

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Remaja berasal dari kata Latin (*adolescere*) yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa” (Hurlock, 1999). Masa remaja merupakan masa yang penting karena masa remaja membawa perubahan yang besar bagi individu tersebut. Perubahan tersebut berupa kematangan psikologis, fisik, emosional, sosial serta biologis. Menurut Monks, Knoers, Haditono (1999) masa remaja terbagi dalam tiga kategori yaitu, masa remaja awal berusia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan berusia 15-18 tahun dan masa remaja akhir berusia 18-21 tahun. Masa remaja akhir disebut juga masa dewasa awal/dewasa dini. Menurut budaya Amerika, individu dikatakan dewasa ketika berusia 21 tahun (Hurlock, 1999).

Dikemukakannya oleh *World Health Organization (WHO)* (dalam Putro, 2017) ada tiga kriteria yang digunakan dalam mengetahui perkembangan remaja; biologis, psikologis, dan sosial ekonomi, yakni: (1) individu yang berkembang saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, (2) individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa, dan (3) terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang lebih mandiri. Tanda-tanda seksual dapat berupa perubahan fisik dan perilaku

seksual. Individu yang mengalami perubahan ketiga kriteria tersebut dapat dikatakan dewasa.

Terdapat beberapa perubahan perkembangan remaja menurut Dahl, Allen, Wilbrecht dan Suleiman (2018), yaitu perubahan struktural dan fungsional pada otak, terkhusus pada sistem saraf, kognitif, emosional, sosial dan motivasi. Perubahan perkembangan tersebut berdampak pada kemajuan individu. Menurut Romulo, Akbar dan Mayangsari, (2016), masa remaja merupakan masa fungsi organ reproduksi dan sistem hormonal mulai bekerja, secara alamiah remaja menjadi sangat ingin tahu tentang seksualitas. Sebayang, Gultom dan Sidabutar (2018) mengatakan seks merupakan jenis kelamin individu sedangkan segala hal yang berhubungan dengan jenis kelamin disebut seksualitas. Menurut Mahmudah, Yaunin, dan Lestari (2016), hormon seksual yang sudah mulai berfungsi pada masa remaja hal tersebut mendorong remaja untuk melakukan berbagai jenis perilaku seksual.

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis (Romulo dkk, 2016). Perilaku seksual pranikah adalah salah satu bentuk ungkapan tingkah laku atau rasa cinta yang dilampiaskan dimulai pada tahap berdekatan, berciuman, hingga melakukan senggama tanpa ada ikatan pernikahan (Hurlock, 1999). Menurut Setiawan dan Winarti (2019) perilaku seksual adalah dorongan hasrat seksual kepada lawan jenisnya. Chawla dan Sarkar (2019) menjelaskan bahwa perilaku seksual merupakan seluruh aktivitas yang memuaskan dan kebutuhan seksual individu. Bentuk perilakunya pun bermacam-macam mulai dari perasaan suka,

berkencan, bercumbu, bersenggama, berciuman (Setiawan & Winarti, 2019; Istiqomah & Notobroto, 2016). Menurut King (1996) beberapa bentuk perilaku seksual remaja, yaitu masturbasi, fantasi seksual, *petting* dan hubungan seksual. Dorongan-dorongan untuk melakukan seks pada remaja dikarenakan minat dan keingintahuannya tentang seks (Hurlock, 1999).

