

Memelihara Saling Asuh Mampu Mencegah Perilaku Seksual Berisiko Remaja?

Ni Putu Wiwik Oktaviani¹

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika, Jl.Kecak No. 9A, Bali

E-mail: oktaviani.wiwik@yahoo.com

Abstrak

Remaja mengalami masa transisi dalam hidupnya, baik secara biologis maupun psikologis. Hal ini menyebabkan remaja cenderung mengeksplorasi hubungan yang baru dengan teman sebaya dan lingkungan. Perilaku seksual berisiko merupakan salah satu dampak dari interaksi baru remaja selama masa transisi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi fungsi memelihara saling asuh keluarga mencegah perilaku seksual berisiko. Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Jumlah sampel yang digunakan sebesar 108 responden. Analisis data bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Hasilnya menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara memelihara saling asuh dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. Penelitian ini menyimpulkan bahwa, memelihara saling asuh akan secara signifikan mencegah terjadinya perilaku seksual berisiko pada remaja. Pemberian pendidikan seksual di keluarga dibarengi dengan penanaman budaya, moral serta harapan orang tua, dapat membantu remaja dalam mengontrol perilakunya. Hasil penelitian ini dapat direkomendasikan diterapkan pada keluarga melalui peran kader kesehatan dan pihak puskesmas untuk meningkatkan kembali pelayanan Bina Keluarga Remaja (BKR) di masyarakat.

Kata kunci: saling asuh, keluarga, perilaku seksual, pendidikan seksual, remaja.

Abstract

The adolescents experiencing transition in their life, both biologically and psychologically. This causes adolescents tend to explore new relationships with peers and surroundings. Risky sexual behavior is one of the effects of new interactions adolescents during the transition period. The aim of this study is to identify the function of maintaining family foster mutual preventing risky sexual behavior. The design of this study using cross sectional. The number of sample is 108 respondents. Bivariate data analysis using Chi Square. The results showed that there was significant relationship between maintaining mutual custody battle with sexual risk behavior in adolescents. The study concluded that, nurturing foster mutual will significantly prevent risky sexual behavior in adolescents. The provision of sexual education in the family coupled with the planting culture, moral as well as the expectations of parents, can help young people to control their behavior. The results of this study can be recommended applied to the family through the role of health workers and the clinic to increase the return service Bina Keluarga Remaja (BKR) in the community.

Keywords: tend to relationship, family, sexual behavior, sex education, adolescents

¹ Ni Putu Wiwik Oktaviani, S.Kep.,Ns. : Staf Pengajar STIKES Wira Medika

Pendahuluan

Remaja adalah masa dimana terjadi transisi dalam hidupnya yang meliputi biologi, sosial dan perubahan psikologi serta selanjutnya secara kompleks akan berubah secara alami (Singh, 2012). Di Indonesia populasi anak dengan usia antara 10-14 tahun saat ini meningkat menjadi 43,8%, sedangkan usia 15-19 tahun menjadi 41,8% (BKKBN, 2014). Meningkatnya populasi remaja di seluruh dunia, akan menuntut adanya peningkatan kebutuhan terhadap fasilitas kesehatan dengan berbagai penyakit. Remaja dengan berbagai perkembangan baik fisik dan psikologis yang terjadi menempatkan remaja pada kelompok risiko (*at risk*). Menurut *Youth Risk Behavior Surveillance System* (YRBSS) perilaku berisiko terhadap kesehatan remaja mencakup injury, merokok, minum-minuman beralkohol dan penggunaan obat-obatan, perilaku seksual, perilaku diet yang tidak sehat, dan kurangnya aktifitas fisik (dalam Hitchcock, Schubert & Thomas, 1999).

