

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fenomena perilaku seksual berisiko (*risk sexual behavior*) dijumpai pada remaja di Pondok Pesantren. Perspektif (Goffman, 1961), pondok pesantren dipandang sebagai *asylum*, yakni tempat yang memisahkan penghuninya, terutama santri, dari dunia luar dengan membatasi perilaku manusia melalui proses-proses birokratis yang menyebabkan terisolasi secara fisik dari aktivitas normal di sekitarnya. Perilaku seksual berisiko di Pesantren bersifat lebih kompleks. Masalah kesehatan reproduksi dan seksual pada umumnya timbul karena perilaku seksual berisiko seperti hubungan seksual premarital, hubungan seksual yang terlalu dini, hubungan seksual dengan banyak pasangan, hubungan seksual tanpa pelindung, hubungan seksual melalui oral dan anal baik dilakukan dengan lawan jenis maupun sesama jenis (Khaerina & Abraham, 2014). Perilaku seksual berisiko di pesantren selain dilakukan dengan lawan jenis atau heteroseksual, juga ditemukan kasus homoseksual, perilaku tersebut dapat berupa hubungan seks melalui vaginal, anal dan oral. Hal inilah yang menempatkan remaja santri dalam perilaku seksual berisiko.

Penelitian yang dilakukan (Mualfiah dan Indrijati, 2014), dalam studi seksualitas dan perilaku seksual di pesantren Islam Indonesia ditemukan bentuk perilaku seksual yang spesifik. Pada umumnya perilaku seksual di kalangan santri adalah perilaku seksual sesama jenis (baik antara sesama santri laki-laki serta antar sesama santri perempuan), seperti yang dikenal sebagai mairil, dumok, alaq-dalaq, nyempet, muyak lating, lesehan, lesbiola dan lain-lain, tergantung pada lokasi

daerah. Perilaku seksual berisiko pada remaja terjadi di beberapa Kota di Indonesia termasuk dikalangan santri di pondok pesantren. Pesantren di Makasar menunjukkan 45,6% santri pernah melakukan perilaku seksual berisiko (Masni & Hamid, 2018). Perilaku seksual berisiko akan meningkatkan peluang seseorang yang melakukannya terkena atau menularkan penyakit menular seksual (HIV/AIDS, gonore, sifilis, dan herpes genitalis) dan kehamilan. Berdasarkan laporan *needs assessment* (Swararahima, 2018), tentang Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja, menunjukkan bahwa 80,7% siswa baik itu di pesantren maupun di sekolah berlatar belakang Islam yang berada di luar pesantren (Madrasah Aliyah) pernah melakukan aktivitas seksual yang beragam.

Dalam konteks Pembangunan Manusia, remaja perempuan merupakan individu-individu calon penduduk usia produktif yang pada saatnya kelak akan menjadi subjek/pelaku pembangunan sehingga harus disiapkan agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Remaja merupakan individu-individu calon pasangan yang akan membangun keluarga dan calon orangtua bagi anak-anak yang dilahirkan sehingga perlu disiapkan agar memiliki perencanaan dan kesiapan berkeluarga. Kesiapan berkeluarga merupakan salah satu kunci terbangunnya ketahanan keluarga dan keluarga yang berkualitas sehingga diharapkan mampu melahirkan generasi yang berkualitas (BKKBN, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan di Pondok Pesantren Probolinggo, tercatat sejumlah 108 kasus pelanggaran dalam kategori berat sampai sangat berat periode tahun 2018. Pelanggaran berat ini adalah berkaitan dengan tindakan asusila termasuk melakukan hubungan seksual yang dilakukan dengan lawan jenis yang bukan muhrimnya (Data Mahkamah Pesantren Nurul Jadid, 2018).

Studi kesehatan dengan siswa yang berada di lembaga pendidikan asrama di Brazil menunjukkan terjadi peningkatan konsumsi alkohol, penggunaan tembakau, perilaku seksual berisiko (Noll et al., 2020). Faktor utama diantaranya siswa mempersepsikan dirinya lebih mandiri, dan kurangnya akuntabilitas terhadap keluarga yang dirasakan ketika jauh dari rumah dan keluarga. Determinan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di Pesantren menurut (Masni & Hamid, 2018), adalah peran teman sebaya, pemahaman agama dan media sosial. Hasil penelitian (Mualfiah dan Indrijati, 2014) remaja dipesantren, menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara harga diri dengan kecenderungan perilaku seksual dengan kategori rendah. Hubungan negatif ini mengindikasikan bahwa ketika tingkat harga diri semakin tinggi, maka kecenderungan perilaku seksual pranikah akan semakin rendah, begitu juga sebaliknya.

