

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Pada periode ini berbagai perubahan terjadi baik perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial. Perubahan ini terjadi dengan sangat cepat dan terkadang tanpa kita sadari. Perubahan fisik yang menonjol adalah perkembangan tanda-tanda seks sekunder, terjadinya paku tumbuh, serta perubahan perilaku dan hubungan sosial dengan lingkungannya (Jose, 2010). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-24 tahun di Indonesia sebanyak 66,95 juta atau sekitar 25,18% dari jumlah penduduk (Bappenas, 2013). Di Bali diperkirakan kelompok remaja berjumlah 999 ribu atau 23,52% dari jumlah penduduk Bali (Dinas Kesehatan Provinsi, 2017). Kota Denpasar memiliki jumlah remaja sebanyak 240,8 ribu atau 26,34% dari jumlah penduduk Denpasar (Badan Pusat Statistik, 2017). Usia remaja dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu masa remaja awal usia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun. Kelompok remaja usia 15-18 tahun merupakan masa remaja pertengahan (Darmasih *et al.*, 2011). Remaja pertengahan ini identik dengan siswi atau pelajar yang masih dalam tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA).

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa

didahului oleh pertimbangan yang matang (Kemenkes RI, 2015). Di samping itu, juga terjadi perubahan psikososial pada remaja baik dalam tingkah laku, hubungan dengan lingkungan serta ketertarikan dengan lawan jenis. Hal ini bisa disebut juga dengan pacaran (Jose, 2010).

Pacaran merupakan masa pencarian pasangan, penjajakan, dan pemahaman akan berbagai sifat yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Hal ini terjadi sebelum mereka melanjutkan hubungan lebih jauh lagi ke jenjang pernikahan (Setiawan dan Nurhidayah, 2008). Pacaran sehat mempunyai arti pacaran yang terbebas dari segala bentuk kekerasan fisik, kekerasan emosional, pemaksaan atau penodaan fisik misalnya mencium, bercumbu dan berhubungan intim (Hermawan, 2007). Hasil SDKI 2017, kelompok umur 15-17 merupakan umur mulai pacaran pertama kali yaitu 45% pada perempuan dan 44% pada laki-laki. Ditinjau dari karakteristik, pengalaman pacaran lebih banyak dilaporkan oleh 92% perempuan dan 94% laki-laki. Perempuan dan laki-laki yang tinggal di pedesaan (21% dan 19%) lebih banyak yang tidak pernah pacaran dibandingkan yang tinggal di perkotaan (18% dan 14%) (SDKI, 2017).

Banyak siswi remaja saat ini memilih menggunakan gaya pacaran yang tidak sehat yaitu dengan melakukan *kissing*, *necking*, *petting*, *intercourse*. Tujuan para remaja melakukan hal tersebut yaitu untuk menunjukkan rasa cinta, yang sebenarnya dapat ditunjukkan dengan beragam cara dan tidak harus dengan aktifitas seksual. Bisaanya perilaku mencemaskan ini dimulai dengan berciuman (*kissing*) dengan pasangan, kemudian berlanjut ke *necking* (mencium leher sampai meraba-raba tubuh). Jika sudah sampai ke tahap *necking* maka sangat mungkin berlanjut ke *petting* (saling menggosok-gosokkan alat kelamin). Apabila telah

melakukan *petting* maka bisaanya aktivitas ini berlanjut pada tahap *intercourse*. Rangsangan yang dihasilkan oleh *petting* dapat menyebabkan motivasi yang sangat besar bagi pasangan untuk melakukan *intercourse* atau hubungan seksual, maka risiko terjadinya kehamilan akan sangat besar (Masldan, 2004).

Hasil SDKI 2017, ditemukan bahwa perempuan dan laki-laki yang pernah berpacaran atau saat ini memiliki pacar tentang gaya pacaran yang pernah dilakukan, meliputi: berpegangan tangan, berpelukan, cium bibir dan meraba atau diraba. Berpegangan tangan merupakan hal yang paling banyak dilakukan oleh perempuan dan laki-laki (64% dan 75%). Laki-laki cenderung lebih banyak melaporkan perilaku cium bibir (50%) dan berpelukan (33%) dibandingkan perempuan (30% dan 17%). SDKI 2017 juga menggali informasi mengenai alasan melakukan hubungan seksual pertama kali dengan alasan “saling mencintai” saat melakukan hubungan seksual pertama kali. Alasan lain yang dikemukakan laki-laki adalah “penasaran/ingin tahu” yaitu 34%, sedangkan masing-masing 16% perempuan mengemukakan alasan “dipaksa”. Terdapat 16% perempuan dan 15% laki-laki yang menyatakan alasan “terjadi begitu saja” saat melakukan hubungan seksual pertama kali (SDKI, 2017).

