

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun. Ini adalah tahap perkembangan manusia yang unik dan waktu yang penting untuk meletakkan dasar kesehatan yang baik. Remaja mengalami pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial yang cepat. Hal ini memengaruhi bagaimana mereka merasakan, berpikir, membuat keputusan, dan berinteraksi dengan dunia di sekitar mereka. Remaja merupakan kelompok usia 10 tahun sampai sebelum berusia 18 tahun. Upaya kesehatan remaja memiliki tujuan untuk mempersiapkan remaja menjadi orang dewasa yang sehat, cerdas, berkualitas, dan produktif dan berperan serta dalam menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dirinya¹.

Hurlock (2011) dan Sarwono (2011) membagi perkembangan remaja menjadi tiga tahap, yaitu masa remaja awal, masa remaja pertengahan, dan masa remaja akhir. Pada masa remaja, perempuan dan laki-laki mulai mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang signifikan pada organ fisik dan reproduksinya. Salah satu hal yang penting untuk dipahami pada masa remaja adalah perkembangan seksual².

Selain perkembangan fisik, perkembangan psikologis remaja juga dibentuk oleh perkembangan tingkat emosi individu. Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, dan tentu saja sisi emosionalnya belum berkembang sempurna. Marwoko (2019) menyebutkan ciri-ciri masa remaja antara lain keadaan emosi yang masih belum stabil. Naik turunnya emosi dan “ketidakstabilan” erat kaitannya dengan ketidakseimbangan hormon. Selain itu, perkembangan remaja juga ditandai dengan ketertarikan terhadap lawan jenis.²

Remaja merupakan generasi penerus bangsa yang memiliki peran penting dalam pembangunan dan citra suatu negara. Menurut penelitian WHO (World Health Organization) tentang pendidikan seks, sebenarnya telah terbukti bahwa pendidikan seks dapat mengurangi atau mencegah pergaulan bebas yang artinya juga dapat mengurangi penularan penyakit akibat pergaulan bebas (Fitriani et al, 2022). Seks bebas pada remaja termasuk pada salah satu jenis dari pergaulan bebas remaja selain merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, mengonsumsi obat-obatan terlarang, dan tawuran. Masa remaja merupakan masa saat seseorang sedang mencari jati dirinya dan selalu ingin tahu dan mencoba hal baru.¹

Mengabaikan kesehatan reproduksi dapat menimbulkan banyak masalah. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menekan angka – angka tersebut adalah dengan melakukan edukasi kesehatan mengenai cara perawatan organ reproduksi, edukasi mengenai perkembangan remaja saat pubertas, edukasi kesehatan mengenai dampak pornografi, edukasi kesehatan

mengenai kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan aborsi, edukasi kesehatan mengenai HIV/AIDS dan infeksi menular seksual, serta edukasi kesehatan mengenai pendewasaan usia pernikahan dengan melibatkan peran Pemerintah, orang tua, dan juga *peer group*.¹

Menurut data Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020 di Indonesia terdapat remaja usia 15-19 tahun yang mengaku pernah melakukan seks pranikah diantaranya 4,5% remaja laki laki dan 0,7% remaja Perempuan. Fenomena seks bebas di Indonesia memang memprihatinkan, dimana data dari survei yang dilakukan oleh (KPAI) Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menyebutkan bahwa sebanyak (32%) remaja berusia 14-18 tahun di kota-kota besar di Indonesia (Jakarta, Surabaya, Bandung dan Yogyakarta) berhubungan seks diluar pernikahan. Hasil survei lain dari penelitian (Sari et al., 2018) juga menyatakan bahwa satu dari empat remaja di Indonesia melakukan hubungan seks pranikah dan terbukti (62,7%) remaja kehilangan keperawanannya saat masih duduk di bangku SMP, dan beberapa di antaranya mereka bahkan melakukan aborsi.

Pendidikan seks bagi anak sangatlah penting, akan tetapi Sebagian orang tua kurang memperhatikan dan bahkan belum mengerti bagaimana cara memberikan pendidikan seks bagi anaknya. Sebagai akibatnya, banyak terjadi perilaku seks yang menyimpang pada mereka yang berpendidikan sangat rendah apalagi disertai kemiskinan.³

Menurut data SDKI 2017 (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia), Dari perempuan dan laki-laki yang melakukan hubungan seks pranikah, 59%

perempuan dan 74% laki-laki melaporkan melakukan hubungan seksual pertama mereka antara usia 15 dan 19 tahun. Angka tertinggi adalah untuk anak-anak berusia 17 tahun, sebesar 19%. Di antara remaja yang melakukan hubungan seksual, 12% wanita melaporkan mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dan 7% melaporkan kehamilan yang tidak diinginkan pada pria.

Hasil penelitian sebelumnya (Ririn 2019) siswa kelas X dan XI SMK sebanyak 179 siswa, hasil wawancara dengan 3 siswa tentang persepsi mereka terhadap perilaku pacaran dikalangan remaja, hasil penelitian menunjukkan perilaku pacaran yang dirasakan siswa seperti berpelukan, berpelukan dan berciuman sudah biasa dilakukan oleh remaja dengan pasangannya, belum pernah ada penyuluhan kesehatan tentang bahaya seks bebas sehingga dikhawatirkan akan berdampak pada kesalahan siswa dalam mempersepsikan perilaku seks bebas.

