

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan suatu periode transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang terjadi pada usia 10-19 tahun dengan ditandai adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Masa ini diikuti dengan pematangan organ reproduksi yang sering disebut dengan pubertas. Badan Pusat Statistika Tahun 2019 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia sebesar 268,074 juta dan terdiri dari remaja sebesar 45,35 juta. Hal tersebut menunjukkan bahwa hampir 20% penduduk Indonesia adalah usia remaja, sehingga Indonesia akan menghadapi Bonus Demografi. Bonus demografi adalah jumlah penduduk usia produktif hampir 2 per 3 dari jumlah keseluruhan penduduk. Mayasari dan Husin (2014) menyatakan bonus demografi dapat menguntungkan negara dari sisi pembangunan apabila remaja mempunyai kemampuan dan berkualitas tinggi disegala bidang, apabila remaja Indonesia tidak memiliki kesiapan dalam menghadapi bonus demografi, maka akan memperburuk keadaan Indonesia yaitu dapat menjadi miskin, banyak pengangguran dan menjadi beban negara. Bonus demografi dalam bidang kesehatan memiliki dampak menurunkan angka kematian apabila remaja menerapkan perilaku yang sehat.

Remaja dengan perubahan yang terjadi dalam dirinya dan dengan ciri khusus memiliki rasa ingin tahu yang besar dan tinggi (*high curiosity*) dalam berbagai hal, maka muncul dorongan ingin mencoba melakukan hal seperti

orang dewasa, sehingga tidak menutup kemungkinan apabila menyebabkan remaja melakukan perilaku berisiko. Hal ini sejalan dengan pendapat Landicho dalam Intannia *et al* (2020) bahwa masa remaja sebagai suatu masa kritis yang dapat menimbulkan suatu kecenderungan untuk terlibat dalam perilaku berbahaya, dapat melukai individu, dan berdampak buruk pada kesehatan termasuk didalamnya kesehatan reproduksi remaja.

Hasil penelitian dari *Centers for Disease Control and Prevention* (2018) mengenai *Youth Risk Behavior Surveillance* menyatakan bahwa perilaku berisiko adalah perilaku yang berkontribusi pada penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada kalangan remaja. Perilaku berisiko tersebut terdiri dari merokok, penggunaan alkohol dan obat – obatan terlarang, serta perilaku seksual. Hal ini tentu dapat memberikan efek negatif bagi diri remaja dan orang lain disekitarnya. Berdasarkan survey WHO pada remaja usia 13 – 15 tahun di 133 negara menunjukkan prevalensi merokok sebesar 19,33% dengan 23,29% pada remaja laki – laki dan 15,35% pada remaja perempuan. (Nazir *et al.*, 2019). Data lain WHO tentang survey perempuan berusia 20 – 24 tahun di negara berkembang menunjukkan lebih dari 25% telah melakukan hubungan seksual sebelum usia 15 tahun. (WHO, 2011). Dampak dari perilaku tersebut dapat ditinjau pada lebih dari 1,1 juta remaja meninggal tahun 2016, penyebab utamanya melukai diri sendiri, HIV/AIDS, kekerasan, infeksi saluran pernafasan bagian bawah, cedera lalu lintas, dan komplikasi selama kehamilan dan persalinan yang merupakan penyebab utama kematian secara global dikalangan perempuan usia 15 – 19 tahun.

Data Susenas oleh Badan Pusat Statistik Tahun 2019 menunjukkan bahwa 1 dari 2 remaja laki – laki di Indonesia adalah perokok. Data BKKBN tahun 2017 menunjukkan persentase merokok lebih tinggi didaerah pedesaan dengan persentase 28,15% dibandingkan dikota sebesar 24,2%. Ditinjau dari usia mulai merokok remaja perempuan sebesar 31,4% dan 21% pria memulai merokok sebelum usia 13 tahun. Perilaku berisiko lainnya seperti minum alkohol menunjukkan hal yang sama, persentase minum alkohol lebih tinggi dipedesaan sebesar 17% dan remaja memulai minum alkohol diusia 15 – 19 tahun sebanyak 70% pada remaja pria dan 58% pada remaja wanita. Perbedaan perilaku yang lebih dominan terjadi dikota yaitu dari perilaku mengkonsumsi obat – obatan terlarang. Diperkotaan terjadi sebesar 5% dibandingkan dengan pedesaan sebesar 4%. Data Pusdatin (2017) menunjukkan bahwa perilaku seksual yang berhubungan erat dengan berpacaran memiliki proporsi terbesar pada remaja usia 15 – 19 tahun. Sekitar 5,2% remaja juga sudah melakukan seks pranikah.

