

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Masa remaja adalah periode transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa, yang melibatkan perubahan-perubahan biologis, kognitif dan sosio-emosional. Masa remaja merupakan suatu masa yang penuh dengan dinamika. Dinamika kehidupan remaja tersebut akan berpengaruh pada pembentukan diri remaja itu sendiri. Dimasa ini, remaja mulai timbul banyak rasa ingin tahu dalam berbagai hal, tidak terkecuali dibidang seks.

Menurut Hurlock (1980:226) kematangan organ-organ seksual pada remaja, membawa pengaruh pada munculnya dorongan seks yang kuat, serta keinginan untuk mendekati lawan jenis. Namun, hal tersebut cenderung tidak diiringi dengan pengetahuan akan pendidikan seks yang benar dan lengkap. Khususnya di Indonesia, pendidikan seks di kalangan remaja sangatlah terbatas informasinya. Mengingat hanya sedikit informasi yang diperoleh dari orangtua, sedangkan disisi lain ada dorongan ingin tahu yang besar. Maka remaja mencari informasi yang dapat diperoleh dari sumber lain atau dengan cara coba-coba.

Menurut Marmi (2013:) Remaja memiliki dua nilai yaitu nilai harapan (idealism) dan kemampuan. Apabila kedua nilai tersebut tidak terjadi keselarasan maka akan muncul bentuk-bentuk frustasi. Macam-macam bentuk frustasi inilah pada gilirannya akan merangsang generasi muda untuk melakukan tindakan-tindakan abnormal (menyimpang).

Dari sudut pandangan kesehatan, tindakan-tindakan menyimpang yang akan mengkhawatirkan adalah masalah yang berkaitan dengan seks bebas, penyebaran penyakit kelamin, kehamilan diluar nikah dan kehamilan yang tidak dikehendaki dikalangan remaja. Masalah-masalah yang disebut terakhir ini dapat menimbulkan masalah-masalah sertaan lainnya yaitu aborsi dan pernikahan usia muda. Semua masalah ini oleh WHO disebut sebagai masalah kesehatan reproduksi remaja, yang telah mendapatkan perhatian khusus dari berbagai organisasi internasional (Marmi, 2013).

Pengaruh informasi global yang semakin mudah diakses justru memancing anak dan remaja untuk mengadaptasi kebiasaan-kebiasaan tidak sehat seperti merokok, minum-minuman berakohol, penyalahgunaan obat dan suntikan obat terlarang, perkelahian anatar-remaja atau tawuran (Iskandar, 1997). Pada akhirnya, secara kumulatif keiasaan-kebiasaan tersebut akan mempercepat usia awal seksual aktif serta mengantarkan mereka pada kebiasaan berperilaku seksual yang beresiko tinggi, karena kebanyakan remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat mengenai kesehtaan reproduksi dan seksualitas serta tidak memiliki akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi, termsuk kontrasepsi (dalam Marmi, 2013).

Membicarakan masalah seks dengan anak masih dianggap sebagai sesuatu hal yang tabu di masyarakat indonesia, padahal kebutuhan akan pengetahuan tentang pendidikan seks amatlah penting bagi kalangan remaja. Pendidikan tersebut diperlukan agar remaja dapat menghindari perilaku seksual beresiko yang membahayakan kesehatan reproduksi. Kurangnya pengetahuan akan kesehatan

reproduksi pada remaja akan mengakibatkan berbagai dampak yang justru amat merugikan bagi remaja, salah satu contohnya adalah penyakit menular seksual (PMS).

Kadangkala pencetus perilaku atau kebiasaan tidak sehat pada remaja justru adalah akibat ketidakharmonisan hubungan ayah-ibu, sikap orangtua yang menabukan pertanyaan anak atau remaja tentang fungsi atau proses reproduksi dan penyebab rangsangan seksualitas (libido), serta frekuensi tindak kekerasan anak (*child phsycal abuse*) (Marmi, 2013).

Menurut Iskandar (1997) Mereka cenderung merasa risih dan tidak mampu untuk memberikan informasi yang memadai mengenai kesehatan reproduksi dan proses reproduksi tersebut. Karenanya, timbul rasa takut di kalangan orangtua dan guru, bahwa pendidikan yang menyentuh isu perkembangan organ reproduksi dan fungsinya justru malah mendorong remaja untuk melakukan hubungan seks pranikah. Kondisi lingkungan sekolah, pengaruh teman, ketidaksiapan guru untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan kondisi tindak kekesarasan sekitar rumah tempat tinggal juga berpengaruh (O'Keefe, 1980) (dalam, Marmi, 2013).

