

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa dimana mereka masih mencari jati dirinya. Kategori remaja dibagi menjadi 3 tahapan, salah satunya yaitu remaja akhir dengan rentang usia 16-19 tahun. Masa remaja akhir adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dimana mereka ingin mencari kebebasan, dan berani mengambil resiko atas perbuatannya tanpa didahului pemikiran yang matang. Pada masa ini, terjadi perubahan fisik dan perubahan psikologis. Perubahan fisik merupakan hasil interaksi kompleks antara hormon gonadotropin dan hormon estrogen yang memengaruhi kesiapan tubuh untuk fungsi reproduksi. Selain itu, hormon-hormon di dalam tubuh ini juga telah mencapai puncak stabilitas. Pada organ reproduksi perempuan, jika tidak terjadi pembuahan, hormon-hormon tersebut dapat memicu terjadinya menstruasi. Ketika seseorang sudah mengalami menstruasi, berarti organ reproduksinya sudah berfungsi sehingga mengakibatkan adanya dorongan seksual dan berpotensi terjadi kehamilan. Sedangkan, perubahan psikologis adalah proses perkembangan emosional selama masa transisi untuk membentuk jati diri mereka sendiri (Isroani, 2023). Perubahan psikologis membuat dirinya memiliki jiwa ambisius dan ego yang tinggi untuk mengeksplorasi dan bersatu dengan orang lain dalam mencari pengalaman baru.

Perubahan fisik dan perubahan psikologis yang terjadi secara simultan, sering kali memicu konflik emosional, yang berpotensi mendorong eksplorasi

perilaku berisiko. Menurut (Kartono & Kartini, 2014) eksplorasi perilaku berisiko ini disebut dengan kenakalan remaja atau istilahnya *juvenile delinquency*, yaitu tindakan yang ingin dilakukan anak remaja atas dasar ingin mencoba-coba hal baru dan jika tidak dilakukan pencegahan akan berkembang kearah perilaku menyimpang. Adapun jenis-jenis *juvenile delinquency* seperti, hubungan seksual di luar nikah, upaya aborsi dengan cara yang tidak tepat, dan penggunaan narkoba yang memberikan dampak terhadap kesehatan reproduksi. Menurut Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, bidan memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan. Hal ini mencakup penyuluhan kesehatan reproduksi bagi remaja, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka, serta mencegah perilaku berisiko yang dapat berujung pada kenakalan remaja.

Kejadian *Juvenile Delinquency* menurut data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2023 tercatat sebanyak 60% remaja usia 16-19 tahun telah melakukan hubungan seksual di luar nikah. Dampak dari hubungan seks di luar nikah mengakibatkan resiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan, yaitu sebanyak 31% pada usia remaja. Hal ini juga menyebabkan 21,2% remaja telah melakukan aborsi ilegal. Selain itu dengan adanya kasus kehamilan tidak diinginkan ini dapat memicu tingginya angka pernikahan dini, yang mana hal ini tidak sesuai dengan UU Nomor 16 Tahun 2019 tentang batas minimal usia pernikahan, dan dapat memberikan dampak terhadap kesehatan reproduksinya. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat bahwa pada tahun 2023, proporsi angka pernikahan dini pada remaja usia 15-18 tahun mencapai 6,92%. Sedangkan, BKKBN di Jawa Timur pada tahun 2023

mencatat sebanyak 15.212 laporan kasus permintaan dispensasi nikah di usia remaja, dan sebanyak 70% karena melakukan hubungan seksual di luar nikah. Dampaknya sebanyak 30% remaja usia 15-19 mengalami kehamilan tidak diinginkan, dan 12,2% remaja telah melakukan aborsi. Hal ini menjadi peran penting bagi bidan dalam mencegah kehamilan tidak diinginkan dan kasus aborsi pada remaja, terutama dalam pencegahan, deteksi dini, pendampingan, dan rujukan. Sesuai Permenkes No. 28 Tahun 2017, bidan berwenang dalam pendampingan kehamilan, namun dilarang melakukan aborsi kecuali dalam kondisi medis tertentu sebagaimana diatur dalam PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Selain itu data dari Dinas Kesehatan Kota Malang pada awal tahun 2024 hingga pertengahan tahun 2024 juga mencatat sebanyak 30% remaja mengalami kehamilan tidak diinginkan yang diakibatkan karena hubungan seks pranikah. Kejadian ini menyebabkan jumlah kasus pernikahan dini di Kota Malang mencapai 126 kasus, yang terdiri dari 100 perempuan dan 26 laki-laki.

Perubahan fisik dan perubahan psikologis yang terjadi secara simultan, serta kebutuhan psikologis dan sosial yang meningkat, menimbulkan terjadinya konflik dalam diri remaja. Hal ini didukung dengan teori konflik oleh *Vygotsky* yang dipublikasikan pada 1930-an menyatakan bahwa konflik remaja dipengaruhi oleh interaksi sosial dengan teman sebaya sehingga memengaruhi pandangan mereka tentang otoritas dan nilai sosial. Menurut hasil penelitian terdahulu (Hibatulloh & Wati, 2023) remaja putri cenderung lebih sering mengalami tekanan dari teman sebaya agar diterima dalam kelompoknya. Di dalam pembentukan kelompok biasanya diikuti dengan perilaku konformitas,