Menurut Hyde dan Price (2011) perilaku seksual pranikah pada remaja dari tahun ketahun mengalami peningkatan. Penelitian yang dilakukan oleh *Youth Risk Behavior Surveillance System* diantara 73,9% pelajar diseluruh negara yang berkencan atau pergi dengan pasangan mereka selama 12 bulan sebelum survey dilakukan, 10,4% pelajar sudah melakukan ciuman, sentuhan atau dipaksa berhubungan seksual lebih dari satu kali (YRBSS, 2013). Dampak dari perilaku

seksual berisiko yang dikemukakan oleh Depkes RI (2007) kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi dan terjangkitnya penyakit infeksi seksual, HIV dan AIDS, infertilitas, dan keganasan.

Faktor pola asuh dapat memproteksi remaja untuk tidak melakukan hubungan seksual, menurut Dilorio, Kelley dan Hockenberry (1999), remaja yang berdiskusi mengenai seksual dengan ibunya daripada dengan temannya, dapat meyakinkan remaja untuk tidak melakukan seksual pranikah dan menjaga keperawanannya. Program pemerintah dan beberapa penelitian sudah dilakukan serta dikembangkan untuk mengatasi perilaku seksual pranikah bagi remaja, namun dari tahun ke tahun perilaku seksual pada remaja meningkat. Hasil penelitian Wong, et al (2009) pada 500 remaja di Asia usia 11-19 tahun, sebanyak 60,7% telah melakukan hubungan seksual dengan pasangannya kurang dari satu bulan yang lalu dan 8% lebih dari 6 bulan sebelumnya.

Belum optimalnya program pemerintah mengenai kesehatan reproduksi, memberikan kesempatan remaja untuk mencari informasi untuk menjawab pertanyaan dan rasa penasaran remaja mengenai kesehatan reproduksi khususnya perilaku seksual. Isu-isu kesehatan yang sensitive pada remaja seperti seksualitas menjadi hambatan tersendiri dalam membahas atau mendiskusikannya

bersama petugas kesehatan maupun orang tua. Berdasarkan studi yang dilakukan *Behavioral Surveillance Survey* (BSS) (2000, dalam Seme & Wirtu, 2008) budaya tabu yang ditemukan di beberapa negara berkembang dalam mendiskusikan secara terbuka mengenai seksualitas kepada orang tua membuat hal ini menjadi hambatan tersendiri dalam menangani perilaku seksual. Penerapan fungsi afektif dalam keluarga dapat mengontrol perilaku berisiko pada remaja.

Pemenuhan fungsi afektif saling asuh adalah hal yang pertama dan utama untuk menciptakan dan memelihara sistem keluarga. Keluarga harus berfungsi untuk tempat singgahnya kehangatan, dukungan, cinta dan penerimaan. Landasan emosional yang tercipta dari saling asuh akan membangun struktur suportif dalam keluarga. Sikap dan perilaku memperhatikan yang mengalir dari orang tua akan menghasilkan perasaan timbal balik dari anak ke orang tua (Friedman, Bowden & Jones, 2010). Menurut penelitian yang dilakukan Muyibi, Ajayi, Irabor, dan Ladipo (2010) keluarga yang memiliki fungsi keluarga yang baik dengan nilai APGAR 7-10 remaja dapat menunda melakukan hubungan seksual, sebaliknya keluarga yang mengalami disfungsi dengan nilai APGAR 0-6 secara signifikan remaja aktif melakukan hubungan seksual. Hubungan keluarga secara konseptual adalah merupakan komitmen, memberikan bantuan dan dukungan antara masing-masing

anggota keluarga. Hubungan keluarga dapat memberikan dampak positif maupun negatif pada masalah kesehatan. Pada tingkat hubungan keluarga yang rendah ikatan kekeluargaannya dan kurang dukungan dari keluarga, dapat menyebabkan terjadinya disfungsi keluarga, kurangnya kontrol terhadap penyakit dan penundaan dalam mengakses perawatan kesehatan (Slater, 2004).

