

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi menurut WHO 2024, adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang menyeluruh, bukan hanya ketiadaan penyakit atau gangguan, dalam semua aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya. Ini berarti individu memiliki kemampuan untuk menjalani kehidupan seksual yang aman dan memuaskan, serta memiliki hak untuk menentukan apakah, kapan, dan seberapa sering mereka ingin bereproduksi¹.

Beberapa masalah yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi diantaranya yaitu kesehatan reproduksi remaja. Menurut WHO (2023), kesehatan reproduksi remaja adalah kondisi yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial yang memengaruhi sistem reproduksi mereka. Ini termasuk kemampuan remaja untuk menjalani hubungan seksual yang sehat, serta kesejahteraan sosial yang menyeluruh². Remaja sering kali menghadapi tantangan unik terkait dengan kesehatan reproduksi, termasuk perubahan hormon, perkembangan seksual, serta pengetahuan dan akses terhadap informasi dan layanan kesehatan yang memadai³.

Remaja saat ini menghadapi berbagai tantangan, salah satunya yang menjadi sorotan adalah perilaku seksual berisiko. Perilaku seksual ini dipengaruhi oleh beragam faktor, termasuk perkembangan psikologis, fisik, proses pembelajaran, serta aspek sosial dan budaya⁴. Perilaku seksual berisiko merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya masalah kesehatan reproduksi remaja. Masalah kesehatan yang dapat terjadi yaitu kehamilan diluar nikah, Penyakit Menular Seksual (PMS), HIV dan AIDS⁵. Perilaku seksual berisiko adalah aktivitas seksual yang meningkatkan keinginan seseorang untuk terlibat dalam aktivitas seksual, kemungkinan kehamilan yang tidak diinginkan, dan tingkat keparahan penyakit menular seksual bagi individu⁶.

Berdasarkan data WHO (2023), di beberapa Negara berkembang menunjukkan 40% remaja laki-laki berumur 18 tahun dan 40% remaja

perempuan berumur 18 telah melakukan hubungan seks meskipun tanpa ada ikatan pernikahan². Menurut survei internasional yang dilakukan oleh *Buyer Healthcare Pharmaceutical* di 26 negara dengan 6.000 responden, ada peningkatan jumlah remaja yang terlibat dalam hubungan seksual yang tidak aman. Persentase tertinggi adalah 39% di Amerika Serikat, 19% di Inggris, dan 11% di Prancis. Menurut Survei Perilaku Risiko Remaja 2006 yang dilakukan secara nasional di Amerika Serikat, 35% siswa SMA di Amerika Serikat secara aktif terlibat dalam aktivitas seksual, sementara 47,8% siswa di kelas 9-12 melaporkan pernah berhubungan seksual⁷.

Menurut WHO pada tahun 2022, setiap tahunnya terdapat sekitar 10 juta kehamilan yang tidak diinginkan di kalangan remaja perempuan usia 15-19 tahun di negara-negara berkembang. Komplikasi yang terjadi selama masa kehamilan dan persalinan menjadi penyebab utama kematian di antara remaja perempuan dalam rentang usia ini secara global. Dari sekitar 5,6 juta aborsi yang dilakukan setiap tahun oleh remaja tersebut, sekitar 3,9 juta di antaranya dilakukan dengan cara yang tidak aman, yang berkontribusi pada kematian ibu serta masalah kesehatan jangka panjang².

Perilaku seksual dapat dilihat dari dua kategori: tindakan yang tidak berisiko dan tindakan yang berisiko. Tindakan yang dianggap tidak berisiko meliputi bergandengan tangan, berpelukan, mencium pipi, dan masturbasi. Sementara itu, perilaku seksual yang berisiko termasuk berciuman di bibir, seks oral, menyentuh bagian sensitif tubuh pasangan, dan hubungan seksual⁸. Berciuman, seks oral, dan petting dapat menyebabkan penularan penyakit menular seksual karena sulitnya menghindari cairan tubuh, terutama jika ada luka di mukosa mulut. Sementara itu, hubungan seksual jelas memiliki risiko kehamilan dan penularan penyakit. Oleh karena itu, tindakan ini dianggap tidak aman bagi remaja yang belum menikah⁹.