Beberapa kasus yang termasuk dalam perilaku seksual bersiko seperti hamil diluar nikah, tingkat aborsi dan angka HIV AIDS pada kelompok remaja menunjukkan fakta yang memprihatinkan, terlebih realitas ini ditemui di kalangan remaja muslim. Perilaku seksual berisiko tidak rasional bila dilakukan oleh mereka yang taat dalam menjalankan ibadah sholat atau puasa, sebab dengan ibadah yang dilakukan seharusnya dapat menjauhkan diri mereka dari perbuatan keji dan mungkar. Hal ini menjadi peringatan yang perlu mendapatkan perhatian. Seksualitas dan kesehatan seksual pada remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor, beberapa di antaranya bersifat umum, meskipun faktor kontekstual juga berperan penting dalam kesehatan reproduksi seksual remaja (Lazarus & Cohen, 1977). Latar belakang remaja melakukan perilaku seksual berisiko sangat kompleks dan

beragam. Faktor risiko perilaku seksual remaja berkembang seiring dengan perkembangan teknologi dan pergeseran budaya. Perilaku pengambilan risiko pada remaja termasuk perilaku seksual berisiko ditentukan berbagai faktor, termasuk faktor internal, faktor psikososial, dan lingkungan. Berikut sejumlah penelitian yang menjelaskan faktor terbentuk perilaku seksual berisiko pada remaja.

Model perilaku seksual berisiko pada remaja yang pertama dilakukan oleh (Kotchick et al., 2001), menganalisis dari perspektif multisistemik menggunakan teori ekologi menunjukkan hubungan antar sistem bersifat transaksional dan interaksional, dengan masing-masing sistem memberikan efek langsung dan tidak langsung pada perilaku seksual berisiko. Faktor – faktor meliputi diri individu, keluarga, dan sistem pengaruh di luar keluarga. Variabel dalam model ini yang paling banyak dipelajari adalah yang berasal dari *self system* atau sistem diri. Perhatian pada faktor keluarga (tipe keluarga, status sosial keluarga, pengaruh budaya keluarga, contoh peran keluarga) dan faktor diluar keluarga (kebijakan, media sosial, sistem Pendidikan, budaya) yang dapat berkontribusi pada perilaku seksual berisiko remaja belum banyak dilakukan dalam model ini. Model perilaku seksual berisiko pada remaja yang kedua dilakukan (Irwin & Millstein, 1986), (Sales, 2009) dari perspektif biopsikososial, memberikan kerangka kerja di mana faktor lingkungan sosial serta kecenderungan biologis dan psikologis yang ada berinteraksi untuk mempengaruhi perilaku pengambilan risiko. Secara khusus waktu pematangan biologis secara langsung mempengaruhi fungsi psikososial (yaitu, kognisi, persepsi diri dan lingkungan sosial, dan nilai-nilai pribadi). Menurut model ini, variabel biologis, psikologis, dan sosial atau lingkungan, yang

dimediasi oleh persepsi risiko dan karakteristik kelompok sebaya, akurat dalam memprediksi pengambilan risiko remaja. Variabel biologis yang mempengaruhi perilaku pengambilan risiko remaja termasuk hormonal, genetik waktu pubertas. Variabel psikologis yang terkait dengan pengambilan risiko termasuk *self esteem*, pencarian sensasi, dan keadaan kognitif dan afektif. Pengaruh sosial pada pengambilan risiko remaja termasuk teman sebaya, orang tua, dan sekolah. Konsistensi dari hasil penelitian dalam model ini secara teoritis perlu replikasi model penelitian pada budaya yang berbeda.

Penelitian terdahulu memiliki beberapa keterbatasan. Pertama cakupan perilaku seksual remaja yang beragam, antara lain perilaku berisiko yang menyertai perilaku seksual seperti konsumsi narkoba, merokok dan minuman keras. Batasan mengenai perilaku seksual yang diteliti dapat mempertegas dinamika interaksi faktor biopsikososial pada remaja. Kedua, penelitian terdahulu tidak melakukan analisis lebih lanjut berdasarkan perbedaan budaya. Nilai-nilai, keyakinan, dan struktur sosial sebagai manifestasi budaya akan menentukan proses interaksi faktor yang terbentuk. Berdasarkan analisis dari model tersebut bahwa pendekatan yang digunakan cenderung dari perspektif secara tunggal atau bersifat unidimensional, sementara kajian dari multiperspektif belum banyak dilakukan model tersebut nampaknya belum pernah dilakukan pada kelompok remaja di pondok pesantren, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengembangkan model ini untuk menjelaskan perilaku seksual berisiko pada remaja di pondok pesantren yang memiliki karakteristik berbeda dibandingkan remaja pada umumnya yang berada diluar pondok pesantren. Mengingat

kompleksitas perilaku seksual berisiko dipesantren, teori atau model harus secara bersamaan memperhitungkan peran biologi, pengaruh psikososial, dan spiritual.

