu hamil dengan usia remaja, dimana pada tahun 2019 terdapat 3 orang ibu hamil, tahun 2020 ditemukan 10 orang ibu hamil, dan tahun 2021 ditemukan 4 orang ibu hamil pada usia remaja (Profil Kesehatan Kecamatan Selemadeg, 2021).

Data – data tersebut di atas menunjukkan bahwa remaja menjadi prioritas dan tolak ukur kemajuan suatu negara. Sehingga untuk memperkuat informasi tentang remaja dalam hal perilaku seksual berisiko, langkah awal yang bisa dilakukan yaitu dengan menggali informasi pada remaja tentang perilaku seksual yang mereka ketahui atau alami. Informasi terkait perilaku seksual yang remaja alami bisa dijadikan dasar dalam mencegah terjadinya dampak negatif bagi remaja itu sendiri. Dengan dasar pertimbangan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran perilaku seksual yang terjadi pada remaja di Desa Bajera Kecamatan Selemadeg Kabupaten Tabanan Bali tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan yang ingin diteliti adalah : bagaimana gambaran perilaku seksual berisiko pada remaja di Desa Bajera Kecamatan Selemadeg Kabupaten Tabanan Bali tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dalam penelitian ini yaitu:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku seksual berisiko pada remaja di Desa Bajera Kecamatan Selemadeg Kabupaten Tabanan Bali tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengidentifikasi karakteristik remaja di Desa Bajera Kecamatan Selemadeg Kabupaten Tabanan Bali tahun 2022.

b. Untuk mendapat gambaran perilaku seksual berisiko pada remaja di Desa Bajera Kecamatan Selemadeg Kabupaten Tabanan Bali tahun 2022.

c. Untuk mendapat gambaran perilaku seksual berisiko pada remaja ditinjau dari karakteristik remaja di Desa Bajera Kecamatan Selemadeg Kabupaten Tabanan Bali tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan ilmiah terhadap ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan gambaran perilaku seksual pada remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang gambaran perilaku seksual pada remaja.

b. Bagi bidan

Menambah pengetahuan sejawat bidan yang bertugas di UPTD Puskesmas Selemadeg tentang gambaran perilaku seksual pada remaja.

c. Bagi Institusi pendidikan

Menjadi sumber referensi terkait gambaran perilaku seksual pada remaja.