Menurut hasil survei PKBI (2020) di Jawa Tengah pada tahun 2016 terhadap 2.843 siswa SMA di Kabupaten dan Kota Semarang, ditemukan sebanyak 2,2% siswa pernah melakukan hubungan seksual dan 40% mengaku sudah pacaran sejak usia 10-15 tahun, di antara yang sudah berpacaran terdapat 11,2% siswa pernah memegang organ reproduksi pasangannya dan 2,4% sudah pernah menggesekkan alat reproduksi kepada pasangannya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosidaningrum dan Sugiasih (2018) terhadap 108 remaja siswa SMA X di Kota Semarang mendapatkan hasil bahwa 13,88% subjek sudah mencium pipi pasangannya, 8,33% subjek mencium bibir, 1,85% subjek sudah pernah memegang alat kelamin pasangannya dan 1% subjek sudah melakukan hubungan seksual. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setiyowati, Kurniawati dan Jayanti (2020) terhadap 35 siswi kelas X – XI pada salah satu SMK di Gunung Pati Kota Semarang, terdapat 20 siswi yang melakukan perilaku seksual negatif seperti berciuman pipi dengan pasangan, berciuman bibir, memegang alat kelamin pasangan, dan berhubungan seksual, terdapat 15 siswi yang melakukan perilaku seksual positif, seperti berpelukan dan berpegangan tangan. Berdasarkan

beberapa hasil survei tersebut banyak remaja memiliki perilaku seksual yang negatif mulai dari berciuman sampai ke tahap berhubungan seksual.

Perilaku seksual yang dilakukan oleh remaja tentunya memiliki dampak. Menurut Istiqomah dan Notobroto (2016) dampak dari perilaku seksual pranikah, yaitu: dapat menimbulkan rasa bersalah, takut, cemas, apabila terjadi kehamilan dapat dikucilkan di masyarakat serta timbul perasaan malu dan depresi. Menurut sudut pandang kesehatan perilaku seksual pranikah remaja, terkhusus berciuman dan berhubungan seksual dapat menyebabkan beberapa risiko kesehatan seperti, penyakit kelamin termasuk HIV/AIDS dan kehamilan yang tidak dikehendaki (Kumalasari, 2016). Santrock (2001) menegaskan bahwa remaja merupakan pengguna kontrasepsi yang paling sedikit dan banyak mengalami kehamilan dini serta penyakit menular seksual.

Menurut data dinas kesehatan Kota Semarang (Kompas, 2022), pada bulan Juli 2022, kasus HIV di Kota Semarang mencapai 283. Hal tersebut membuat Kota Semarang menjadi angka paling tinggi di Jawa Tengah, angka kasus HIV paling tinggi terjadi pada tahun 2019 dengan jumlah 643. Menurut hasil survei Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah (2018), terdapat 1233 kasus Infeksi me terjadi di Kota Semarang, jumlah tersebut merupakan tertinggi di Jawa Tengah.

Perilaku seksual remaja didasari oleh beberapa faktor, menurut Mahmuda dkk. (2016) faktor yang mendorong perilaku seksual remaja adalah usia pubertas, jenis kelamin, pengawasan orang tua, tingkat pengetahuan tentang kesehatan seksual, dan sikap terhadap berbagai perilaku seksual. Kumalasari (2016) mengemukakan beberapa faktor

yang dapat mempengaruhi perilaku seksual baik itu eksternal maupun internal, yaitu latar belakang keluarga, kelompok referensi atau teman sebaya, perubahan biologis, pengalaman berhubungan seksual, media massa, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang dimiliki remaja, tingkat perkembangan moral kognitif, usia, kekerasan yang terjadi, meningkatnya pergaulan bebas, narkoba, alcohol, psikotropika dan zat adiktif (NAPZA), kemiskinan, status tempat tinggal, religiusitas, dan kepribadian atau identitas diri.

Keingintahuan remaja biasanya disalurkan lewat perbincangan dengan teman sebaya, mencari informasi dari sumber-sumber pornografi, dan lalu mempraktekkan dengan diri sendiri, pacar, teman, atau orang lain. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah salah satu faktor remaja melakukan hubungan seksual diluar nikah (Romulo dkk. 2016). Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku, informasi yang salah mengenai seks membuat pengetahuan seksual remaja menjadi salah (Atik & Susilowati, 2021; Kumalasari, 2016). Remaja yang kurang memahami mengenai kesehatan reproduksi memiliki risiko kesehatan reproduksi yang cenderung tinggi, terkadang perilaku seksualnya pun cenderung salah. Menurut Kumalasari (2016), pengetahuan remaja mengenai seks masih kurang, hal itu ditambah dengan informasi yang salah didapatkannya, melalui mitos, video porno, situs porno di internet dan lainnya yang dapat membuat persepsi dan sikap remaja mengenai seksual menjadi salah, selain itu yang dapat mempengaruhi pengetahuan remaja yaitu persepsi bahwa seks merupakan cara mengungkapkan cinta, sehingga remaja melakukan