Metode

Penelitian ini menggunakan *cross sectional design*. Pengambilan data penelitian dengan mengamati atau mengukur hubungan antar fenomena pada satu waktu atau dalam waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang tinggal di Kelurahan Sukatani Kota Depok. Total sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 108 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan *simple random sampling*, teknik ini dilakukan dengan menghitung hitung terlebih dahulu jumlah subyek dalam populasi (terjangkau) yang akan dipilih subyeknya sebagai sampel penelitian. Setiap subyek diberi nomor, dan dipilih sebagian dari mereka dengan bantuan tabel angka random.

Pengambilan sampel pada penelitian di Kelurahan Sukatani Kota Depok dilakukan melalui beberapa tahapan; peneliti menentukan tempat penelitian yaitu di

Kelurahan Sukatani Kota Depok, peneliti membuat daftar unit populasi di Kelurahan Sukatani, yang terdiri dari 26 RW. Penelitian ini hanya menggunakan 16 RW, dikarenakan beberapa RW adalah kompleks perumahan yang tidak bisa dilakukan pengambilan sampel. Pengambilan sampel pada tiap RW dilakukan secara *simple random* sampling, dengan cara menulis nama remaja dalam gulungan kertas, kemudian dikocok, nama yang keluar dipilih sebagai sampel dalam penelitian.

Hasil

Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi Square. **Tabel 5.1** Distribusi Karakteristik Remaja Berdasarkan usia, Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan

Variabel		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	<i>Pre adolescent</i> (10-12 tahun)	9	8,3
	<i>Early adolescent</i> (13-16 tahun)	37	34,3
	<i>Late adolescent</i> (17-21 tahun)	62	57,4
	Jumlah	108	100,0
Jenis Kelamin	Perempuan	59	54,6
	Laki-laki	49	45,4
	Jumlah	108	100,0
Tingkat Pendidikan	Rendah (SD & SMP)	36	33,3
	Tinggi (SMA & PT)	72	66,7
	Jumlah	108	100,0

Tabel 5.2 Hubungan Memelihara Saling Asuh dengan Perilaku Seksual Pada *Aggregate* Remaja

Memelihara Saling Asuh	Perilaku Seksual				Total	OR (95% CI)	p value
	Berisiko		Tidak Berisiko				
	n	%	n	%			
Kurang Baik	42	38,9	22	20,4	64	2,758 (1,249-6,088)	0,019
Baik	18	16,7	26	24,1	44	40,7	
Jumlah	60	55,6	48	44,4	108	100,0	

Pembahasan

Memelihara Saling Asuh Mampu Mencegah Perilaku Seksual Berisiko Pada *Aggregate* Remaja

Berdasarkan komponen memelihara saling asuh, menunjukkan memelihara saling asuh yang kurang dibandingkan dengan yang baik. Ada hubungan bermakna antara memelihara saling asuh dengan perilaku seksual berisiko. Menurut Rosental 2001; Seiving, 2000; Feldman, 2002 (dalam Dietrich, 2006) pola pengaturan keluarga dapat diciptakan melalui tata aturan keluarga. Pola asuh otoriter dalam keluarga, keluarga *single parents*, konflik dalam keluarga, dan orang tua yang menikah muda akan menimbulkan suatu perilaku seksual berisiko pada anak remaja dalam keluarga.

Penelitian lain yang dilakukan Dimbuene dan Defo (2011) menunjukkan bahwa, *extended family* (khususnya keluarga poligami) memiliki risiko lebih tinggi untuk remaja melakukan hubungan seksual pranikah dibandingkan dengan remaja yang hanya tinggal dengan keluarga inti dalam satu rumah.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ungkapan kasih sayang sangat sedikit diberikan oleh orang tua, mereka cenderung tidak menyampaikan ungkapan kasih sayang secara verbal. Cara orang tua memberikan perhatian dan kasih sayang melalui tindakan yang tidak disadari oleh remaja, sehingga tidak terbentuk kedekatan antara orang tua dan remaja. Menurut Amaron et al, 2005; Slap et al, 2003 tingginya kualitas hubungan antara remaja dengan orang tua secara signifikan berhubungan dengan perilaku seksual pranikah.

