

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah dimana terjadinya perubahan yang ditandai adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja antara usia 10-19 tahun adalah suatu periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa. Sifat khas remaja mempunyai rasa ingin tahu yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Infodatin, 2014). Masa remaja adalah masa yang penuh gejolak, masa yang penuh berbagai pengenalan dan petualangan akan hal baru. Di saat remaja, proses menjadi manusia dewasa berlangsung. Pengalaman manis, pahit, sedih, gembira, lucu bahkan menyakitkan akan dialami dalam mencari jati diri. Sayangnya, banyak diantara mereka yang tidak sadar pengalaman yang tampaknya menyenangkan justru dapat menjerumuskan. Rasa ingin tahu para remaja kadang kurang disertai pertimbangan rasional akan akibat lanjut dari suatu perbuatan. (Hidayati, 2016).

Masa remaja dikatakan masih memiliki sifat cenderung labil dan cenderung mengikuti perkembangan di sekitarnya. Mereka beranggapan pada masa remaja dapat bebas melakukan apa yang mereka suka. Tidak dapat dipungkiri lagi bahwa gaya hidup anak remaja zaman sekarang sangat berbeda dengan gaya hidup anak remaja zaman dahulu. Terjadinya perubahan gaya hidup remaja zaman sekarang tidak terlepas dari perubahan budaya, pola pikir yang dianut oleh masyarakat yang bersangkutan (Mashita, 2012). Sebagian besar remaja pada zaman sekarang banyak menyalah gunakan hidupnya. Apalagi remaja-remaja yang khususnya tinggal di perkotaan. Mereka lebih

mengikuti *trend* masa kini, contohnya seperti gaya berpakaian seperti kebarat-baratan, minum-minuman yang memabukan, narkoba dan melakukan hubungan seks pranikah (Zuvita, 2015).

Pertumbuhan dan perkembangan remaja tidak lepas dari banyak faktor yang menjadi penyebabnya yaitu, faktor yang ada dalam diri anak sendiri, faktor yang berasal dari lingkungan keluarga seperti pola asuh didalam keluarga itu sendiri berbeda-beda antara keluarga yang tidak bermasalah dengan keluarga yang mempunyai masalah seperti *broken home* dan sifat atau bawaan orang tua yang diturunkan ke anaknya juga berebeda-beda seperti ada orang tua yang memiliki sifat baik berbeda dengan orang tua yang memiliki sifat cenderung temperamental. Selanjutnya faktor yang berasal dari lingkungan masyarakat, dan faktor yang bersumber dari sekolah. Beberapa di antaranya yaitu kasus pelecehan seksual, pemerkosaan, aborsi, tawuran, pemakaian narkoba, maupun perilaku kriminalitas yang melibatkan para remaja (Willis , 2005).

Remaja mempunyai rasa ingin tahu yang besar, tetapi mereka kurang mendapatkan informasi terutama mengenai kesehatan reproduksi. Sebagai bentuk rasa ingin tahu, remaja mencari informasi sebanyak-banyaknya. Remaja sering merasa tidak nyaman dan tabu untuk membahas masalah kesehatan reproduksi. Sering kali remaja beranggapan orangtuanya menolak membahas masalah mengenai seks sehingga remaja mencari alternatif sumber informasi terutama melalui internet (Darwisyah, 2009). Masalah yang dihadapi remaja di Indonesia lebih kompleks di banding generasi sebelumnya. Masalah yang dihadapi remaja saat ini, yaitu di antaranya ialah meningkatnya kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja (Suyatno, 2011). Kehamilan tidak diinginkan pada remaja merupakan salah satu dampak dari perilaku seks bebas. Adanya dorongan seks yang besar pada remaja putra maupun remaja putri terkadang ingin melakukan hubungan seksual. Hasil survei Badan Pusat

Statistik tahun 2012 mengungkapkan, angka kehamilan remaja pada usia 15-19 tahun mencapai 48 dari 1.000 kehamilan (BKKBN, 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh didunia kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2014). Departemen Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan remaja berisiko sebagai remaja yang pernah melakukan perilaku yang berisiko terutama bagi kesehatan, seperti merokok, minum-minuman beralkohol, menyalahgunakan narkoba, dan melakukan hubungan seksual pranikah. Prevalensi perilaku berisiko pada remaja semakin meningkat dan dampak yang akan ditimbulkan juga semakin mengkhawatirkan. Berdasarkan hasil penelitian oleh Lestary dan Sugiharti pada tahun 2007, sebanyak 55,2% dari 19.311 remaja pernah melakukan perilaku berisiko. Secara umum perilaku berisiko tersebut salah satunya adalah hubungan seksual pranikah (Lestary & Sugiharti, 2011).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2011, di seluruh dunia, setiap tahun diperkirakan 40-60 juta ibu yang tidak menginginkan kehamilan melakukan aborsi. Sekitar 30-50% diantaranya meninggal akibat komplikasi abortus yang tidak aman dan 90% terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia (Pratiwi, 2011). Di Indonesia, terdapat sekitar 2,4 juta kasus aborsi setiap tahunnya, dimana 700 ribu diantaranya dilakukan oleh remaja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan *Australian Consortium for in Country Indonesian studie*, menunjukkan hasil bahwa 10 kota besar dan 6 kabupaten di Indonesia terjadi 43% aborsi per 100 kelahiran hidup. Aborsi tersebut dilakukan oleh perempuan yang umumnya berusia remaja dari 15-19 tahun. Aborsi yang dilakukan tersebut akibat kecelakaan atau kehamilan yang tidak diinginkan (Kusumawati, 2014). Hasil survey BKKBN Provinsi Riau tahun 2012, perilaku seksual pada remaja khususnya di Kota Pekanbaru tercatat 72 kasus (7,6%) memiliki perilaku seksual tidak aman, sedangkan perilaku seksual yang aman dijumpai 874 kasus (92,4%). Sedangkan data ditahun 2013 sampai bulan Agustus dari 396 orang yang menikah didapatkan 32 orang