Peneliti mengembangkan model dari (Irwin & Millstein, 1986) melihat perilaku seksual berisiko pada remaja dipesantren dari perspektif biopsikososial dengan menambahkan variabel spiritual. Variabel spiritual dan religiusitas merupakan variabel penting dalam menentukan perilaku seseorang, individu yang memiliki spiritualitas yang tinggi memiliki sikap seksual yang lebih konservatif dan sikap seksual yang kurang permisif (Dalmida *et al.*, 2018). Studi longitudinal menemukan bukti bahwa religiusitas remaja secara kausal terkait dengan perilaku seksual, hasil penelitian ini juga menunjukkan religiusitas dapat menunda perilaku seksual remaja (Hope *et al.*, 2017). Penelitian serupa oleh (Zaleski & Schiaffino, 2000), menyatakan bahwa individu dengan religiusitas yang rendah lebih cenderung terlibat dalam perilaku seksual berisiko. Namun fakta yang ditemukan di kelompok remaja ditemukan fakta yang memprihatinkan, terlebih realitas ini ditemui di kalangan remaja muslim religius. Perilaku seksual berisiko tidak rasional bila dilakukan oleh mereka yang taat dalam menjalankan ibadah sholat atau puasa, sebab dengan ibadah yang dilakukan seharusnya dapat menjauhkan diri mereka dari perbuatan keji dan mungkar. Hal ini menjadi peringatan yang perlu mendapatkan perhatian.

Faktor biologis dalam penelitian ini adalah usia pubertas (*asynchronous pubertal maturation*) atau kematangan yang terlalu cepat atau lambat. Pertimbangan ini didasarkan bahwa pada masa pubertas terjadi peningkatan hormon seksual memiliki dampak besar pada remodeling sirkuit saraf dan perilaku kortikal dan limbik, secara langsung mempengaruhi fungsi psikososial

(yaitu, kognisi, persepsi diri dan lingkungan sosial, dan nilai-nilai pribadi) (Sisk & Foster, 2004; Sisk & Zehr, 2005).

Faktor psikologis terdiri dari variabel kognitif, *self esteem*, *self efficacy*, dan menambahkan faktor kecerdasan emosional. Pemilihan variabel ini berdasarkan studi berbasis psikologis tentang perilaku pengambilan risiko remaja menunjukkan faktor kognitif, persepsi diri, persepsi lingkungan sosial, dan nilai-nilai pribadi dapat memprediksi perilaku pengambilan risiko remaja, melalui efek mediasi dari persepsi risiko. Ketidakdewasaan dan egosentrisme remaja dapat mempengaruhi kemampuannya untuk memahami risiko secara realistis atau persepsi risiko (Millstein & Halpern, 2002).

Persepsi resiko dan pengambilan keputusan dalam fungsi kognitif berkontribusi pada pengambilan risiko remaja. Persepsi akan membentuk opini remaja tentang sesuatu hal yang diyakini dan selanjutnya direalisasikan dalam tindakan nyata. Teori tersebut juga sesuai dengan tahapan pengaruh sosial, kepribadian, serta perubahan biologis yang merupakan modifikasi dari (Uchino *et al.*, 2001) yang menjelaskan bahwa setiap individu mempunyai persepsi dan respon yang berbeda terhadap suatu rangsangan dan memberi rangsangan yang dapat mempengaruhi timbulnya reaksi pada otak yang disebut persepsi. Selanjutnya rangsangan tersebut akan mengaktifkan perubahan sistem fisiologik pada tubuh dalam bentuk respon. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa faktor biologis dan psikologis itu sendiri merupakan penentu penting dari perilaku pengambilan risiko.

Faktor sosial meliputi peran orang tua, peran sekolah, peran teman sebaya, sistem pendidikan pesantren dan media sosial. Hal ini berdasarkan karena faktor

sosial, perilaku seksual berisiko dan perkembangan remaja tidak bersifat generik, namun selalu terikat oleh waktu, tempat dan mengikuti logika budaya. Perkembangan teknologi, perubahan sosial dan budaya akan memengaruhi faktor ekologi terdekat dengan remaja yaitu masyarakat, sekolah dan keluarga (Kim & Ward, 2007).

