

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Pada dasarnya perubahan fisiologis pada manusia terjadi pada masa pubertas. Masa Pubertas adalah suatu keadaan terjadinya perubahan-perubahan dalam tubuh yang mengiringi rangkaian pendewasaan. Pertumbuhan organ-organ seks pada remaja yang sedang berkembang menuju kedewasaan mengakibatkan munculnya dorongan seksual. Hal ini dijelaskan oleh Sarwono (2011) pada masa remaja, organ-organ seks laki-laki dan perempuan telah mulai berfungsi, dan menyebabkan remaja sensitif terhadap rangsangan atau godaan seksual”.

Kata remaja berasal dari bahasa Inggris “*teenager*” yakni manusia usia 13-19 tahun. Remaja dalam bahasa Latin disebut *adolescence* yang artinya tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan (Ali, 2009). Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa periode usia antara 10 sampai 19 tahun. Menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun).

Perkembangan pada masa remaja tidak hanya ditandai dengan perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis saja, tetapi diikuti perkembangan

psikososial yang terkait dengan perkembangan hormonal yang kemudian mempengaruhi perkembangan fisik dan kematangan psikoseksualnya. Perubahan fisik ini bertanggung jawab atas munculnya dorongan seks.

Jean Piaget dalam Santrock (2010) mengemukakan perkembangan kognitif anak pada masa pubertas berada pada periode terakhir dan tertinggi dalam tahap pertumbuhan periode formal (*period of formal operations*), remaja pada periode ini sudah memiliki pola pikir sendiri dalam usaha memecahkan masalah-masalah yang kompleks dan abstrak. Dengan kata lain pada masa pubertas, remaja memiliki kemampuan metakognitif yang sudah berkembang sangat baik.

Metakognisi (*metacognition*) merupakan suatu istilah yang diperkenalkan oleh Flavell pada tahun 1976. Menurut Flavell, sebagaimana dikutip oleh Livingston (1997), metakognisi terdiri dari pengetahuan metakognitif (*metacognitive knowledge*) dan pengalaman atau regulasi metakognitif (*metacognitive experiences or regulation*). Metakognisi merupakan bagian dari proses perencanaan (*planning*), pemantauan (*monitoring*), dan evaluasi (*evaluating*). Walaupun remaja sudah memiliki kemampuan metakognitif dan pengetahuan yang baik tetapi penyimpangan perilaku seksual masih terjadi, ini dapat disebabkan remaja tidak terlatih pada pemrosesan metakognitif ditahap *monitoring* (pemantauan diri). Pada tahap *monitoring* terjadi proses bagaimana mengatur aktivitas kognitifnya secara efektif dan aktivitas rancangan yang akan dikerjakan. Pada tahap *monitoring* berpengaruhnya faktor lingkungan seperti pola asuh orang tua, guru dan teman.

Widianti (2007) menyatakan bahwa di negara-negara berkembang (termasuk Indonesia) masih banyak remaja (bahkan orang dewasa) yang tidak mampu mencapai tahap perkembangan kognitif operasional formal (berpikir tingkat tinggi). Remaja seharusnya sudah mencapai tahap pemikiran berpikir kritis dan mampu untuk menganalisis masalah dan mencari solusi terbaik pada saat mereka lulus Sekolah Menengah Atas (SMA). Tetapi kenyataannya sebagian remaja masih tertinggal pada tahap perkembangan sebelumnya, yaitu operasional konkrit, dimana pola pikir yang digunakan masih sangat sederhana dan belum mampu melihat masalah dari berbagai dimensi.

Kasus mengenai perilaku seksual pada remaja dari waktu ke waktu semakin mengkhawatirkan seperti terjadinya seks bebas dikalangan remaja, pernikahan dini, penularan penyakit menular seksual dan terjadinya aborsi. Hal ini dikarenakan terjadinya perubahan persepsi remaja terhadap perilaku berpacaran, yaitu adanya kecenderungan untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah pada saat berpacaran. Ramonasari dalam (Al-Ghifari Abu, 2003) mengungkapkan bahwa hampir 80 % remaja melakukan hubungan seks sebelum menikah dengan pacarnya, dalam jangka waktu pacaran kurang dari satu tahun. Perilaku pacaran biasanya disertai dengan pola perilaku seksual mulai dari berciuman, bercumbu, hingga bersenggama (Hurlock, 1993).

