

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode ketika seseorang menghadapi perubahan fisik dan psikologis yang besar, juga kesempatan dan risiko yang besar (WHO, 2018). Pada periode ini, remaja mengalami periode yang kritis yang dikenali berdasarkan eksplorasi dan pengambilan risiko yang tinggi (Sentelli, dkk., 2013), sehingga menyebabkan peningkatan dalam perilaku berisiko remaja. Hal ini dikarenakan remaja lebih memilih perilaku yang memberikan konsekuensi langsung yang dinilai bermanfaat serta mengabaikan konsekuensi yang tidak bermanfaat atau berisiko (Reniers dkk., 2016).

Perilaku berisiko remaja didefinisikan oleh Irwin (1990) sebagai perilaku yang dilakukan secara sukarela dan belum tentu mendatangkan hasil yang diharapkan namun dapat dipastikan berakibat buruk bagi kesehatan. WHO menjelaskan sejumlah perilaku yang termasuk dalam perilaku berisiko remaja (dalam Kusumawardani, dkk, 2015) mencakup penggunaan alkohol, perilaku diet, penggunaan obat terlarang, rendahnya kebiasaan perilaku kebersihan, rendahnya kesehatan mental, kurangnya aktivitas fisik, faktor pelindung perilaku berisiko yang rendah, perilaku seksual, penggunaan tembakau (merokok), dan kekerasan dan cedera yang tidak disengaja.

Beberapa data menunjukkan adanya perilaku berisiko yang terjadi pada remaja di Indonesia. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 (BKKBN., dkk 2018) menunjukkan perilaku berisiko remaja, yaitu perilaku merokok, konsumsi alkohol, dan penggunaan narkoba. Perilaku berisiko remaja dikelompokkan berdasarkan jenis kelaminnya. Pada perilaku merokok, terdapat 55 persen remaja laki-laki merupakan perokok aktif, dan 22 persen mantan perokok. Sedangkan, pada remaja perempuan 1 persen merupakan perokok aktif

dan 7 persen merupakan mantan perokok. Pada perilaku konsumsi alkohol, terdapat 70 persen laki-laki dan 58 persen perempuan mengonsumsi alkohol pada usia 15-19 tahun. Selanjutnya, persentase perilaku penggunaan narkoba remaja sebesar 15 persen laki-laki dan 1 persen perempuan.

Perilaku berisiko seksual remaja, berdasarkan survei yang dilakukan perusahaan Durex, terdapat 33 persen remaja sudah melakukan hubungan seks penetrasi dan 58 persen di antaranya melakukan diusia 18-20 tahun serta belum menikah (Reckitt Benckiser, 2019). Survei ini sejalan dengan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 (BKKBN., dkk 2018) yang menunjukkan bahwa persentase remaja yang melakukan perilaku seksual *intercourse* mengalami peningkatan dari 1 persen perempuan dan 2 persen laki-laki di SDKI 2012, menjadi 8 persen pada SDKI 2017. Penggunaan kondom sebagai metode pencegahan transmisi HIV/AIDS pada perilaku seksual terakhir lebih banyak dilakukan oleh perempuan sebanyak 49 persen daripada laki-laki sebanyak 27 persen.

Perilaku berisiko lainnya yaitu perilaku diet remaja. Perilaku diet menurut Siswanto, dkk (2014) dapat dilihat salah satunya dari Angka Kecukupan Gizi (AKG), yaitu Angka Kecukupan Protein (AKE) dan Angka Kecukupan Energi (AKE). Usia remaja 13-18 tahun ditemukan memiliki tingkat kecukupan protein dan energi terendah dibandingkan kelompok usia lainnya, di mana rata-rata AKP di atas 120% sementara remaja berada pada angka 20% dan rata-rata AKE berada dalam rentang 100-130% sementara remaja berada pada angka 12,2%. Penelitian Yunita., dkk (2020) menemukan bahwa 60 persen remaja perempuan melakukan diet, serta 50 persen remaja perempuan tersebut mengalami kurang gizi.