Remaja adalah orang-orang yang berada di antara anak-anak dan orang dewasa, baik perempuan maupun laki-laki. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2023), batasan usia remaja adalah antara 10 dan 19 tahun¹. Di Indonesia, berbagai penelitian tentang kesehatan reproduksi remaja

mendefinisikan remaja sebagai individu berusia antara 15 hingga 24 tahun. Namun, menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), remaja mencakup kelompok usia 10 hingga 24 tahun. Dalam pandangan masyarakat sehari-hari, remaja biasanya dipahami sebagai mereka yang belum menikah dan berusia antara 13 hingga 16 tahun, atau yang sedang bersekolah di tingkat SMP dan SMA ¹⁰.

Data demografi menunjukkan adanya populasi remaja yang signifikan, dengan sekitar 1,2 miliar remaja berusia antara 10 hingga 19 tahun, yang merupakan sekitar sepertiga dari total populasi dunia¹. Populasi terbesar berada di Asia Timur dan Pasifik, dengan lebih dari 300 juta orang dalam rentang usia tersebut. Menurut pantauan BPS, pada tahun 2023, jumlah remaja berusia 15 hingga 19 tahun di Indonesia mencapai 22.134.400 jiwa, sementara pada tahun 2024 jumlahnya sedikit menurun menjadi 22.116.400 jiwa. Secara keseluruhan, jumlah remaja berusia 10 hingga 24 tahun di Indonesia mencapai 66 juta jiwa, yang merupakan 36% dari total populasi¹¹.

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2019) tercatat 80% wanita dan 84% pria mengaku pernah berpacaran. Kelompok umur 15-17 merupakan kelompok umur mulai pacaran pertama kali, terdapat 45% wanita dan 44% pria. Kebanyakan pria dan wanita mengaku saat berpacaran melakukan berbagai aktivitas diinginkan¹². Aktivitas yang dilakukan seperti berpegangan tangan 64% wanita, dan 75% pria, berpelukan 17% wanita dan 33% pria, cium bibir 30% wanita dan 50% pria dan meraba/diraba 5% wanita dan 22% pria. Selain itu dilaporkan 8% pria dan 2% wanita telah melakukan hubungan seksual. Diantara wanita dan pria yang telah melakukan hubungan seksual pra nikah 59% wanita dan 74% pria melaporkan mulai berhubungan seksual pertama kali pada umur 15-19 tahun. Diantara remaja yang telah melakukan hubungan seksual dilaporkan 12% wanita mengalami kehamilan tidak diinginkan¹². Selain itu, sekitar 9,1% wanita dan 85,7% pria menikah pada usia 15 hingga 19 tahun¹³.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2019) sekitar 1,7 juta anak lahir dari ibu di bawah usia 24 tahun setiap tahunnya,

termasuk kehamilan yang tidak diinginkan (KTD)¹⁴. Selanjutnya, jumlah pernikahan dini akibat kehamilan di luar nikah sebanyak 1.459.000 atau mencakup sekitar 49% dari total jumlah pencatatan pernikahan di Indonesia (BKKBN, 2020). Fakta tersebut menandakan remaja mulai terpapar seks pranikah¹⁵. Peningkatan hubungan seks pranikah di kalangan remaja juga terjadi di Provinsi Jambi. Hasil penelitian yang dilakukan Sunardi et al¹⁴ berdasarkan survei tahun 2020 terhadap 699 remaja di Provinsi Jambi, 68,1% remaja di Provinsi Jambi pernah melakukan perilaku seksual berisiko (bergandengan tangan, Pelukan, berciuman). Kasus terbanyak terjadi antara usia 15 dan 19 tahun, yaitu sebesar 91,4%, menjadikannya salah satu penyebab kehamilan remaja¹⁴.