Kesimpulan

Memelihara saling asuh dalam keluarga selama ini belum teridentifikasi memberikan dampak positif untuk mengurangi perilaku seksual berisiko remaja. Penelitian ini menunjukkan, melalui penguatan memelihara saling asuh keluarga mampu mencegah perilaku seksual berisiko remaja.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada : Kader kesehatan dan responden yang telah membantu dan meluangkan waktu dalam penelitian ini.

Referensi

- Amaron, O, E., Onadeko, M.O., & Adeniyi, J. D. (2005). Parental influence on adolescent sexual initiation. *International Quarterly of Community Health Education*, 23, 73-81
- BKKBN.(2014).<http://www.bkkbn.go.id/ViewBerita.aspx?BeritaID=1761>.diperoleh tanggal 29 Januari 2015
- Dimbuene, Tsala Z., & Defo, Kueta B. (2011). Family Involvement and Premarital Intercourse in Badjoun (West Cameroon).DOI:10.1007/s10508-011-9830-5
- Dilorio, C., Kelley, M., & Hockenberry-Eaton, M. (1999). Communication about sexual issue: Mothers, fathers, and friends. *The Journal of Adolescent Health*, 24, 181-189. Doi:10.1016/S1054-139X(98)00115-3
- DiClemente R., Wingood G., Crosby R., et al. (2001). Parental monitoring: Association with adolescents' risk behaviors. *Pediatrics*. 107:1363-8
- De Graff H., Vanwesenbeeck I., Woertman L, et al. (2010). Parental support and knowledge and adolescents' sexual health : Testing two mediational model in a national Dutch sample. *J Youth Adolesc* 39:189-98
- Depkes. (2007). *Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta Departemen Kesehatan RI.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2010). *Family Nursing : Research Theory & Practice*. New Jersey : Prentice Hall.
- Hitchcock, J., Schubert, P., Thomas, S. (1999). *Community Health Nursing: Caring in Action*. New York: Delmar Publishers.
- Hyde, J. N, & Price, M.N. (2011). Perceived and Observed Maternal Relationship Quality Predict Sexual Debut by Age

15. *Journal of outh and Adolescence*, 40, 1959-1606.

Muyibi, A.S., Ajayi,I-OO., Irabor, A.E., and Ladipo, M.M.A., (2010). Relationship between adolescents' family function with sosiodemographic characteristics and behavior risk factor in a primary care facility. *Afr J Prm Health Care Fam Med*. DOI:10.4102/phcfm.v2i1.177

Rose A., Koo H., Bhaskar B., et al. (2005). The influence of primary caregivers ao the sexual behavior of early adolescents. *J Adolesc Health* 37:135-44.

Slap, G. B., Lot, L., Huang, B., Daniyam, C. A., Zink, T. M., & Succop, P. A. (2003). Sexual Begavior of Adolescent in Nigeria: Cross sectional survey of secondary school student. *British Medical Journal*. 326, 15-18

Singh, A. (2012). Cultural connotations of adolescence and future challenges among Indian adolescent. *Studies of Changing Sicieties:Youth Under Global Perspective*. University College Ghudda:India.

Seme, A. & Wirtu, D. (2008). Premarital Sexual Practice among School Adolescent in Nekemte Town East Wollega. College of Health Science: Wollega University.

Wong, et al. (2009). Premarital Sexual Intercourse Among Adolescent in an Asian Country : Multilevel Ecological Factors. *Pediatrics*. Vol 124, e44.

Youth Risk Behavior Surveillance System. (2013). Centers for Disease Control and Prevention Morbidity and Mortality Weekly Report. Surveillance Summaries Vol.63. No.4.