

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja digambarkan sebagai masa dalam kehidupan seseorang yang bukan lagi anak-anak, tetapi juga belum menjadi dewasa. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan remaja sebagai individu dalam kelompok usia 10-19 tahun (WHO, 2020). Pada periode ini berbagai perubahan terjadi baik perubahan secara hormonal, fisik, psikologis maupun sosial. Masa remaja merupakan masa penting untuk kesehatan reproduksi karena merupakan periode pembentukan perilaku di mana remaja mulai mencoba sesuatu yang baru ataupun menantang (Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, 2025). Pada masa remaja juga berkembang sosial kognitif yang mendorong remaja untuk menjalani hubungan dengan teman sebaya yang mempunyai pengaruh terhadap perilaku seksual remaja.

Menurut *World Health Organization* (WHO), Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada wanita berusia 11-19 tahun. Dalam beberapa dekade terakhir ini, kehamilan remaja telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan baik di negara maju dan berkembang. Berdasarkan laporan *The Global Girlhood Report 2024*, sekitar 12 juta anak perempuan menikah setiap tahun dan banyak pernikahan ini terjadi karena hamil lebih dulu (United Nations Population Fund, 2025). United Nations Population Fund (UNFPA) tahun 2024 mencatat lebih dari 21 juta remaja

perempuan usia 15-19 tahun di negara berkembang hamil setiap tahun dan sekitar 12 juta di antaranya melahirkan.

Di Indonesia kehamilan tidak diinginkan pada remaja masih menjadi masalah kesehatan reproduksi yang serius dan menunjukkan kecenderungan meningkat. Data BKKBN pada tahun 2021 menunjukkan remaja di Indonesia usia 14-19 tahun mengalami kasus kehamilan tidak diinginkan (KTD) sebanyak 19,6%, angka ini naik dibandingkan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 17,5% (BKKBN, 2021). Berdasarkan laporan Indeks Kemandirian Keluarga (IKK) 2024 prevalensi kehamilan tidak diinginkan pada remaja tercatat sebesar 11,9% pada tahun 2023 dan meningkat menjadi 13,2% pada tahun 2024. Angka permohonan Dispensasi Nikah di Provinsi Jawa Timur tahun 2022 sebanyak 15.212 kasus dan di mana 80% penyebab utamanya karena remaja mengalami kehamilan (Ditjen Kesmas & Ditkesga, 2022). Data DP3AP2KB Kota Kediri tahun 2024 mencatat 46 kasus konseling pernikahan anak, yang mayoritas melibatkan remaja putri usia 15–19 tahun dan mengalami kehamilan pranikah.

Kehamilan tidak diinginkan pada remaja merupakan fenomena sosial yang mendapatkan perhatian serius karena mempunyai konsekuensi kesehatan yang besar (Wulandari, 2024). Kehamilan ini dikarenakan adanya suatu perilaku hubungan seksual baik yang dilakukan secara sengaja maupun tidak sengaja. Kehamilan tidak diinginkan (KTD) ini banyak terjadi karena pola hubungan suami istri yang tidak seimbang, yang dapat mengakibatkan hubungan seksual sebagai awal terjadinya kehamilan sering kali dipahami

sebagai kewajiban istri saja (Wulandari, 2024). Remaja yang hamil berisiko mengalami anemia, hipertensi kehamilan, *preeklamsia*, persalinan prematur dan perdarahan pasca salin karena organ reproduksinya belum matang sempurna. Bayi yang dilahirkan juga berisiko mengalami berat badan lahir rendah, persalinan prematur, komplikasi *intrapartum* seperti asfiksia, infeksi dan cacat lahir (WHO, 2024), World Health Organization (2024) melaporkan bahwa masalah kehamilan dan persalinan menjadi penyebab kematian nomor dua pada remaja perempuan usia 15-19 tahun di seluruh dunia.

Dampak kehamilan tidak diinginkan pada remaja tidak hanya berkaitan dengan kesehatan fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis dan kesehatan ibu maupun bayi. Remaja yang mengalami kehamilan yang tidak direncanakan memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap komplikasi kesehatan seperti eklampsia, persalinan prematur, serta morbiditas dan mortalitas neonatal yang lebih besar dibandingkan dengan kehamilan pada usia dewasa. Kehamilan yang tidak diinginkan juga sering dikaitkan dengan keputusan aborsi yang tidak aman dan perilaku kesehatan yang buruk, serta dapat memperburuk kesehatan mental remaja jika tidak ditangani dengan dukungan dan intervensi yang tepat. Intervensi yang berdasarkan bukti, termasuk pendidikan kesehatan reproduksi dan akses layanan kesehatan yang sesuai, dapat membantu mencegah kehamilan tidak diinginkan pada remaja (Mohamed et al., 2023).