hubungan seksualnya atas dasar mengungkapkan cinta atau demi cintanya pada seseorang. Meningkatnya minat pada seks membuat remaja mencari informasi yang berhubungan mengenai seks, namun hanya sedikit remaja yang berharap orang tua mengajarkan mengenai seluk beluk seks, maka dari itu remaja mulai mencari berbagai informasi mengenai seks melalui berbagai tempat (Hurlock, 1999).

Menurut penelitian mengenai hubungan pengetahuan kesehatan seksual dengan perilaku seksual pranikah yang dilakukan oleh Kumalasari (2016) terhadap 134 siswa/siswi di SMK Kabupaten Pringsewu sebanyak 24 (42,1%) siswa yang memiliki pengetahuan kesehatan seksual baik melakukan perilaku seksual pranikah, sedangkan diantara siswa yang memiliki pengetahuan kesehatan seksual kurang baik, ada 33 (57,9%) yang melakukan perilaku seksual pranikah. Begitu pula menurut penelitian Nurhayati, Fajar dan Yeni (2017) pada Remaja SMA di Indralaya, remaja dengan pengetahuan kesehatan seksual rendah akan berisiko 7,15 kali lebih besar untuk melakukan perilaku seks pranikah dibandingkan dengan remaja dengan pengetahuan tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Alfiyah, Solehati dan Sutini (2018) mengenai pengetahuan kesehatan seksual tentang perilaku seksual pranikah remaja di SMPN 1 Solokanjeruk ada 153 responden (49,4%) memiliki pengetahuan kesehatan seksual rendah dan 152 responden (50,6%) memiliki pengetahuan kesehatan seksual tinggi. Namun terdapat 75 responden (24%) dengan pengetahuan rendah memiliki risiko melakukan perilaku seksual pranikah sedangkan terdapat 77 responden (25%) dengan pengetahuan tinggi memiliki risiko melakukan hubungan seksual pranikah. Dua dari tiga penelitian mengenai

pengetahuan kesehatan seksual terhadap perilaku seksual pranikah, membuktikan bahwa pengetahuan yang kurang lebih berisiko berperilaku seksual pranikah, sedangkan penelitian ketiga pengetahuan kesehatan seksual tidak mempengaruhi perilaku seksual pranikah.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, yang menjadi dasar topik ini diangkat. Variabel bebas yang peneliti pilih yaitu pengetahuan kesehatan seksual dan untuk variabel tergantung yang peneliti pilih yaitu perilaku seksual, pada beberapa penelitian pengetahuan kesehatan seksual merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku hubungan seksual. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah subjek penelitian yang dikategorikan pada usia remaja akhir serta permasalahan mengenai pengetahuan kesehatan seksual dan perilaku seksual masih jarang diteliti di Kota Semarang. Penelitian ini dilaksanakan untuk membuktikan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan seksual dengan perilaku seksual pada remaja, dengan subjek yang spesifik adalah remaja akhir yang berusia 18 – 21 tahun yang berada di Kota Semarang. Dengan demikian, rumusan masalah penelitian ini “Apakah ada hubungan antara pengetahuan kesehatan seksual remaja dengan perilaku seksual remaja?”

1.2 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan secara empiris antara pengetahuan kesehatan seksual remaja dengan perilaku seksual remaja akhir di Kota Semarang

1.3 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu pada bidang psikologi terutama pada psikologi seksualitas manusia mengenai perilaku seksual yang terjadi pada remaja akhir.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan informasi mengenai perilaku seksual yang terjadi pada remaja agar dapat meminimalisir perilaku seksual serta dapat mempertimbangkan dampaknya

