

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Masa remaja merupakan periode perubahan atau periode transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Pada periode ini ditandai dengan semakin pentingnya hubungan sosial remaja ketika mengembangkan identitas pribadi. Berdasarkan WHO, remaja didefinisikan sebagai penduduk yang berusia antara 10 sampai 19 tahun. Kemudian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, usia remaja yaitu berada pada rentang usia 10-18 tahun. Pada masa ini, remaja akan menjalani berbagai perubahan mulai dari perubahan fisik, emosional, maupun sosial. Perubahan ini dapat berpengaruh pada perilaku seksualnya. Perilaku seksual didefinisikan sebagai segala tingkah laku yang berhubungan dengan hasrat seksual, bisa terhadap lawan jenis ataupun terhadap sesama jenisnya. Selain itu, ada faktor-faktor yang juga menjadi pengaruh bagi remaja untuk melakukan perilaku seksual seperti kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi, perkembangan teknologi, pengaruh informasi media, pergaulan bebas, pengaruh teman sebaya, dan keingintahuan remaja akan hal baru. Bentuk perilaku seksual remaja dapat beraneka macam seperti perasaan tertarik, berpegangan tangan, berkencan, berciuman, berhubungan seksual, dll (Sarwono, 2008).

Pada masa remaja, fungsi organ reproduksi belum berkembang secara sempurna sehingga remaja rentan mengalami bahaya ketika melakukan perilaku

seksual yang berisiko. Selain masalah kesehatan reproduksi, remaja juga berisiko mengalami permasalahan psikologis, serta dapat berdampak pada pendidikan remaja. Bentuk perilaku seksual remaja yang paling sering dilakukan remaja laki-laki dan perempuan adalah berpegangan tangan (75% dan 64%), kemudian perilaku bercumbu oleh laki-laki dan perempuan (50% dan 20%), dan berpelukan oleh laki-laki dan perempuan (33% dan 17%). Remaja laki-laki dan perempuan usia 15-19 tahun berada di urutan pertama dalam usia pertama kali berhubungan seksual yaitu sebesar 74% bagi laki-laki dan 59% bagi perempuan. Sebanyak 46% remaja laki-laki serta 54% remaja perempuan yang melakukan hubungan seksual untuk pertama kali atas dasar saling mencintai, sementara 15% laki-laki dan 16% perempuan mengatakan terjadi begitu saja, dan 34% laki-laki dan 4% perempuan hanya penasaran atau ingin tahu dalam melakukan hubungan seksual pertama kali (SDKI, 2017).

Perilaku seksual yang berisiko dapat menyebabkan infeksi menular seksual (IMS), aborsi, pernikahan dini, dan kehamilan tidak diinginkan. Kehamilan tidak diinginkan sering dikaitkan dengan kehamilan remaja, dimana remaja akan berusaha menggugurkan kandungannya demi menghindari perasaan malu dan sanksi dari masyarakat. Kehamilan di usia remaja (10-19 tahun) mempunyai risiko yang lebih besar dalam terjadinya komplikasi kehamilan serta persalinan seperti eklampsia apabila dibandingkan dengan perempuan berusia 20-24 tahun (WHO, 2020). Kehamilan tidak diinginkan (KTD) yang terjadi di usia remaja berdampak negatif baik dilihat dari aspek fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Apabila

dilihat melalui aspek fisik, KTD pada remaja dapat membahayakan remaja dan kandungannya atau remaja akan mencoba menggugurkan kandungannya yang akhirnya dapat berujung pada kematian. Sedangkan jika dilihat dari aspek psikologinya, remaja akan berusaha lari dari tanggung jawab ataupun akan meneruskan kehamilannya namun dengan keterpaksaan dan rasa tidak nyaman. Dari dampak sosialnya, remaja akan mendapatkan cemooh dari orang-orang di sekitarnya. Kemudian dari aspek spiritual, remaja akan merasa bersalah dan menganggap dirinya tidak berhak untuk melanjutkan hidup (Ismarwati and Utami, 2017). Kehamilan remaja berisiko pada kelahiran prematur, perdarahan persalinan, kemandulan, berat badan bayi lahir rendah (BBLR) yang dapat meningkatkan terjadinya kematian ibu dan anak. Dalam SDKI (2012) menunjukkan bahwa angka kematian neonatal, postneonatal, bayi, dan balita pada ibu yang berusia kurang dari 20 tahun lebih tinggi dibandingkan ibu berusia 20-39 tahun.