Perilaku berisiko lainnya yaitu perilaku yang berhubungan dengan kekerasan dan kecelakaan pada remaja. Hasil Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja tahun 2018 (SNPHAR 2018) terhadap anak dengan kategori 13-17 tahun dan remaja dengan kategori 18-24 tahun menunjukkan bahwa 2 dari 3 anak dan remaja perempuan dan laki-laki di Indonesia memiliki pengalaman

kekerasan (secara fisik, emosional, dan seksual) dalam hidupnya. Kekerasan yang mereka alami cenderung berlaku tumpang tindih tidak berdiri sendiri. Tercatat anak dan remaja yang mengalami ketiga kekerasan secara tumpang tindih sejumlah 4 persen anak perempuan, 3,2 persen remaja perempuan, 4% anak laki-laki, dan 1,9% remaja laki-laki. Sebanyak 3 dari 4 anak dan remaja korban kekerasan melaporkan bahwa pelaku kekerasan adalah teman atau sebaya mereka (Kemen PPPA, 2019). Pada kecelakaan lalu lintas, Indonesia pada tahun 2020 memiliki korban terbanyak yaitu pelajar SMA sebanyak 17.699 orang, pelajar SMP 17.699 orang, pelajar SD sebanyak 12.557 orang, di mana usia kelompok usia 10 sampai 19 tahun merupakan korban terbanyak sejumlah 26.960 orang korban (Kemenhub, 2020).

Kesehatan mental remaja menjadi suatu perilaku berisiko apabila remaja memiliki kesehatan mental yang kurang baik atau ada gangguan mental. Riset Kesehatan Dasar 2018 Indonesia dan Provinsi DKI Jakarta mencatat prevalensi depresi dan gangguan mental emosional remaja usia 15-24 tahun. Remaja yang mengalami depresi di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 6,2 persen, sedangkan di Jakarta remaja menjadi kelompok usia dengan prevalensi tertinggi dibandingkan kelompok usia lainnya sejumlah 7,08 persen. Remaja yang mengalami gangguan mental emosional di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 10 persen, sedangkan di Jakarta sejumlah 11,26 persen (Kemenkes, 2019).

Perilaku berisiko remaja merupakan hal yang penting diperhatikan dikarenakan berdampak pada penurunan kualitas kehidupan diri dan keluarga pada masa sekarang dan masa depan. Remaja yang fisik dan mentalnya tidak sehat memiliki kecenderungan memiliki keturunan yang tidak sehat pula (Maisya dkk., 2013). Penelitian lain menyebutkan bahwa perilaku berisiko remaja dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan remaja, kesejahteraan dan bahkan bisa mengarah pada kematian dini pada remaja (Eaton, dkk., 2006; Richter, 2010). Hal ini sejalan dengan Sitorus (2016) di mana menyatakan bahwa perilaku-perilaku berisiko memiliki dampak buruk untuk kesehatan fisik serta

psikologis, salah satunya bagi pecandu narkotik yang memiliki dampak berupa terganggu kesehatan remaja, ketergantungan yang dapat menyebabkan kematian, rusaknya generasi penerus bangsa, dan penularan HIV/AIDS. Perilaku berisiko seksual juga memberikan dampak yang buruk terhadap remaja berupa kehamilan yang tidak diinginkan, HIV/AIDS, penyakit kelamin menular, serta dampak terhadap aspek psikologis dan sosial remaja (Kasim, 2014). Perilaku berisiko merokok pada remaja juga memberikan dampak negatif berupa membahayakan kesehatan berupa kanker, serangan jantung, penyakit stroke, katarak, merusak gigi, osteoporosis, impotensi, gangguan kehamilan dan janin, dan kelainan sperma (Aula.,dkk, 2010).