Kebanyakan remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas. Selain itu mereka juga tidak memiliki akses terhadap pelayanan dan informasi kesehatan reproduksi, termasuk kontrasepsi. Informasi biasanya didapat dari teman atau media yang biasanya sering tidak akurat. Hal ini yang menyebabkan remaja perempuan rentan terhadap kematian

maternal, kematian anak dan bayi, aborsi tidak aman, IMS, kekerasan atau pelecehan seksual dan lain-lain. ( Marmi, 2013)

Informasi mengenai kesehatan reproduksi pada remaja sudah seharusnya diberikan, agar remaja tidak mencari informasi dari orang lain atau dari sumber-sumber yang tidak jelas atau bahkan keliru sama sekali. Orang Tua adalah Sumber informasi yang ideal dalam masalah kesehatan reproduksi pada remaja (Nugraha, 2012).

Masalah kesehatan reproduksi memberikan berbagai dampak terhadap remaja. Selain berdampak secara fisik, juga dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental, emosi, keadaan ekonomi dan kesejahteraan sosial. Menurut Lubis (2012) Permasalahan kesehatan reproduksi remaja antara lain: Perilaku seks bebas, kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi, perkawinan usia muda, masalah ketergantungan napza yang meningkatkan resiko penyakit menular seksual (termasuk infeksi HIV/AIDS), dan kekerasan seksual.

Rakhmawati & Suropto (2012) menyatakan Permasalahan remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi salah satunya berasal dari kurangnya informasi, pemahaman dan kesadaran untuk mencapai keadaan sehat secara reproduksi. Salah satu solusi yang tepat untuk menyelesaikan masalah tersebut adalah dengan pemberian pendidikan mengenai kesehatan reproduksi yang dimulai dengan membentuk komunikasi interpersonal dalam keluarga yang efektif antara orangtua dan remaja.

Komunikasi interpersonal yang baik bukan terletak pada seberapa seringnya komunikasi itu dilakukan, melainkan bagaimana komunikasi itu

dilakukan. Kualitas komunikasi sangat perlu diperhatikan selama komunikasi berlangsung. Komunikasi interpersonal akan menunjukkan tingkat keefektifannya ketika komunikator dan komunikan saling terbuka. Keterbukaan merupakan pengungkapan diri, pengungkapan diri itu sendiri adalah mengungkapkan reaksi atau tanggapan kita terhadap situasi yang sedang kita hadapi serta memberikan informasi tentang masa lalu yang relevan atau berguna untuk memahami tanggapan kita dimasa kini. (dalam Arbiyoso, 2012 ).

Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang dilakukan oleh seorang kamunikator dengan komunikan, yang dicontohkan dengan hubungan ayah dan anaknya, dua saudara, guru dan murid, dan sebagainya (DeVito, 2011). Jenis komunikasi tersebut dianggap paling efektif untuk mengubah sikap, pendapat atau perilaku manusia berhubung prosesnya yang dialogis (dalam Hidayat, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Bastien, dkk. (2011) mengemukakan bahwa tingkat pengetahuan orangtua dapat mempengaruhi terjadinya komunikasi seksual orangtua dan remaja. Orangtua yang tidak memiliki cukup pengetahuan mengenai seksual, akan lebih memilih tidak melakukan komunikasi seksual dengan anak mereka. Orangtua merasa tidak nyaman dan takut jika anak mereka bertanya mengenai seksualitas yang kurang mereka pahami.( Fauzy & Indrijati 2014:95, vol.1).

Rakhmawati & Suripto (2012) menyatakan bahwa remaja layak mendapatkan informasi dan pendidikan tentang kesehatan reproduksi secara komprehensif, karena merekalah yang akan menentukan permasalahan dan

kondisi kesehatan reproduksi di masa mendatang. Derasnya revolusi komunikasi akan mengharuskan penyadaran pada pengetahuan mereka agar naluri biologis mereka dikendalikan sesuai dengan keinginan moral dan norma. Dengan demikian informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi menjadi materi yang penting untuk dikomunikasikan bersama, terutama dengan keluarga.

Hasil penelitian Matulesy & Laily (dalam Rakhmawati & Suropto, 2012) menunjukkan bahwa 12 persen remaja mengetahui sendiri perkembangan seks, 15 persen dari orangtua, 32 persen dari teman, sedangkan 41 persen dari media televisi, koran dan internet. Dari data tersebut dapat mengindikasikan bahwa kurangnya komunikasi yang terjalin antara orangtua dan anak mengenai masalah seks dan lebih banyak mendapatkan informasi dari media, yang belum tentu benar, dan bisa saja menyesatkan yang akan memicu kehidupan seksualitas remaja semakin meningkat.