Menurut Bronfenbrenner 1977¹⁶ ada tiga faktor utama yang menyebabkan terjadinya perilaku seksual berisiko. Yakni faktor lingkungan, dukungan interpersonal dan faktor individu. Faktor lingkungan seperti keamanan komunitas, kemiskinan lingkungan, paparan media, kebijakan dan sistem negara bagian federal. Faktor interpersonal mencakup dukungan yang diberikan oleh keluarga, teman sebaya, dan pasangan. Sementara itu, faktor individu meliputi aspek biologis seperti usia, jenis kelamin, ras, dan perkembangan fisik, serta aspek psikologis yang mencakup kesejahteraan dan keterampilan, serta aspek kognitif¹⁷.

Faktor lingkungan seperti keamanan komunitas, kemiskinan lingkungan, paparan media, serta kebijakan dan sistem negara bagian atau federal dapat berisiko menghasilkan perilaku seksual berisiko pada remaja¹⁷. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rohaeni yang menyatakan bahwa keamanan komunitas dan sistem keamanan negara mempengaruhi terjadinya perilaku seksual berisiko pada anak¹⁸. Kemiskinan mendorong seseorang mudah terpengaruh apabila diberikan fasilitas secara berlebihan, serta kemiskinan mendorong terbukanya kesempatan bagi remaja khususnya wanita untuk melakukan perilaku seksual berisiko¹⁹. Paparan media tidak baik berupa pornografi mampu menyebabkan terjadinya seks berisiko²⁰. Perkembangan pesat media massa dan teknologi elektronik telah mempengaruhi pola perilaku

remaja, terutama terkait dengan perilaku seksual. Contohnya, tayangan film yang cenderung vulgar dan penyebaran VCD porno yang mudah diakses melalui internet, yang pada gilirannya mempengaruhi peningkatan aktivitas seks bebas di kalangan remaja²¹.

Faktor interpersonal, Teman sebaya, keluarga, dan pasangan, memiliki dampak yang signifikan pada perilaku seksual remaja. Ketika hubungan teman sebaya dan komunikasi seputar pendidikan seksual lemah, remaja selalu mencari informasi dari sumber yang tidak dapat dipercaya, yang dapat meningkatkan risiko perilaku seksual yang tidak aman. Pengaruh teman sebaya juga sangat kuat, karena remaja cenderung meniru perilaku teman-temannya agar diterima dalam kelompok sosial mereka. Selain itu, tekanan dari pasangan atau hubungan yang tidak sehat dapat mendorong remaja untuk terlibat dalam aktivitas seksual tanpa memikirkan konsekuensi atau keselamatan¹⁷.

Faktor individu, seperti biologis, psikologis, dan kognitif, dapat memengaruhi perilaku seksual berisiko pada remaja. Aspek biologis, seperti usia, jenis kelamin, ras, dan perkembangan fisik, memengaruhi dorongan seksual dan keputusan terkait seks. Kurangnya pengetahuan atau pemahaman tentang risiko dan pencegahan dapat membuat remaja lebih rentan terhadap perilaku seksual berisiko¹⁷. Hal ini sejalan dengan penelitian Djannah dan Pratiwi yang menyatakan bahwa faktor biologis sebagai salah satu faktor individual memiliki hubungan terhadap terjadinya perilaku seks berisiko²². Widianingsih dan Fadilah menyatakan bahwa ada hubungan faktor psikologi dengan perilaku sosial berisiko²³. Padut dkk menyatakan bahwa pengetahuan sebagai bentuk kognitif seseorang berhubungan dengan terjadinya perilaku seksual berisiko²⁴.