Dampak psikologis kehamilan remaja meliputi depresi pada masa kehamilan dan masalah pada mentalnya. Banyak remaja yang mengalami

stres berat, depresi, cemas dan merasa bersalah ketika hamil di luar nikah serta sering mengalami konflik dengan orang tua dan keluarga (WHO, 2024). Dampak sosial bagi remaja hamil terutama yang belum menikah dapat mencakup stigma negatif dari masyarakat, penolakan atau kekerasan oleh pasangan, orang tua, tetangga dan teman sebaya, serta terjadinya putus sekolah (Senaratne, 2025). Remaja yang berhenti sekolah karena hamil akan kehilangan kesempatan untuk mendapat pendidikan dan masa depan yang lebih baik.

Masalah yang terjadi pada remaja saat ini adalah kurangnya komunikasi antara orang tua dengan anak tentang kesehatan reproduksi. Survei BKKBN (2023) menunjukkan hanya 32,7% remaja yang pernah membicarakan kesehatan reproduksi dengan orang tua, artinya 67,3% remaja tidak pernah atau jarang bicara dengan orang tua tentang hal tersebut. Rendahnya komunikasi ini dipengaruhi oleh anggapan bahwa pembahasan seksualitas masih dianggap tabu dalam keluarga serta keterbatasan pengetahuan orang tua mengenai kesehatan reproduksi remaja. Banyak orang tua merasa tidak nyaman, tidak tahu bagaimana memulai pembicaraan atau merasa pengetahuannya tidak cukup (Dzakia et al., 2023). Akibatnya remaja tidak mendapat bimbingan yang tepat dari orang tua dan mencari informasi dari sumber lain yang belum tentu benar.

Berdasarkan studi pendahuluan di SMK PGRI 2 Kediri pada 20 siswi kelas X dan XI ditemukan 90% mengalami hambatan komunikasi dengan orang tua. Hambatan tersebut meliputi pendapat kurang diperhatikan (50%)

dan takut dimarahi (35%). Cara orang tua menyampaikan informasi menunjukkan 55% siswi menerima nasihat tanpa diskusi atau larangan tanpa penjelasan bukan melalui diskusi dua arah. Akibatnya 80% lebih memilih mencari informasi kesehatan reproduksi dari internet, teman atau guru dibanding bertanya kepada orang tua. Tingginya hambatan komunikasi (90%) dan rendahnya kepercayaan remaja bertanya kepada orang tua (20%) menunjukkan perlunya penelitian tentang hubungan pola komunikasi orang tua dengan sikap pencegahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja putri.

Pola komunikasi adalah cara berkomunikasi yang memiliki pengaruh terhadap emosi dan menentukan apakah komunikasi antara orang tua dan anak berlangsung secara efektif atau tidak. Pola komunikasi mencerminkan kualitas interaksi dalam keluarga dan berperan penting dalam pembentukan sikap serta perkembangan psikososial anak. Pola komunikasi yang diterapkan secara konsisten akan membentuk iklim komunikasi keluarga yang khas (DeVito, 2022). Pola komunikasi fungsional merupakan pola komunikasi yang ditandai dengan penyampaian pesan yang jelas, adanya empati, serta komunikasi dua arah antara orang tua dan anak yang menciptakan rasa aman secara emosional keluarga (Braithwaite, 2024). Sebaliknya pola komunikasi disfungsional ditandai dengan kurangnya empati, komunikasi satu arah, serta pesan yang tidak jelas atau bersifat menghakimi sehingga anak merasa tidak nyaman (Soetjiningsih et al., 2024).

Ketika orang tua menerapkan pola komunikasi disfungsional, remaja tidak memperoleh informasi kesehatan reproduksi secara memadai, sehingga

cenderung mencari informasi dari sumber lain yang tidak selalu dapat dipercaya. Penelitian Sari & Nurbaya (2023) menunjukkan 56,8% remaja mendapat informasi tentang seksualitas dari teman sebaya dan 42,3% dari media sosial. Informasi dari teman sebaya sering tidak benar karena berdasarkan pengalaman terbatas atau mitos yang salah. Informasi dari media sosial juga sering tidak lengkap, berlebihan atau bahkan menyesatkan (Aryanti & Dartiwen, 2024). Kondisi ini membuat remaja memiliki pemahaman yang salah tentang kesehatan reproduksi dan berisiko melakukan perilaku berbahaya.