(8,1%) yang hamil diluar nikah dan terdapat 36 orang (9,1%) yang mengalami kejadian perilaku seksual pranikah.

Prilaku seksual adalah tindakan yang dilakukan oleh remaja yang berhubungan dengan dorongan seksual yang datang baik dari dalam diri remaja itu sendiri maupun dari luar dirinya yang meliputi *Awakening Exponation* missal berfantasi, membaca atau menonton film porno, masturbasi atau onani, dan bahkan sampai melakukan hubungan seksual pranikah. hal ini selain dapat menyebabkan kehamilan dan melahirkan di usia yang sangat muda, seks bebas pada remaja juga menjadi salah satu penyebab remaja beresiko terkena Penyakit Menular Seksual (PMS), serta HIV-AIDS. Pada usia tersebut dikhawatirkan belum memiliki keterampilan hidup (*Life Skill*) yang memadai, sehingga mereka beresiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat, antara lain melakukan hubungan seks pra nikah (Infodatin, 2014).

Perubahan hormon seksual pada masa remaja cenderung diikuti dengan meningkatnya minat remaja terhadap seks. Namun di sayangkan, informasi yang diperoleh remaja mengenai seks melalui paparan internet yang mudah diakses kapan saja justru memancing remaja untuk menirukan apa yang dilihat dan ingin merasakannya. Bentuk-bentuk perilaku seksual remaja umumnya dimulai dari rasa ingin tahu yang tinggi juga di dukung dengan perilaku seksual dalam berpacaran remaja. Hal ini dapat dilihat bahwa hal-hal yang ditabukan oleh remaja pada beberapa tahun yang lalu telah dibenarkan oleh remaja. Hal yang dapat dilakukan pada remaja yaitu dari tingkat kurang intim sampai dengan yang paling intim, yaitu dilakukan dengan tahapan berpegangan tangan, merangkul bahu, merangkul pinggang, ciuman kering (kening, pipi, leher (*necking*)), ciuman basah (bibir) sambil pelukan, meraba dan mencium daerah erotis dalam keadaan berpakaian maupun tanpa pakaian, saling menempelkan alat kelamin dalam keadaan tanpa berpakaian (*petting seks*), hingga akhirnya melakukan hubungan seksual (Soetjiningsih, 2008).

Dari hasil survei didapatkan alasan hubungan seksual pra nikah tersebut sebagian besar karena penasaran atau ingin tahu (57,5% laki-laki), terjadi begitu saja (38% perempuan) dan dipaksa oleh pasangan (12,6% perempuan). Hal ini mencerminkan kurangnya pemahaman remaja tentang keterampilan hidup sehat, resiko hubungan seksual dan kemampuan untuk menolak hubungan yang tidak mereka inginkan (Infodatin, 2014). Kondisi tersebut sangat mengkhawatirkan mengingat perilaku tersebut dapat menyebabkan resiko kehamilan pada remaja atau Kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD). Menurut (WHO, 2014) kehamilan remaja adalah kehamilan yang berlaku pada wanita yang berusia 11-19 tahun. Dalam beberapa periode terakhir ini, kehamilan remaja telah menjadi masalah kesehatan yang penting bukan saja di kalangan remaja tetapi juga di sejumlah besar negara maju dan negara berkembang. Namun, kehamilan di usia remaja bukan sebuah fenomena baru.

Wanita yang hamil pada usia 15-19 tahun mempunyai resiko yang lebih besar untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan (UNICEF, 2001). Hal ini juga didukung oleh pernyataan Sarwono (2011) bahwa usia 10-20 tahun adalah usia remaja yang mempunyai resiko lebih tinggi (kesulitan melahirkan, sakit/cacat/kematian bayi/ibu daripada kehamilan pada usia di atasnya). Resiko yang terjadi bagi wanita kurang dari 20 tahun organ-organ reproduksinya belum berfungsi dengan sempurna sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah mengalami komplikasi (Faser dalam Kusumawati, 2006). Hamil pada usia muda meningkatkan risiko pada kedua ibu dan anaknya. Bayi yang lahir pada ibu yang berumur kurang dari 20 tahun mempunyai 50 % resiko lebih tinggi untuk mati dalam beberapa minggu pertama dari bayi yang lahir pada ibu yang berumur lebih dari 20 tahun. Bayi yang lahir pada ibu remaja lebih cenderung mempunyai berat badan lahir rendah (BBLR) dengan resiko efek jangka panjang (WHO, 2014).