Perilaku berisiko remaja disebabkan oleh banyak faktor. Green dan Kreuter (dalam Lestary dan Sugiharti, 2012) menyatakan bahwa perilaku berisiko remaja dapat dipengaruhi oleh tiga hal, yaitu faktor *predisposing* atau faktor yang melekat atau memotivasi, faktor *enabling* atau faktor pemungkin, dan faktor *reinforcing* atau faktor penguat. Igra dan Irwin (1996) menyatakan bahwa perilaku berisiko remaja berhubungan dengan orang tua mereka, di mana hubungan remaja-orang tua yang ditandai dengan konflik, memiliki jarak emosional, dan sikap tidak responsif meningkatkan kemungkinan remaja terlibat dalam perilaku berisiko remaja. Walaupun demikian, dalam masa perkembangan remaja mengalami peningkatan kemandirian dari keluarga dan adanya afiliasi serta kepentingan teman sebaya yang lebih besar bagi seorang remaja (Igra & Irwin, 1996). Selain itu, keintiman, kebersamaan, dan pengungkapan diri pada teman sebayanya akan memuncak selama masa remaja (Berndt, 2002; Collins & Laursen, 2000) karena teman sebaya dianggap mampu untuk membantu remaja menghadapi tugas perkembangan yang mereka alami (Armsden & Greenberg, 1987). Ketika interaksi dengan teman sebaya makin diprioritaskan oleh remaja, maka keterikatan remaja sering diarahkan pada sosok non-orang tua (Kerns, Tomich, & Kim, 2006).

Meningkatnya interaksi remaja dengan teman sebayanya tentu saja memberikan dampak yang besar dalam kehidupan mereka, salah satunya juga dalam perilaku berisiko remaja. Dalam penelitian oleh Maisya, dkk (2013) ditemukan bahwa perilaku berisiko berupa hubungan seks pranikah, merokok dan kecanduan minuman beralkohol disebabkan karena minimnya akses informasi remaja yang baik. Informasi dan dukungan yang mereka dapatkan bersumber dari teman sebaya yang berpengaruh sangat kuat, dan pola asuh serta pengawasan orang tua sebagai fungsi keluarga yang kurang untuk mencegah perilaku berisiko pada remaja. Oleh karena itu, meskipun teman sebaya menjadi lebih penting saat individu mencapai usia remaja, teman sebaya tidak dapat menggantikan orang tua sebagai sumber utama pengaruh perilaku remaja (Brown & Bakken, 2011). Selain itu, keterikatan remaja dengan teman sebaya mereka dianggap tidak lebih kuat dan bijak dibandingkan dengan orang tua mereka, dan juga memiliki sifat sementara serta situasional (Bowlby, 1982). Dengan demikian, orang tua dan teman sebaya menjadi hal yang penting untuk remaja seperti yang dinyatakan oleh Dou, dkk (2020) karena keduanya merupakan sistem mikro yang saling berhubungan dan dapat memengaruhi kecenderungan remaja untuk terlibat dalam perilaku berisiko. Untuk itu, penelitian ini melibatkan keterikatan remaja dengan orang tua dan teman sebaya mereka terhadap perilaku berisiko remaja.

Keterikatan remaja dengan orang tua (*parent attachment*) dijelaskan oleh Armsden dan Greenberg (1978) sebagai pengalaman afektif dan kognitif positif dan negatif berdasarkan tingkat saling percaya, kualitas komunikasi, dan tingkat kemarahan serta keterasingan remaja dengan orang tua yang berfungsi sebagai sumber keamanan psikologis remaja. Keterikatan remaja dengan teman sebayanya (*peer attachment*) dijelaskan oleh Armsden dan Greenberg (1978) sebagai pengalaman afektif dan kognitif positif dan negatif berdasarkan tingkat saling percaya, kualitas komunikasi, dan tingkat kemarahan serta keterasingan remaja dengan teman sebaya yang berfungsi sebagai sumber keamanan psikologis remaja.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dilihat keterikatan remaja dengan orang tua dan teman sebaya merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada perilaku berisiko remaja. Penelitian Gustina (2017) menunjukkan terdapat hubungan signifikan di antara hubungan komunikasi remaja dan orang tua terhadap perilaku berisiko seksual remaja. Sejalan dengan penelitian Purba, dkk (2020) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara keterikatan remaja dengan orang tua dan teman sebaya terhadap perilaku berisiko seksual remaja. Perilaku merokok remaja juga dipengaruhi oleh keterikatan tersebut (Hapsari, 2012). Selain perilaku merokok, keterikatan remaja dengan orang tua juga berpengaruh pada perilaku berisiko remaja dalam penyalahgunaan NAPZA, di mana remaja dengan keterikatan yang aman (*secure attachment*) lebih kecil dalam melakukan perilaku berisiko penyalahgunaan NAPZA (Jannah, 2017) dan terdapat pengaruh yang signifikan dari teman sebaya terhadap perilaku berisiko penyalahgunaan alkohol (Ja'fin, 2012).