Faktor-faktor seperti keluarga, teman sebaya, dan sekolah dapat mempengaruhi pandangan dan perilaku siswa SMA mengenai seksualitas. Siswa sekolah menengah mungkin belum memahami dampak seks pranikah, termasuk penularan penyakit menular seksual (PMS) dan kehamilan remaja. Remaja mungkin merasa tertekan untuk melakukan hubungan seks pranikah agar bisa menyesuaikan diri dengan teman-temannya¹². Febriana & Pratiwi²⁵

menyebutkan faktor-faktor yang mendorong remaja melakukan seks pranikah, yaitu status pacaran, kurangnya peran dari orang tua dalam pendidikan seksual remaja dan pengawasan, juga pengaruh dari teman sebaya.

Dampak negatif yang muncul dari perilaku seksual berisiko yaitu mendorong terjadinya aktivitas hubungan seksual diluar nikah yang dapat mengakibatkan beberapa hal buruk terjadi seperti tertular penyakit kelamin dan HIV/AIDS, gangguan pada alat reproduksi hingga terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan yang akan mendorong tindakan aborsi yang tidak aman, dikucilkan dari masyarakat, jika masih bersekolah ada kemungkinan putus sekolah karena melanggar peraturan, gangguan sosial serta psikologis, rusaknya nama baik orang tua dan keluarga²⁶.

Data WHO (2023) terdapat 12,7 juta kelahiran di kalangan remaja perempuan usia 15–19 tahun, dan hampir setengah juta kelahiran pada remaja berusia 10–14 tahun, yang menyumbang 10% dari total kelahiran global. Di Wilayah Afrika WHO, sekitar 16% kelahiran terjadi pada ibu remaja berusia 10–19 tahun, sementara di Wilayah Amerika angkanya sekitar 11%¹. Setiap tahun, sekitar 21 juta remaja perempuan usia 15–19 tahun di negara berkembang hamil, dan hampir separuhnya (49%) hamil tidak direncanakan, banyak di antaranya akibat hubungan seks pranikah. Survei menunjukkan alasan utama remaja melakukan hubungan seks adalah rasa ingin tahu (57,5%), perilaku (38%), dan pengaruh media (27,6%)²⁷.

Upaya penanganan kasus seks pranikah dapat dilakukan melalui pendidikan seksual yang komprehensif, yang melibatkan peran aktif remaja sebagai konselor sebaya. Selain itu, konselor sekolah juga dapat memberikan layanan konseling dengan pendekatan kognitif. Program yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kontrol diri remaja meliputi pendidikan kesehatan terintegrasi, intervensi dengan model IMB (*Information, Motivation, and Behavior Skill*), serta pelatihan remaja sebagai konselor sebaya untuk memberikan dukungan dan informasi yang tepat tentang kesehatan reproduksi²⁵.

Kasus kehamilan remaja banyak terjadi bahkan di daerah kecil seperti Kabupaten Kerinci di Provinsi Jambi. Kabupaten Kerinci mempunyai beberapa

kecamatan, termasuk satu kecamatan besar bernama Kecamatan Siulak. Kasus kehamilan remaja juga terjadi di wilayah Siulak dan jumlahnya terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data kehamilan remaja tiga tahun terakhir yang di Puskesmas Siulak Gedang 2022 di Kecamatan Siulak didapatkan pada tahun 2019 kehamilan di usia < 20 tahun terdapat 33 orang, tahun 2020 kehamilan di usia < 20 tahun 38 orang, tahun 2021 kehamilan di usia < 20 tahun berjumlah 37 orang.