dimana remaja akan berusaha menyesuaikan dan menyatu sesuai lingkungan sosialnya agar dapat diterima oleh kelompok tersebut. Apabila lingkungan sosialnya penuh dengan nilai-nilai positif, serta memberikan dukungan motivasi, maka remaja cenderung akan tumbuh menjadi pribadi yang percaya diri, memiliki empati, dan mampu menghadapi tantangan hidup dengan baik. Namun, apabila remaja tidak memiliki kelompok yang suportif dan tidak ada batasan diri, mereka cenderung lebih rentan terhadap berbagai masalah perilaku. Adapun masalah-masalah perilaku tersebut seperti, mencoba-coba melakukan hubungan seks di luar nikah, upaya aborsi dengan cara yang tidak tepat, dan penggunaan narkoba. Hal ini tentunya dapat memberikan dampak fisik, dampak psikologis, dan dampak sosial terhadap kehidupan remaja. Dampak fisik yang ditimbulkan yaitu, kehamilan tidak diinginkan, resiko terpapar penyakit menular seksual seperti gonore, sifilis, klamidia, bahkan hingga infertilitas yang memengaruhi organ reproduksinya di masa depan. Sedangkan dampak psikologisnya yaitu, kecemasan, rasa malu karena resiko putus sekolah, dan trauma yang berkepanjangan. Di sisi sosial, mereka akan dianggap sebagai masalah oleh masyarakat, sehingga membuat mereka merasa terisolasi dan semakin jauh dari dukungan sosial yang sangat penting bagi perkembangan mereka. Ketiga dampak tersebut tidak dapat dipisahkan sebagai akibat dari perilaku berisiko yang dilakukan remaja.

Sebagai upaya untuk mengatasi konflik terhadap perubahan fisik dan psikologis yang dialami remaja, perlu diberikan edukasi yang benar. Dengan edukasi yang benar, remaja dapat lebih siap menghadapi tantangan selama masa perkembangan mereka dan menjauhkan diri dari perilaku menyimpang.

Menurut (Zahra, 2022) edukasi merupakan faktor utama dalam pemahaman remaja untuk pencegahan terjadinya kenakalan remaja. Namun, agar edukasi dapat optimal perlu diberikan model pembelajaran yang lebih inovatif. Salah satunya yaitu pendidikan kesehatan dengan model pembelajaran *peer group education*. *Peer group education* adalah metode pembelajaran dimana remaja terlibat dalam percakapan dengan teman sebayanya yang memiliki tujuan untuk mendapatkan informasi positif tentang topik tertentu. Jenis pendidikan kelompok sebaya ini sangat efektif karena dapat mengembangkan hubungan positif dengan teman sebayanya dan menyediakan lingkungan belajar yang nyaman ketika mereka berbagi informasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMK Kartika IV 1 Kota Malang pada Jurusan Tata Kecantikan kelas X sebanyak 49 siswi, pemberian edukasi kesehatan terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi belum mencapai standart Kementerian Kesehatan RI. Hal ini dibuktikan dengan wawancara terhadap 10 siswi yang mengatakan bahwa, kegiatan UKS di sekolah tersebut belum terlaksana dengan optimal seperti pemberian edukasi kesehatan yang hanya diberikan satu kali selama kurang lebih hampir 1 tahun. Padahal, berdasarkan pedoman umum dari Kementerian Kesehatan RI dan WHO (World Health Organization) terkait Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), edukasi kesehatan sebaiknya dilakukan minimal 4 kali dalam setahun atau setiap 3 bulan sekali. Selain itu, banyaknya siswi yang tidak tinggal dengan orang tuanya dan memilih untuk kos menjadi kekhawatiran tersendiri dengan pergaulan yang minim pengawasan, sehingga rentan terpengaruh di lingkungan yang kurang suportif. Hal ini tentunya dapat memicu resiko terjadinya perilaku kenakalan

remaja yang apabila tidak dilakukan pencegahan akan memberikan dampak terhadap kesehatan reproduksinya.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan *Juvenile Delinquency* Pada Siswi SMK KARTIKA IV 1 Kota Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari latar belakang di atas, peneliti merumuskan pertanyaan, Apakah terdapat Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan *Juvenile Delinquency* Pada Siswi SMK KARTIKA IV 1 Kota Malang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan *Juvenile Delinquency* Pada Siswi SMK KARTIKA IV 1 Kota Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan remaja putri tentang Pencegahan *Juvenile Delinquency* sebelum dilakukan metode *Peer Group Education*.
2. Mengidentifikasi pengetahuan remaja putri tentang Pencegahan *Juvenile Delinquency* setelah dilakukan metode *Peer Group Education*.

3. Mengidentifikasi Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan *Juvenile Delinquency* Pada Siswi SMK Kartika IV 1 Kota Malang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai informasi ilmiah dan bukti empiris bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengaruh *Peer Group Education* terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan *Juvenile Delinquency*

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Remaja**

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada remaja putri yang harapannya mampu meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan *Juvenile Delinquency*.

#### **b. Bagi Tenaga Kesehatan**

Penelitian ini dapat memberikan manfaat dan masukan dalam memberikan edukasi khususnya peran pendampingan bidan terkait pencegahan *Juvenile Delinquency* bagi remaja putri pada tingkat sekolah.

#### **c. Bagi Intitusi Pendidikan**

Penelitian ini digunakan untuk memberikan referensi dan menambah bahan kepustakaan mahasiswa di institusi pendidikan dan digunakan sebagai masukan yang bermanfaat bagi penelitian selanjutnya.

**d. Bagi Peneliti**

Menambah pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