Perilaku seksual remaja, terutama perilaku seks pranikah, masih mendominasi perdebatan dari sisi moral, psikologis, dan fisik (Rahyani *et al.*, 2013). SDKI 2017 melaporkan umur pertama kali berhubungan seksual, pada remaja laki-laki dan remaja putri umur 17 tahun (19%) yang melakukan hubungan seksual pertama kali. Persentase umur pertama berhubungan seksual pada perempuan dan laki-laki meningkat 59% hasil SDKI 2012 menjadi 74% pada SDKI 2017. Hal ini juga terjadi perubahan pada umur terbanyak pada umur 18-19

dari SDKI 2012 menjadi umur 17-18 sebagai umur terbanyak pada SDKI 2017. Pola menurut karakteristik latar belakang, persentase kelompok umur 15-19 laki-laki maupun perempuan, merupakan kelompok umur paling tinggi yang melakukan hubungan seksual pertama kali. Laki-laki cenderung melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur yang lebih muda daripada perempuan (SDKI, 2017). Studi di Bali memperoleh hasil remaja laki-laki di sekolah menengah atas (SMA) dan di sekolah menengah pertama (SMP) lebih banyak yang berhubungan seks pranikah (40,3% dan 29,4%) dibandingkan dengan remaja perempuan (3,6% dan 12,5%). Remaja laki-laki di Bali lebih permisif terhadap perilaku seks pranikah dibandingkan dengan remaja perempuan dan sekitar 5% remaja telah berhubungan seks pranikah (Faturachman, 1992).

Hubungan seksual pranikah pada remaja berisiko mengalami kehamilan remaja dan penularan penyakit menular seksual. Kehamilan yang tidak direncanakan pada remaja perempuan dapat berlanjut pada aborsi dan pernikahan dini pada remaja. Hal tersebut berdampak pada masa depan remaja tersebut, janin yang dikandung dan keluarganya (Kemenkes RI, 2015). Kehamilan tidak diinginkan kelompok umur 15-19 dua kali lebih besar (16%) dibandingkan kelompok umur 20-24 (8%) (SDKI, 2017). Infeksi menular seksual juga merupakan masalah yang cukup serius di dunia karena penyakit ini terus meningkat setiap tahunnya. Terdapat lebih dari 15 juta kasus di dunia dilaporkan pertahun. Kelompok remaja (15-24 tahun) adalah kelompok umur yang memiliki risiko tinggi untuk tertular dan 3 juta kasus baru tiap tahun adalah dari kelompok ini (Nari *et al.*, 2015).

Program kesehatan reproduksi remaja diintegrasikan dalam Program Kesehatan Remaja di Indonesia. Sejak tahun 2003, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan model pelayanan kesehatan yang disebut dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Ciri khas pelayanan kesehatan peduli remaja adalah pelayanan konseling dan peningkatan kemampuan remaja dalam menerapkan Pendidikan dan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) (Kemenkes RI, 2015), sehingga pengetahuan remaja meningkat tentang Perilaku Hidup Sehat.

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan) (Notoatmodjo, 2014). Hasil SDKI 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai yang dapat dilihat hanya 35,3% remaja perempuan mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Begitupula gejala IMS kurang diketahui oleh remaja. Informasi tentang HIV lebih banyak diterima oleh remaja, meskipun hanya 9,9% (Kemenkes RI, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 6 Denpasar, didapatkan bahwa pendidikan kesehatan remaja sudah menjadi program yang masih aktif dijalankan di sekolah seperti kegiatan Kelompok Siswi Peduli AIDS (KSPAN). Selain itu, Puskesmas II Denpasar Selatan aktif bekerjasama dengan SMA Negeri 6 Denpasar dalam memberikan penyuluhan kesehatan. Melalui wawancara dengan 10 siswi didapatkan 70% siswi belum memahami secara benar apa yang dimaksud dengan pacaran sehat. Namun seluruh siswi mengetahui dampak dari seksual pranikah dan mereka menganggap penting bahwa remaja

harus memiliki pengetahuan tentang pacaran sehat agar dapat mencegah tindakan/melakukan hubungan seksual pranikah.

Berdasarkan pemaparan di atas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri tentang Pacaran Sehat dengan Tindakan Mencegah Hubungan Seksual Pranikah” di SMA Negeri 6 Denpasar.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Masalah yang dapat dirumuskan pada penelitian ini adalah adalah “Adakah hubungan pengetahuan remaja putri tentang pacaran sehat dengan tindakan mencegah hubungan seksual pranikah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri tentang pacaran sehat dengan tindakan mencegah hubungan seksual pranikah.

2. Tujuan Khusus

a) Mengidentifikasi pengetahuan remaja putri tentang pacaran sehat di SMA Negeri 6 Denpasar

b) Mengidentifikasi tindakan remaja putri dalam mencegah hubungan seksual pranikah di SMA Negeri 6 Denpasar

c) Menganalisis hubungan pengetahuan remaja putri tentang pacaran sehat dengan tindakan mencegah hubungan seksual pranikah di SMA Negeri 6 Denpasar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini jika terbukti, dapat memperkaya ilmu pengetahuan tentang pacaran sehat sehingga siswi mampu melakukan tindakan mencegah hubungan seksual pranikah dan dapat digunakan sebagai salah satu sumber atau bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dibidang Kebidanan mengenai Kesehatan Reproduksi khususnya Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pacaran Sehat dengan Tindakan Mencegah Hubungan Seksual Pranikah.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Pengambil Kebijakan

Bagi pengambil kebijakan agar mampu meningkatkan, menanggulangi masalah kesehatan remaja putri khususnya hubungan seksual pranikah serta upaya pencegahannya.

b) Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi masukan untuk meninjau kembali pelaksanaan peran Bidan dalam memberikan pendidikan, edukasi dan juga pelayanan kepada remaja putri tentang akibat dari hubungan seksual pranikah serta upaya pencegahannya.

c) Bagi peneliti

Memberikan pengalaman dan wawasan serta meningkatkan pemahaman dan kemampuan peneliti mengenai pacaran sehat dan hubungan seksual pranikah pada remaja.

d) Bagi peneliti lain

Memberikan sumbangan pemikiran bagi peneliti lain sebagai dasar penelitian selanjutnya.