Pada tahun 2023, BKKBN Kerinci mencatat sebanyak 10 kasus kehamilan remaja yang dilaporkan, sementara pada tahun 2024, jumlah tersebut meningkat menjadi 12 kasus kehamilan di luar nikah. Data ini diperoleh dari laporan warga serta berita yang viral di masyarakat. Namun, angka tersebut kemungkinan tidak mencerminkan kondisi sebenarnya, karena banyak kasus kehamilan remaja yang terjadi namun tidak dilaporkan. Rasa enggan dari warga untuk melaporkan kasus-kasus ini dapat disebabkan oleh stigma sosial, kurangnya pemahaman tentang pentingnya pelaporan, atau ketakutan terhadap konsekuensi yang mungkin timbul.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu guru BK di SMA Negeri 4 Kerinci, menyebutkan sekitar 7 dari 10 siswa sudah menjalin hubungan pacaran. Beberapa dari orang tua siswa melarang anaknya berpacaran namun ada juga yang tidak melarang anak nya berpacaran karena menganggap itu hal yang normal dan wajar pada anak remaja. Siswa yang tidak memiliki pacar merasa tidak percaya diri dan dianggap tidak laku oleh temannya. Status ekonomi keluarga kalangan rendah, sedang atau tinggi di sekolah ini tidak berpengaruh secara signifikan, Guru sering menghadapi keterbatasan dalam menangani dampak negatif hubungan remaja, menunjukkan perlunya kolaborasi antara orang tua, guru, dan siswa. Beberapa siswa bahkan mengundurkan diri dari sekolah karena tekanan sosial dari pacaran, mengindikasikan pentingnya pemahaman dan penerapan norma-norma sosial yang sehat.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di 4 sekolah SMA/SLTA di Kecamatan Siulak, wawancara dengan 20 responden menunjukkan bahwa 18 di antaranya pernah berpacaran, 15 responden menganggap pacaran sebagai hal

yang wajar, dan 8 responden mulai berpacaran sebelum usia 15 tahun, 8 responden diketahui orang tua mereka memiliki pacar, dan mereka saling mengunjungi rumah masing-masing. Selain itu, 10 responden mengaku pernah merangkul pacar, dan 9 pernah melakukan ciuman dan pelukan. Responden juga mengungkapkan di 4 sekolah SMA/SLTA di Kecamatan Siulak pernah terjadi kasus perilaku hubungan seksual pada remaja siswa/siswi dan beberapa diantaranya mengalami kehamilan bahkan ada yang pernah melakukan aborsi yang tidak aman. Remaja siswi yang hamil cenderung langsung dinikahkan oleh orang tuanya dan siswa/siswi memilih untuk keluar dari sekolah karena merasa malu, sementara siswi yang pernah melakukan aborsi tanpa diketahui pihak sekolah masih sekolah seperti biasa.

Berdasarkan penjelasan diatas perilaku seksual merupakan fenomena yang masih menjadi masalah berat di masyarakat dan perilaku yang mudah terjadi di kalangan remaja karena berbagai faktor. Dari berbagai faktor yang memengaruhi perilaku seksual berisiko pada remaja, peneliti memilih Faktor Lingkungan, Faktor Interpersonal dan Faktor Individu sebagai variabel independen yang digunakan untuk melihat pengaruhnya terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja SMA/SLTA di Kecamatan Siulak, untuk itu peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian dengan judul ” **Faktor – faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja SMA/SLTA di Kecamatan Siulak**” sebagai upaya dalam pencegahan terjadinya dampak yang timbul akibat perilaku seksual berisiko.

1.2 Rumusan Masalah

Perilaku seksual berisiko di kalangan remaja menjadi isu kesehatan penting, berpotensi mengakibatkan kehamilan tidak diinginkan dan aborsi. Data WHO (2023) mencatat 12,7 juta kelahiran di remaja perempuan usia 15–19 tahun, dengan Puskesmas Kecamatan Siulak melaporkan peningkatan kehamilan di bawah usia 20 tahun. Survei di 4 sekolah menunjukkan banyak remaja terlibat dalam pacaran berisiko, termasuk hubungan seksual yang berujung pada kehamilan. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ini meliputi lingkungan,

dukungan interpersonal, dan faktor individu. Rumusan masalah penelitian ini adalah "Apakah Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja SMA/SLTA di Kecamatan Siulak."