Sikap merupakan tindakan evaluatif yang dinyatakan sebagai reaksi berdasarkan pemahaman dalam diri individu terhadap stimulus nilai baik-buruk atau positif-negatif (X. X. Chen & Slade, 2025). Menurut teori perilaku terencana (*Theory of Planned Behavior*) sikap sangat penting karena sikap akan mempengaruhi niat dan niat akan mempengaruhi perilaku (Wahyuni & Fitriani, 2022). Remaja yang memiliki sikap positif tentang pencegahan kehamilan akan memiliki niat kuat untuk menjaga diri dan akhirnya berperilaku menjaga diri. Pola komunikasi orang tua berperan penting dalam membentuk sikap remaja karena komunikasi yang efektif dapat menyampaikan nilai-nilai, norma dan informasi yang diperlukan remaja. Notoatmodjo, (2018) menegaskan bahwa perubahan perilaku yang didasari dengan pengetahuan dan sikap yang positif akan menyebabkan perilaku yang baik

Penelitian Anugrah Cahyani et al. (2021), Santoso (2022), dan Avelina et al. (2022) menunjukkan bahwa kualitas komunikasi orang tua berhubungan dengan tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Komunikasi yang kurang terbuka menyebabkan remaja tidak memahami secara utuh risiko kehamilan tidak diinginkan serta cara pencegahannya. Penelitian Noor et al. (2018) dan Ernawati & Syswianti (2023) melaporkan bahwa komunikasi keluarga berperan sebagai faktor pelindung terhadap perilaku seksual berisiko. Berliana et al. (2021) serta L. H. Santoso & Sulistyowati (2024) menemukan bahwa sikap remaja terhadap pencegahan kehamilan tidak diinginkan berkaitan dengan pengetahuan dan dukungan keluarga. Penelitian-penelitian ini menegaskan pentingnya komunikasi orang tua tetapi masih berfokus pada aspek pengetahuan dan belum mengeksplorasi hubungan komunikasi dengan sikap remaja.

Upaya pencegahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja memerlukan pendekatan komprehensif tidak hanya melalui penyuluhan tetapi juga perbaikan pola komunikasi orang tua dengan anak. Penelitian yang mengidentifikasi hubungan pola komunikasi dengan sikap pencegahan sangat diperlukan sebagai dasar program intervensi yang efektif. Pengetahuan dan sikap menjadi dasar terbentuknya perilaku sehingga sikap positif akan menghasilkan perilaku pencegahan yang baik (Notoatmodjo, 2018). Program edukasi keluarga dapat dikembangkan apabila tersedia bukti ilmiah tentang karakteristik pola komunikasi yang efektif membentuk sikap pencegahan pada remaja.

Penelitian ini memiliki kebaruan dengan mengkaji secara spesifik pola komunikasi fungsional dan disfungsional yang belum banyak dieksplorasi. Penelitian ini berfokus pada sikap sebagai prediktor perilaku sesuai *Theory of Planned Behavior* bukan hanya pengetahuan. Penelitian dilakukan pada remaja putri di Kota Kediri yang datanya masih minim sehingga memberikan data empiris lokal. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar pengembangan program edukasi keluarga dan intervensi komunikasi sesuai karakteristik lokal.

Peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Hubungan Pola Komunikasi Orang Tua Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) pada Remaja Putri di SMK PGRI 2 Kediri". Penelitian ini diharapkan memberikan bukti ilmiah untuk menyusun program edukasi keluarga dan intervensi komunikasi yang efektif. Hasil penelitian dapat menjadi dasar pengembangan panduan komunikasi efektif bagi orang tua dalam membahas kesehatan reproduksi. Penelitian ini juga memberikan rekomendasi kebijakan bagi sekolah dan instansi terkait dalam program pencegahan kehamilan remaja.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah yang dapat dibuat pada penelitian ini adalah "Apakah terdapat hubungan antara pola komunikasi orang tua tentang kesehatan reproduksi dengan sikap pencegahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja putri di SMK PGRI 2 Kediri ?".

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola komunikasi orang tua tentang kesehatan reproduksi dengan sikap pencegahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja putri di SMK PGRI 2 Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pola komunikasi orang tua tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMK PGRI 2 Kediri.
- b. Mengidentifikasi sikap pencegahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja putri di SMK PGRI 2 Kediri.
- c. Menganalisis hubungan pola komunikasi orang tua tentang kesehatan reproduksi dengan sikap pencegahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja putri di SMK PGRI 2 Kediri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, khususnya mengenai bagaimana pola komunikasi orang tua dapat memengaruhi sikap remaja putri dalam mencegah terjadinya kehamilan tidak diinginkan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman bagi remaja putri mengenai pentingnya komunikasi yang baik dengan orang tua dalam membahas kesehatan reproduksi, sehingga remaja memiliki sikap yang lebih positif dalam mencegah terjadinya kehamilan tidak diinginkan.

b. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai kontribusi dalam membantu membentuk sikap remaja putri terkait pencegahan kehamilan tidak diinginkan melalui penguatan komunikasi antara orang tua dan remaja.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan baru sehingga peneliti lainnya dapat mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pola komunikasi orang tua dan pencegahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja putri.