Fakta yang juga terjadi adalah remaja sulit untuk mengadakan interaksi, berdialog dan berkomunikasi dengan orangtuanya, karena waktu remaja sebagian besar dihabiskan dengan teman sebaya sehingga waktu untuk interaksi dan berdialog dengan orangtuanya kurang. Hal tersebut diperparah dengan adanya persepsi remaja tentang kualitas komunikasi, sehingga remaja tidak menganggap kualitas komunikasi dengan orangtua penting untuk diciptakan. Imbasnya adalah kesempatan untuk berdialog tentang hal-hal yang sifatnya intim seperti bertanya tentang kesehatan reproduksi tidak ada. Akhirnya dari hal tersebut pengetahuan kesehatan reproduksi remaja jadi kurang bagus yang berimbas pada sikap yang negatif tentang kesehatan reproduksi (Purnomo sari, 2010).

Penelitian ini dilakukan di SMK X kabupaten Bandung, Sekolah ini terletak dekat dengan rumah-rumah warga. SMK ini baru berdiri 4 tahun yang lalu, dengan rata-rata siswanya tinggal didekat daerah sekolah tersebut. Sekolah tersebut belum terdapat pusat layanan informasi mengenai kesehatan reproduksi selain itu jua sekolah belum pernah mengadakan program pendidikan mengenai kesehatan reproduksi yang dapat mengindikasikan kurangnya informasi yang didapat siswa dari sekolah mengenai kesehatan reproduksi

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 25 November 2015 kepada 10 siswa di SMK X Kabupaten Bandung dengan 6 siswi dan 4 siswa, mengenai komunikasi interpersonal dalam keluarga, mereka menyatakan bahwa mereka malu dan takut untuk membicarakan masalah seks kepada orangtuanya, karena orangtua mereka sendiri tak pernah memulai untuk membicarakan masalah itu dan takut jika mereka justru malah dianggap telah melakukan hubungan seksual, oleh karena itu mereka justru lebih nyaman untuk membicarakan masalah seksual dengan temannya. Mereka merasa kurangnya keterbukaan yang terjalin dalam keluarga mengenai masaah-masalah yang menyinggung tentang kesehatan reproduksi karena orangtua menolak dan menabukan hal-hal tersebut.

Keluarga dalam rangka pembekalan pengetahuan kesehatan reproduksi adalah tempat dan wadah untuk mengajarkan tentang pendidikan kesehatan reproduksi yang semestinya memberikan dukungan karena dari keluarga anak mendapatkan kasih sayang dan cinta. Hal ini berbeda apabila pengetahuan tentang kesehatan reproduksi diberikan oleh orang lain. Anak merasa kurang nyaman berkomunikasi karena komunikasi mereka kurang terjalin dengan baik dibanding

dengan orangtua mereka anak akan merasa nyaman berkomunikasi dan mengkomunikasikan masalah mereka.

Berdasarkan temuan di lapangan terdapat siswa-siswi SMK yang sering berpacaran di gang-gang rumah warga. Kemudian ada beberapa siswa-siswi yang sering berpacaran di salah satu rumah siswi tersebut. Mereka berpasang-pasangan, berpacaran sepulang sekolah dengan masih menggunakan seragam, terkadang mereka bubar sampai larut malam. Padahal orang tua dari salah satu siswa tersebut sedang berada di rumah. Bahkan sempat terjadi penggerebegan oleh warga terhadap rumah salah satu siswa, yang kedapatan sedang melakukan hubungan seksual beramai-ramai.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai *“Hubungan antara komunikasi interpersonal dalam keluarga dengan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi di Smk X kabupaten Bandung)”*.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalahnya adalah “apakah ada hubungan antara komunikasi interpersonal dalam keluarga dengan sikap terhadap kesehatan reproduksi ?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara komunikasi interpersonal dalam keluarga dengan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi.

#### **D. Kegunaan Penelitian**

Adapun kegunaan dari penelitian ini adalah :

##### 1. Kegunaan Teoretis

Penelitian ini di harapkan menambah wawasan atau khasanah penelitian dibidang psikologi, khususnya Psikologi Sosial, Psikologi Kesehatan dan Psikologi Perilaku Seksual.

##### 2. Kegunaan Praktis

###### a) Bagi siswa

Bisa memberikan informasi mengenai komunikasi dalam keluarga serta dapat memberikan gambaran tentang kesehatan reproduksi

###### b) Bagi Orangtua

Bisa lebih efektif dalam menjalin komunikasi dalam keluarga dan memerikan gambara tentang pentingnya kesehatan reproduksi pada remaja.

###### c) Bagi Sekolah

Memberikan pemahaman bahwa kesehatan reproduksi penting untuk diajarkan kepada remaja, hal tersebut bisa dilakukan salah satunya dengan cara mengadakan seminar mengenai kesehatan reproduksi.