Salah satu upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah perlunya pendidikan dini di sekolah tentang kesehatan reproduksi khususnya seks pranikah. Sekolah adalah tempat di mana perilaku anak-anak dan remaja dapat dipengaruhi. Pendidikan kesehatan mengenai seks pranikah banyak dilakukan melalui konseling pada tingkat kelompok dan individu. Namun kasus seks pranikah masih tetap ada dan jumlah kasusnya semakin meningkat setiap tahunnya karena kurangnya pengetahuan tentang seks pranikah di kalangan remaja.

Pendidikan kesehatan yang efektif juga dapat diberikan melalui metode yang disebut peer education. Peer education ini merupakan metode pendidikan

kesehatan yang disesuaikan dengan tahap perkembangan remaja yang cenderung menyerap informasi dari teman sebayanya. Namun, tanpa bimbingan ahli yang berkualitas dan basis informasi yang tepat, kaum muda dapat terjebak dalam upaya menjawab setiap pertanyaan yang muncul melalui *trial and error*. Dalam situasi yang penuh keraguan di kalangan remaja ini, penulis berpendapat perlu adanya pemberian pendidikan kesehatan melalui *peer education*. Agar mereka tidak salah langkah dalam berperilaku, khususnya perilaku seksual. Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin mengetahui perbedaan metode *peer education* dan *Self Directed Learning (SDL)* terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan perilaku seks bebas di SMA Al-Hadi Kota Bandung Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada perbedaan pemberian Pendidikan Kesehatan dengan metode *peer education* dan *self directed learning (SDL)* terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan perilaku seks bebas di SMA Al-Hadi Kota Bandung Tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan metode *peer education* dan metode *self directed learning (SDL)* terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam

pencegahan perilaku seks bebas di SMA Al-Hadi Kota Bandung Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mendapatkan gambaran pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *peer education* dalam pecegahan perilaku seks bebas di SMA Al-Hadi Kota Bandung 2024.
- 2) Mendapatkan gambaran pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *self directed learning (SDL)* dalam pecegahan perilaku seks bebas di SMA Al-Hadi Kota Bandung 2024.
- 3) Mengetahui pengaruh metode *peer education* terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan perilaku seks bebas di SMA Al-Hadi Kota Bandung 2024.
- 4) Mengetahui pengaruh metode *self directed learning (SDL)* terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam penvegahan perilaku seks bebas di SMA Al-Hadi Kota Bandung 2024.
- 5) Menganalisa perbedaan pengaruh metode *peer education* dan *self directed learning (SDL)* terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan perilaku seks bebas di SMA Al-Hadi Kota Bandung Tahun 2024.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian perbandingan pendidikan seks dengan metode *peer education* dan *self directed learning (SDL)* terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan perilaku seks bebas

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Manfaat Bagi Remaja

Bagi remaja agar dapat menambah pengetahuan tentang pencegahan seks bebas pada remaja..

2) Manfaat Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini merupakan salah satu informasi dan bahan pertimbangan bagi penentu kebijakan untuk meningkatkan pendidikan seks mulai dari remaja awal.

3) Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat membantu dan memudahkan tenaga kesehatan dalam skrining dan upaya mencegah angka kejadian seks bebas pada remaja yang semakin meningkat.

1.5 Keaslian penelitian

No	Judul	Penulis	Kesamaan	Perbedaan
1	Perbedaan Efektivitas Metode Peer Education Dan Media	Siti Khotimah, Evin Noviana Sari	<ul style="list-style-type: none"> Metode Pendidikan Kesehatan yang digunakan 	Metode yang digunakan perbandingan <i>peer education</i> dengan metode ceramah

	Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Persepsi Remaja Mengenai Seks Pranikah		<p>menggunakan metode peer education.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penelitian ini menggunakan quasi experiment design dengan bentuk Pre Test - Post Test Control Group Design. • Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah Simple Random Sampling 	Tempat penelitian dilakukan di tempat yang beebeda Jumlah sampel penelitian tidak sama
2	Efektivitas Pendidikan Kesehatan Metode Peer Group Education Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Sadari	Weni Tri Purnani Binti Qoni'ah	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan Pendidikan Kesehatan menggunakan metode peer education - Desain Penelitian ini yaitu kuasi eksperimental dengan menggunakan rancangan posttest only control design. - Teknik sampling yang digunakan adalah teknik Simple Random Sampling. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pendidikan Kesehatan yang dilakukan adalah tentang seks bebas pada remaja - Desain penelitian dengan kuasi eksperimen rancangan pre-post test -
	Implementasi Self-Directed Learningsiswa Smpn 7 Palangka Raya Di Masa Pandem	Silvia Rahmelia, Prasetiawati	<ul style="list-style-type: none"> - Menggunakan metode pembelajaran self directed learning (SDL) 	<ul style="list-style-type: none"> - Tempat penelitian dilakukan di SMA - Mencari perbedaan metode pembelajaran. - Jumlah sampel berbeda
3.	A Peer Education Program:	Carolyn Layzer, Ph.D, Lauren Rosapep,	<ul style="list-style-type: none"> - Pendidikan Kesehatan tentang seks 	<ul style="list-style-type: none"> - Tempat ini dilakukan di kota Carolina utara. Peneliti akan

	Delivering Highly Reliable Sexual Health Promotion Messages in Schools	M.A.b, Sherry Barr, Psy.D	<p>bebas menggunakan metode peer education</p> <p>- Dilakukan pada siswa sekolah menengah</p>	<p>melakukan di Kota Bandung Negara Indonesia</p> <p>- Peneliti menggunakan metode kuantitatif. Sedangkan pada jurnal ini menggunakan metode kualitatif.</p>
--	--	---------------------------	---	--