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apa saja Faktor – faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja SMA/SLTA di Kecamatan Siulak.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan faktor lingkungan meliputi : Karakteristik lingkungan, media, kebijakan dan regulasi dengan perilaku seksual berisiko yang terdiri dari status pacaran, usia pertama kali berpacaran, tempat pacaran, aktivitas maksimal berpacaran pada remaja di SMA/SLTA Kecamatan Siulak.
2. Menganalisis hubungan faktor interpersonal meliputi : Orang tua dan keluarga, teman sebaya, Pasangan romantis/seksual, koneksi komunitas dengan perilaku seksual berisiko yang terdiri dari status pacaran, usia pertama kali berpacaran, tempat pacaran, aktivitas maksimal berpacaran pada remaja di SMA/SLTA Kecamatan Siulak.
3. Menganalisis hubungan faktor individu meliputi : biologis, psikologis, kognitif, perilaku kesehatan, niat dan keyakinan dengan perilaku seksual berisiko yang terdiri dari status pacaran, usia pertama kali berpacaran, tempat pacaran, aktivitas maksimal berpacaran pada remaja di SMA/SLTA Kecamatan Siulak.
4. Menganalisis hubungan antara lingkungan meliputi : Karakteristik lingkungan, media, kebijakan dan regulasi dengan interpersonal yang terdiri dari Orang tua/ keluarga, teman sebaya, Pasangan romantis/seksual, koneksi komunitas pada remaja di SMA/SLTA Kecamatan Siulak.
5. Menganalisis hubungan antara interpersonal meliputi : Orang tua dan keluarga, teman sebaya, Pasangan romantis/seksual, koneksi komunitas

dengan individu yang terdiri dari biologis, psikologis, kognitif, perilaku kesehatan, niat dan keyakinan

6. Menganalisis hubungan antara Lingkungan meliputi : Karakteristik lingkungan, media, kebijakan dan regulasi dengan Individu yang terdiri dari biologis, psikologis, kognitif, perilaku kesehatan, niat dan keyakinan
7. Menganalisis faktor apakah yang paling berhubungan signifikan terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja di SMA/SLTA Kecamatan Siulak.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Sekolah Tempat Penelitian

Sekolah dapat memanfaatkan hasil penelitian untuk merancang program pendidikan yang lebih responsif terhadap kebutuhan siswa, termasuk pendidikan seks yang komprehensif. Hal ini dapat membantu meningkatkan kesadaran siswa mengenai risiko perilaku seksual dan mendorong mereka untuk membuat keputusan yang lebih sehat.

2. Dinas Kesehatan

Dinas kesehatan dapat menggunakan temuan penelitian untuk merumuskan kebijakan dan program intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja. Ini dapat membantu dalam pengembangan program pendidikan kesehatan yang ditargetkan dan layanan kesehatan yang lebih baik bagi remaja.

3. BKKBN

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dapat menggunakan hasil penelitian untuk merancang program-program yang lebih efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dan keluarga berencana, serta mengurangi angka kehamilan remaja.

4. Puskesmas

Puskesmas dapat memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan layanan kesehatan reproduksi bagi remaja, termasuk penyuluhan dan konseling. Temuan penelitian dapat membantu dalam

merencanakan program yang lebih sesuai dengan kebutuhan remaja di wilayah kerjanya.

5. Remaja

Remaja yang terlibat dalam penelitian ini dapat memperoleh manfaat langsung dari informasi dan edukasi yang dihasilkan, yang dapat meningkatkan kesadaran mereka tentang risiko perilaku seksual berisiko dan pentingnya kesehatan reproduksi. Ini juga dapat membantu mereka dalam mengambil keputusan yang lebih baik terkait hubungan dan kesehatan mereka.

6. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi penting bagi peneliti selanjutnya yang mengkaji topik serupa. Hasil dan metodologi yang digunakan dapat memberikan wawasan dan pedoman untuk penelitian lebih lanjut mengenai kesehatan reproduksi dan perilaku seksual remaja di konteks yang berbeda.