Saat ini pacaran menjadi suatu kebiasaan di kalangan remaja. Remaja yang tidak memiliki pacar akan dikatakan kuno oleh teman sebayanya (Hermawan, 2003). Berbagai faktor mempengaruhi perilaku tersebut salah satunya adanya persepsi bahwa hubungan seks merupakan cara mengungkapkan cinta, sehingga

demi cinta, seseorang merelakan hubungan seksual dengan pacar sebelum menikah (Setyawan 2004), faktor lingkungan, pergaulan, kurangnya bimbingan orang tua terutama ajaran agama baik di rumah maupun di sekolah menjadi alasan seorang remaja melakukan perilaku seksual menyimpang.

Pusat Kajian dan Perlindungan Anak (PKPA) Medan yang melakukan penelitian tentang perilaku seksual remaja yang melibatkan 10 SMA/SMK di 3 Kabupaten/Kota di Sumatera Utara (2000), memperoleh hasil perilaku seksual remaja yaitu: 57.2% sudah berpelukan, 9.4% sudah berciuman, 10.5% sudah memegang alat kelamin (*petting*), 23% sudah berhubungan seksual dan melakukan aktivitas seksual dengan pacar (86.1%), dengan teman dekat (5.4%), dengan orang yang dikenal (2.7%) dan dengan tetangga (0.3%).

Hasil Surveilans Terpadu Biologi dan Perilaku (2011) yang dilakukan pada enam ibu kota Provinsi, menunjukkan bahwa di Kota Medan hanya 16% responden memiliki pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, 5% responden pernah berhubungan seks, 15% responden yang menggunakan kondom, 5% responden mengetahui bahaya penyakit kelamin, dan 95% dari mereka mengetahui bahwa seks akan mengakibatkan. Berdasarkan fakta-fakta diatas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai “Hubungan metakognitif, kemampuan berpikir kritis, bimbingan orang tua dan bimbingan guru tentang kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seksual siswa SMA”.

## 1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, maka perlu dibuat identifikasi permasalahan yaitu:

1. Perubahan perilaku atau gaya berpacaran di kalangan remaja yang disertai dengan pola perilaku seksual mulai dari berciuman, bercumbu, hingga bersenggama.
2. Perubahan persepsi perilaku berpacaran remaja yang cenderung untuk melakukan hubungan seksual.
3. Kemampuan metakognitif siswa untuk mengantisipasi persepsi perilaku seksual menyimpang remaja masih rendah.
4. Kemampuan berpikir kritis yang dimiliki siswa untuk mengontrol perilaku seksual menyimpang masih rendah.
5. Kurangnya bimbingan guru tentang kesehatan reproduksi dan pengawasan perilaku seksual siswa di sekolah.
6. Kurangnya bimbingan orang tua dan pengawasan pergaulan yang dimiliki anak baik di rumah maupun di luar rumah yang mempengaruhi persepsi perilaku seksual siswa.

## 1.3. Batasan Masalah

Batasan masalah penelitian ini adalah “Hubungan metakognitif, kemampuan berpikir kritis, bimbingan orang tua dan bimbingan guru tentang kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seksual siswa pada SMA di Kota dan di Pinggiran Kota Medan tahun 2013. Mengingat luasnya lingkup penelitian



ini maka penelitian ini dibatasi pada: tingkat pengetahuan metakognitif, keterampilan metakognitif, kemampuan berpikir kritis, bimbingan orang tua, dan bimbingan guru tentang kesehatan reproduksi, persepsi perilaku seksual, dan subjek penelitian dibatasi pada siswa kelas XI IA di SMA Negeri dan SMA Swasta yang terletak di kota dan pinggiran kota Medan.