Model ini sebagai satu model yang dapat menjelaskan permasalahan tersebut secara menyeluruh dari berbagai perspektif. Pendekatan Biopsikososial dan spiritual merupakan salah satu pendekatan multidimensi untuk memahami dan memprediksi faktor-faktor penentu perilaku seksual berisiko pada remaja di pesantren. Hasil kajian mengenai interaksi biologis, psikologis dan sosial spiritual dapat digunakan sebagai dasar merancang beberapa program untuk pencegahan dan penanganan perilaku seksual berisiko pada remaja di pondok pesantren baik berbasis individu, kelompok, keluarga, sekolah maupun masyarakat lebih luas.

Program promosi atau pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi yang komprehensif memberikan kontribusi dalam mencegah perilaku seksual berisiko pada remaja. Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi memainkan peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan persepsi kesehatan seksual dan reproduksi remaja. Persepsi remaja tentang perilaku seks dapat terbentuk melalui paparan pengetahuan yang mereka dapatkan baik dari sekolah, guru, teman sebaya, media sosial, orang tua maupun sumber-sumber lainnya. Pemberian informasi dengan tujuan memberdayakan remaja dalam membangun nilai dan keterampilan berelasi dalam membuat keputusan yang bertanggung jawab untuk menjadi orang dewasa yang sehat secara seksual. Hasil kajian penelitian ini juga sebagai bahan rekomendasi untuk melakukan intervensi yang lebih baik dan lebih

tepat sasaran dalam mencegah terjadinya perilaku seksual berisiko di kalangan remaja. Oleh sebab itu, menguji faktor biopsikososial dan spiritual yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko di pondok pesantren merupakan suatu celah untuk ditinjau lebih jauh.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh faktor biologis terhadap persepsi seksual berisiko pada remaja di Pesantren?
2. Apakah ada pengaruh faktor psikologis terhadap persepsi seksual berisiko pada remaja di Pesantren?
3. Apakah ada pengaruh faktor sosial terhadap persepsi seksual berisiko pada remaja di Pesantren?
4. Apakah ada pengaruh faktor spiritual terhadap persepsi seksual berisiko pada remaja di Pesantren?
5. Apakah ada pengaruh persepsi seksual berisiko terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja di Pesantren?
6. Bagaimana model perilaku seksual berisiko pada remaja di Pondok Pesantren?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menguji model perilaku seksual berisiko dengan pendekatan biopsikososial spiritual yang menunjukkan antara faktor biologis (usia pubertas), psikologis (pengetahuan, *self efficacy*, *self esteem*, kecerdasan emosional), sosial (peran orang tua, peran sekolah, peran guru, peran teman sebaya, peran media sosial, sistem pendidikan pesantren) juga faktor spiritual

(kecerdasan spiritual, religiusitas) terhadap perilaku seksual berisiko melalui persepsi seksual berisiko pada remaja di Pesantren

2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh faktor biologis terhadap perilaku seksual berisiko melalui persepsi seksual berisiko pada remaja di pesantren
2. Menganalisis pengaruh faktor psikologis terhadap perilaku seksual berisiko melalui persepsi seksual berisiko pada remaja di pesantren
3. Menganalisis pengaruh faktor sosial terhadap perilaku seksual berisiko melalui persepsi seksual berisiko pada remaja di pesantren
4. Menganalisis pengaruh faktor spiritual terhadap perilaku seksual berisiko melalui persepsi seksual berisiko pada remaja di pesantren Probolinggo
5. Menganalisis pengaruh faktor persepsi seksual terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja di pesantren Probolinggo
6. Merekomendasikan model persepsi dan perilaku seksual berisiko pada remaja di pesantren

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini adalah ditemukannya pengetahuan dalam bentuk pengembangan model pendekatan biopsikososial spiritual pada remaja melalui persepsi terhadap perilaku seksual berisiko dan sebagai pengembangan ilmu keperawatan jiwa komunitas. Selain itu penelitian ini juga dapat dijadikan dasar untuk penelitian berikutnya yang ingin mencari upaya pencegahan perilaku seksual berisiko menggunakan faktor biopsikososial dan spiritual

2. Manfaat Praktisi

Model pendekatan biopsikososial spiritual terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja dapat menjadi dasar tindakan intervensi-preventif yang efektif dalam lingkup kehidupan individu, keluarga, kelompok dan komunitas. Memberikan rekomendasi kepada pemerintah, praktisi kesehatan dan profesi kesehatan dalam mengambil kebijakan yang efektif dan efisien sebagai sumbangan dalam upaya menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat perilaku seksual berisiko.