Kesadaran merupakan hal yang penting yang harus dimiliki remaja sebagai langkah pertama dalam melakukan perubahan atau adopsi perilaku. Teori Rogers menjelaskan bahwa kesadaran sebagai langkah pertama dimana tahap seorang individu mulai menyadari adanya stimulus. Kesadaran memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku. Kesadaran pada seseorang tidak langsung dan bergantung pada interaksi dengan proses bawah sadar. Kesadaran yang terdiri dari kesadaran diri tentang kesehatan,

memiliki peran dalam mempengaruhi tanggung jawab individu. Seseorang dengan tanggung jawab tinggi akan memiliki perhatian pada kesehatannya, sehingga timbul motivasi untuk mencari informasi kesehatan dan dapat meningkatkan pengetahuan. Perilaku yang didasari kesadaran akan bersifat langgeng.

Penelitian Salawu *et al.*, (2012) tentang kesadaran dalam perilaku merokok menunjukkan hasil bahwa 85% remaja berusia 12 hingga 17 tahun mengkonsumsi lebih dari 10 batang rokok perhari meskipun mereka memiliki kesadaran akan bahaya merokok. Berbeda dengan penelitian Foster, Neighbors dan Young (2014) menunjukkan responden yang memiliki kesadaran rendah akan cenderung lebih banyak dalam mengkonsumsi alkohol. Dapat disimpulkan bahwa kesadaran mempengaruhi perilaku dalam mengkonsumsi alkohol. Penelitian Samkange-Zeeb, Spallek dan Zeeb (2011) tentang kesadaran terkait dengan penyakit menular seksual (PMS), menunjukkan kesadaran yang rendah kecuali terhadap HIV/AIDS yaitu sebesar 90% dan PMS lainnya sekitar 5,4% hingga 66% serta 55% responden menganggap diri mereka memiliki risiko rendah untuk tertular PMS.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 07 Januari 2021 dengan 10 siswa terdiri dari 5 remaja perempuan dan 5 remaja laki - laki di SMK Thoriqul Ulum Kabupaten Mojokerto menunjukkan hasil bahwa 30% merokok, 70% sudah pernah berpacaran dan saat ini 50% sedang berpacaran. Berdasarkan uraian diatas menjadi dasar peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian dengan judul Gambaran Kesadaran Tentang Perilaku Berisiko Remaja.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Kesadaran Siswa Tentang Perilaku Remaja Yang Berisiko di SMK Thoriqul Ulum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kesadaran siswa tentang perilaku remaja yang berisiko di SMK Thoriqul Ulum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kesadaran remaja mengenai dampak perilaku merokok di SMK Thoriqul Ulum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto
- b. Mengidentifikasi kesadaran remaja mengenai mengkonsumsi alkohol dan penggunaan obat – obatan terlarang di SMK Thoriqul Ulum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto
- c. Mengidentifikasi kesadaran remaja mengenai perilaku seksual di SMK Thoriqul Ulum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto
- d. Mengidentifikasi orientasi kesehatan fisik di SMK Thoriqul Ulum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto

- e. Mengidentifikasi pengetahuan perilaku berisiko di SMK Thoriqul Ulum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kesadaran tentang perilaku remaja yang berisiko sehingga dapat meningkatkan kesehatan reproduksi remaja

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai acuan dalam menyusun ekstrakurikuler Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIKR), suatu wadah kegiatan program Generasi Berencana (GenRe) sebagai upaya preventif dan promotif berkaitan dengan kesehatan reproduksi khususnya perilaku berisiko. Sehingga remaja dapat berdaya dalam mengelola dan aktif dalam mengikuti kegiatan PIKR dan terhindar dari perilaku berisiko