Penelitian-penelitian tersebut menjelaskan adanya peran dari keterikatan orang tua dan teman sebaya terhadap perilaku berisiko remaja. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Andayani dan Ekowarni (2016) di mana hubungan remaja terhadap orang tua dan teman sebaya bersama saling berperan akan kecenderungan pengambilan perilaku berisiko remaja. Kemudian, berdasarkan fenomena dapat diketahui bahwa perilaku berisiko remaja sangat beragam. Namun, walaupun dengan keberagaman perilaku berisiko remaja, belum ditemukan penelitian yang membahas perilaku berisiko remaja secara umum atau dalam beberapa kelompok perilaku dan hubungan antara satu perilaku berisiko remaja dengan perilaku berisiko remaja lainnya. Hal ini menjadi penting karena menurut Kusumawardani, dkk (2015) dengan perilaku berisiko secara umum dapat memberikan gambaran permasalahan perilaku berisiko remaja yang dapat digunakan untuk menetapkan prioritas, arah intervensi, dan pencegahan penyakit atau kematian dini remaja. Hal ini sejalan dengan pernyataan Igra dan Irwin (1996) bahwa perilaku berisiko remaja tidak terjadi secara terpisah, di mana perilaku cenderung mengelompok dan seiring waktu keterlibatan satu jenis

perilaku berisiko remaja ditemukan dapat meningkatkan kemungkinan terlibat dalam perilaku berisiko lainnya.

Islam menjelaskan remaja dalam Al-Qur'an dengan kata *baligh* untuk mengindikasikan waktu saat anak telah mencapai kesempurnaan akal sehingga mampu menerima beban syariat, dapat membedakan baik dan buruk, dan bertanggung jawab akan perbuatan mereka (Alaydrus, 2017; Fadlullah, 2018; Ghoffar, dkk, 2004). Hal ini digambarkan dalam firman Allah *Subhanahu wa Ta'ala* surat An-Nisa ayat 2 dan hadis riwayat Abu Daud yang artinya, yaitu “*Dan berikanlah kepada anak-anak yatim (yang sudah balig) harta mereka, jangan kamu menukar yang baik dengan yang buruk dan jangan kamu akan harta mereka bersama hartamu. Sesungguhnya tindakan-tindakan (menukar dan memakan) itu, adalah dosa besar*” (Q.S. An-Nisa [4]: 2) dan “*Diangkat pena catatan amal dari tiga orang: orang gila yang hilang akalnya sampai sadar Kembali, orang tidur sampai ia bangun, dan anak kecil sampai ia bermimpi (baligh)*” (HR. Abu Daud). Berkebalikan dengan penjelasan remaja menurut Islam, remaja ditemukan melakukan perilaku berisiko.

Perilaku berisiko remaja dalam Islam merupakan perbuatan yang merugikan. Hal ini digambarkan berdasarkan hadits yang berbunyi “*Banyak manusia merugi karena dua nikmat; kesehatan dan waktu luang*” (H.R. Bukhari), di mana sebagai umat muslim seharusnya mensyukuri atas nikmat waktu senggang dan kesehatan yang diberikan Allah *Subhanahu wa Ta'ala*. Kesehatan dapat mendukung umat muslim untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat dengan menjadi pendukung supaya lebih baik dalam beribadah kepada Allah *Subhanahu wa Ta'ala* (Husin, 2014).