Di beberapa negara, kehamilan di luar nikah merupakan suatu hal yang tidak jarang. Sebaliknya, beberapa gadis mungkin menghadapi tekanan sosial untuk menikah dan, setelah menikah, untuk memiliki anak. Lebih dari 30% anak perempuan di negara-negara berpenghasilan rendah dan sedang menikah sebelum mereka berusia 18 tahun dan sekitar 14% sebelum mereka berusia 15 tahun (WHO, 2014). Bagi beberapa remaja, kehamilan dan persalinan telah direncanakan dan diinginkan terlebih dahulu, tetapi bagi kebanyakan tidak. Kehamilan remaja lebih cenderung terjadi pada masyarakat miskin, tidak berpendidikan dan dari pedalaman, karena kurangnya pendidikan.

Remaja perlu dibekali dasar untuk perkembangan psikologis yang sehat, agar remaja mampu melewati masa transisinya dan dapat mencapai kedewasaan tanpa masalah. Keterampilan hidup (*life skill*) adalah berbagai keterampilan atau kemampuan untuk dapat berperilaku positif dan beradaptasi dengan lingkungan, yang memungkinkan seseorang mampu menghadapi berbagai tuntutan dan tantangan dalam hidupnya sehari-hari secara efektif (BKKBN, 2012). Keterampilan hidup (*life skills*) dapat disosialisasikan kepada remaja dan kesemua sekolah menengah melalui kegiatan pusat informasi dan konseling remaja atau mahasiswa. Hakikatnya pendidikan karakter dapat dipadukan dengan pendidikan *life skills* bagi remaja karena pendidikan karakter memuat konsep dan prinsip yang sama dengan pendidikan keterampilan hidup. Subjek yang menggerakkan pendidikan *life skills* ini tentunya instansi pemerintah secara rutin berkoordinasi dengan lembaga pendidikan dan masyarakat setempat.

Keterampilan terbagi atas dua, yaitu keterampilan hidup umum dan keterampilan hidup khusus. Keterampilan hidup umum adalah sikap dan perilaku positif dalam menghadapi berbagai tuntutan dan tantangan hidup sehari-hari. Keterampilan tersebut menyangkut kemampuan individual, seperti: kesadaran diri sendiri, kemampuan berpikir, dan keterampilan sosial. Keterampilan hidup umum dalam program Penyiapan Kehidupan Berkeluarga

Remaja (PKBR) dikembangkan melalui keterampilan fisik, mental, emosional, spiritual, dan keterampilan menghadapi kesulitan. Keterampilan hidup bila diajarkan kepada remaja-remaja Indonesia, maka berbagai permasalahan yang dihadapi oleh remaja saat ini, seperti penyalahgunaan narkoba, seks bebas hingga HIV/AIDS akan dapat diatasi dengan lebih efektif.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada siswa SMAN 11 Pekanbaru sebanyak 20 orang siswa dengan metode wawancara, didapatkan kesimpulan bahwa 8 orang yang mempunyai berbagai keterampilan hidup (*Life Skill*) diantaranya, yaitu dapat mengambil keputusan yang benar, mempunyai kesadaran diri dalam bertindak, dan dapat berfikir kritis dalam menghadapi berbagai masalah yang ada pada dirinya dalam mengatasi masalah kenakalan remaja terutama resiko kehamilan remaja.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian pada latar belakang, permasalahan yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Hubungan *Life Skill* dengan Resiko Kehamilan Remaja di SMAN 6 Pekanbaru.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *life skill* dengan resiko kehamilan remaja di SMAN 6 Pekanbaru.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *Life Skill* pada remaja
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi resiko kehamilan remaja
- c. Untuk menganalisis hubungan *Life Skill* Dengan Resiko Kehamilan Remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat dijadikan masukan agar remaja dapat mengembangkan *Life Skill* pada diri mereka agar mereka mampu menghilangkan pola pikir dan kebiasaan yang tidak tepat terhadap dampak masalah Resiko Kehamilan yang terjadi pada remaja saat ini.

2. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Payung Negeri Pekanbaru

Penelitian ini dapat memperluas wawasan mahasiswa terutama terhadap Hubungan *Life Skill* Dengan Resiko Kehamilan Remaja.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk memberikan pengetahuan kepada pihak sekolah tentang pentingnya keterampilan hidup yang ada pada remaja terhadap resiko kehamilan yang sering terjadi di kalangan remaja.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai dasar acuan atau sumber referensi dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang *life skill* dengan resiko kehamilan remaja.