Berdasarkan penelitian oleh Moges dkk. (2020), perempuan yang belum menikah memiliki risiko 4,2 kali lebih besar dapat mengalami kehamilan tidak diinginkan daripada perempuan yang sudah menikah. Dalam SDKI 2017, di Indonesia terdapat 16,4% perempuan usia 15-19 tahun yang dilaporkan mengalami KTD dan 7,4% laki-laki berusia 15-19 tahun menyatakan bahwa pasangannya pernah mengalami KTD. Adanya KTD yang terjadi di usia remaja termasuk akibat yang ditimbulkan dari terjadinya perilaku seksual di dalam maupun di luar status pernikahan.

Kejadian KTD lebih banyak ditemukan pada perempuan usia 15-19 tahun yaitu sebanyak 17,9%. Apabila dilihat dari segi umur perkawinan pertama, kejadian KTD banyak dijumpai pada perempuan dengan kategori umur 15 sampai 24 tahun. PKBI mencatat sejak tahun 2007 sampai 2018 terdapat 78.544 klien yang melakukan konseling mengenai KTD dan 30% diantaranya merupakan remaja. Di Indonesia, persentase kehamilan yang tidak diinginkan mencapai 17,5% yang berarti setiap 100 perempuan yang hamil, 17 diantaranya mengalami KTD (BKKBN, 2020). Menurut Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI), pada tahun 2018 kejadian KTD di Jawa Timur yaitu sebesar 13,8% dengan 286 kasus. Sedangkan untuk di Kota Surabaya sendiri, kasus KTD di tahun 2018 sebesar 12,3% dengan jumlah 199 kasus (PKBI, 2018). Masih banyaknya remaja berusia 15-19 tahun yang mengalami KTD menjadi salah satu akibat dari perilaku seksual berisiko yang dilakukan remaja.

Permasalahan mengenai remaja di Indonesia umumnya disebabkan oleh rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksualitas salah satunya pengetahuan mengenai KTD pada remaja. Sumber informasi yang menampilkan kenikmatan seks tanpa menunjukkan dampak yang diakibatkan membuat remaja terlibat dalam melakukan perilaku seksual pranikah. Dalam suatu penelitian oleh Realita dan Rahmawati (2016) yang meneliti pengetahuan remaja mengenai KTD menunjukkan sebagian besar responden (45,3%) mempunyai pengetahuan yang kurang. Pada penelitian lain juga menyatakan remaja memiliki pengetahuan mengenai KTD yang rendah (36,5%). Remaja dengan pengetahuan yang rendah

mengenai KTD berisiko 16 kali lebih besar dalam melakukan perilaku seksual daripada remaja dengan pengetahuan yang tinggi (Arista, 2016).

Pengetahuan merupakan salah satu hal yang penting dimiliki manusia terutama bagi remaja yang berada pada fase dengan keingintahuan yang tinggi. Pengetahuan mengenai KTD salah satunya didapatkan dengan pemberian pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan oleh sekolah. Sekolah menjadi salah satu sumber utama informasi bagi remaja tentang kesehatan reproduksi. Sekolah pendidikan menengah yang ada di Indonesia pun bermacam-macam yaitu sekolah menengah atas (SMA), madrasah aliyah (MA), dan sekolah menengah kejuruan (SMK). Menurut statusnya, sekolah pendidikan menengah terbagi menjadi sekolah negeri yaitu yang diselenggarakan oleh pemerintah dan sekolah swasta yaitu yang diselenggarakan oleh non-pemerintah atau swasta. Pendidikan yang diberikan antar jenis sekolah dapat berbeda sehingga pengetahuan yang didapat oleh siswa juga berbeda-beda. Siswa SMA umum lebih banyak mendapatkan pendidikan umum, sedikit pendidikan keagamaan dan pendidikan kesehatan reproduksi. Sedangkan siswa SMA berbasis agama lebih banyak mendapatkan pendidikan keagamaan (Indrawaty, 2010).