#### **1.4. Rumusan Masalah**

Berdasarkan batasan masalah yang telah diuraikan, maka masalah dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah metakognitif tentang kesehatan reproduksi pada siswa kelas XI IA SMA Se-Kota Medan (Kota-Pinggiran) tahun 2013?
2. Bagaimanakah kemampuan berpikir kritis tentang kesehatan reproduksi pada siswa kelas XI IA SMA Se-Kota Medan (Kota-Pinggiran) tahun 2013?
3. Bagaimanakah persepsi perilaku seksual siswa kelas XI IA SMA Se-Kota Medan (Kota-Pinggiran) tahun 2013?
4. Bagaimanakah bimbingan orang tua tentang kesehatan reproduksi pada siswa kelas XI IA SMA Se-Kota Medan (Kota-Pinggiran) tahun 2013?
5. Bagaimanakah bimbingan guru tentang kesehatan reproduksi pada siswa kelas XI IA SMA Se-Kota Medan (Kota-Pinggiran) tahun 2013?
6. Bagaimanakah hubungan metakognitif, kemampuan berpikir kritis, bimbingan orang tua dan guru tentang kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seksual siswa kelas XI IA SMA Se-Kota Medan (Kota-Pinggiran) tahun 2013?

### **1.5. Tujuan Penelitian**

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi tentang:

1. Metakognitif tentang kesehatan reproduksi pada siswa kelas XI IA SMA Se-Kota Medan (Kota-Pinggiran) tahun 2013.
2. Kemampuan berpikir kritis tentang kesehatan reproduksi pada siswa kelas XI IA SMA Se-Kota Medan (Kota-Pinggiran) tahun 2013.
3. Persepsi perilaku seksual siswa kelas XI IA SMA Se-Kota Medan (Kota-Pinggiran) tahun 2013.
4. Bimbingan orang tua tentang kesehatan reproduksi pada siswa kelas XI IA SMA Se-Kota Medan (Kota-Pinggiran) tahun 2013.
5. Bimbingan guru tentang kesehatan reproduksi pada siswa kelas XI IA SMA Se-Kota Medan (Kota-Pinggiran) tahun 2013.
6. Hubungan kemampuan metakognitif, kemampuan berpikir kritis, bimbingan orang tua dan guru tentang kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seksual siswa kelas XI IA SMA Se-Kota Medan (Kota-Pinggiran) tahun 2013.

## 1.6. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi baru atau data ilmiah sebagai masukan kepada ilmu pengetahuan, khususnya pengembangan proses berpikir anak usia remaja terhadap seksualitas dan kontrol diri dengan perilaku seks pranikah.
- b. Sebagai bahan referensi untuk menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi bagi para siswa, agar siswa lebih memiliki tanggung jawab dalam setiap melakukan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.
- c. Sebagai bahan pertimbangan landasan empiris maupun kerangka acuan bagi peneliti pendidikan yang relevan di masa yang akan datang.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Guru

1. Sebagai bahan informasi dalam upaya tindakan pencegahan dan mengantisipasi munculnya pemahaman yang salah terhadap seks yang berakibat pada penyimpangan perilaku seksual siswa.
2. Sebagai bahan pertimbangan dalam hal pengembangan silabus mengenai sub Materi Pokok Kesehatan Reproduksi agar dapat diperhatikan baik dalam indikator ataupun mengenai pengalaman belajar.



b. Bagi Siswa

1. Meningkatkan pemahaman yang akan membentuk perilaku siswa dalam meningkatkan kesadaran mengenai proses berpikir tentang permasalahan kesehatan reproduksi dan cara mengatasinya.
2. Memberikan informasi yang benar dan terarah mengenai seks bebas dan dampaknya sehingga mereka dapat memahami masalah seksualitas.

c. Bagi Pihak Lain

Sebagai sumber informasi bagi berbagai pihak mengenai kesehatan reproduksi remaja sehingga sama-sama mendukung para remaja untuk menjaga kesehatan reproduksi.