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Perilaku seksual pranikah remaja dapat berdampak buruk dalam berbagai hal. Perilaku seksual pranikah dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya pengetahuan. Remaja dengan pengetahuan yang rendah atau mendapatkan

informasi yang salah akan menyebabkan remaja dapat terus menerus melakukan perilaku seksual pranikah berisiko. Banyak remaja mengetahui cara melakukan perilaku seksual pranikah namun tidak memahami akibat yang dapat muncul dari perilaku tersebut. Banyaknya kejadian KTD pada remaja menjadi salah satu dampak yang ditimbulkan dari perilaku seksual pranikah yang dilakukan remaja.

Sekolah pendidikan menengah menjadi salah satu lingkungan yang berpengaruh bagi remaja dalam mendapatkan pengetahuan mengenai dampak dari perilaku seksual pranikah remaja terutama KTD. Pengetahuan yang didapat oleh remaja pada jenis sekolah yang berbeda dapat bervariasi juga. Pendidikan yang diberikan oleh sekolah umum dan sekolah berbasis agama dapat berbeda sehingga remaja juga memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang berbeda.

### **1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah**

#### **1.3.1 Pembatasan Masalah**

Pembatasan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah pengetahuan mengenai kehamilan tidak diinginkan dengan perilaku seksual pranikah remaja SMA Negeri X, SMA Islam Y, dan SMK Z di Surabaya.

#### **1.3.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, dapat dibuat rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah terdapat hubungan antara

pengetahuan mengenai kehamilan tidak diinginkan dengan perilaku seksual pranikah remaja SMA Negeri X, SMA Islam Y, dan SMK Z di Surabaya?

## **1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan antara pengetahuan mengenai kehamilan tidak diinginkan dengan perilaku seksual pranikah remaja SMA Negeri X, SMA Islam Y, dan SMK Z di Surabaya.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan remaja mengenai kehamilan tidak diinginkan SMA Negeri X, SMA Islam Y, dan SMK Z di Surabaya.
2. Mengidentifikasi perilaku seksual pranikah remaja SMA Negeri X, SMA Islam Y, dan SMK Z di Surabaya.
3. Mengidentifikasi karakteristik perilaku seksual pranikah remaja SMA Negeri X, SMA Islam Y, dan SMK Z di Surabaya.
4. Menganalisis hubungan pengetahuan mengenai kehamilan tidak diinginkan dengan perilaku seksual pranikah remaja SMA Negeri X, SMA Islam Y, dan SMK Z di Surabaya.
5. Mengidentifikasi perbedaan pengetahuan remaja mengenai kehamilan tidak diinginkan antar SMA Negeri X, SMA Islam Y, dan SMK Z di Surabaya.

6. Mengidentifikasi perbedaan perilaku seksual pranikah remaja antar SMA Negeri X, SMA Islam Y, dan SMK Z di Surabaya.

### 1.4.3 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini mampu menjadi referensi dalam mengembangkan pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan pengetahuan kehamilan tidak diinginkan dengan perilaku seksual pranikah remaja.

2. Manfaat Praktik

- a. Manfaat bagi Responden

Penelitian dapat menjadi informasi tambahan mengenai pengetahuan kehamilan tidak diinginkan dan perilaku seksual pranikah remaja.

- b. Manfaat bagi Sekolah

Hasil penelitian ini kemudian bisa digunakan sebagai arahan mengenai perilaku seksual pranikah remaja sehingga dapat dilaksanakan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai akibat dari perilaku seksual pranikah khususnya kehamilan tidak diinginkan.

- c. Manfaat bagi peneliti

Mendapat ilmu pengetahuan dan pengalaman tambahan selama melaksanakan penelitian tentang pengetahuan mengenai kehamilan tidak diinginkan dengan perilaku seksual pranikah remaja.