Manusia diciptakan oleh Allah *Subhanahu wa Ta'ala* dalam bentuk makhluk yang paling sempurna dari segi bentuk dan rupanya (Ghoffar, dkk, 2004). Hal ini berdasarkan surat At-Tin ayat 4 yang artinya “*Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya.*” (Q.S. At-Tin [95]: 4). Selain itu, Abi Hurairah *Rahimahullah* menjelaskan bahwa Nabi

Shallallahu 'Alaihi wa Sallam bersabda “*Setiap anak yang lahir, dilahirkan dalam keadaan fitrah, maka orang tualah yang menjadikan ia Yahudi, Nasrani atau Majusi*” (HR. Muslim)”. Hadis tersebut menjelaskan konsep fitrah atau pembawaan seorang manusia yang memiliki potensi dasar kepribadian Islam, di mana kadangkala tidak berkembang karena keadaan lingkungan yang tidak mendukung, di mana salah satunya dapat menyebabkan seorang remaja melakukan perilaku bersiko (Lestari, 2011). Berdasarkan penjelasan ayat dan hadis menjelaskan peranan dari pengaruh lingkungan sekitar atau orang lain terhadap perilaku seseorang, di mana orang tua dan teman sebaya memberikan peran terhadap perilaku berisiko seorang remaja. Oleh karena itu, dalam perspektif Islam pembahasan mengenai perilaku berisiko remaja menjadi hal yang perlu ditinjau lebih dalam lagi.

Berdasarkan paparan di atas, peneliti ingin mengetahui peran *parent* dan *peer attachment* terhadap perilaku berisiko remaja. Penelitian ini merupakan penelitian payung bina keluarga dengan remaja di Fakultas Psikologi Universitas YARSI.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian di atas dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini adalah:

- Apakah *parent attachment* dan *peer attachment* berperan secara signifikan terhadap perilaku berisiko remaja?
- Bagaimana tinjauan Islam mengenai *parents* dan *peer attachment* terhadap perilaku berisiko pada remaja?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian di atas tujuan penelitian dalam penelitian ini adalah:

- Untuk mengetahui signifikansi peran *parent attachment* dan *peer attachment* remaja terhadap perilaku berisiko remaja.

- Untuk mengetahui tinjauan Islam mengenai *parents* dan *peer attachment* terhadap perilaku berisiko pada remaja.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian diharapkan mampu menjadi informasi yang berguna di bidang ilmu psikologi khususnya psikologi kesehatan dan memperkaya penelitian yang berkaitan dengan peran *parent attachment* dan *peer attachment* remaja terhadap perilaku berisiko remaja.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Penulis dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama kuliah dan memberikan bekal pengetahuan yang dapat digunakan untuk persiapan dalam menghadapi dunia kerja pada masa yang akan datang.

b. Bagi pembaca

Pembaca dapat menjadikan contoh dalam penerapan dalam kehidupan.

c. Praktisi / Lembaga

Penulis mengharapkan hasil penelitian ini digunakan sebagai bacaan bermanfaat ataupun landasan bagi praktisi atau lembaga yang membahas materi yang terkait.

1.5. Kerangka Alur Berpikir

Gambar 1.1.

Kerangka Alur Berpikir

Fenomena

Remaja adalah periode perubahan fisik dan psikologis, serta adanya kesempatan serta resiko yang besar (WHO, 2018). Masa remaja juga merupakan masa kritis yang ditandai dengan eksplorasi dan pengambilan risiko yang tinggi (Sentelli, dkk., 2013), sehingga menyebabkan peningkatan dalam perilaku berisiko remaja. Di Indonesia, banyak remaja yang menjadi perokok aktif, mengonsumsi alkohol, terlibat narkoba, pernah menggunakan kondom, dan menunjukkan kekurangan gizi. Selain itu, Remaja Indonesia juga rentan mengalami kekerasan dan resiko kecelakaan serta gangguan kesehatan mental.

Perilaku Berisiko Remaja

Perilaku berisiko remaja didefinisikan oleh Irwin (1990) sebagai perilaku yang dilakukan secara sukarela dan belum tentu mendatangkan hasil yang diharapkan namun dapat dipastikan berakibat buruk bagi kesehatan. Dimana memberikan dampak bagi kesehatan fisik dan mental remaja, kesejahteraan diri, kematian dini pada remaja, dan penurunan kualitas kehidupan diri dan keluarga di masa ini dan masa mendatang (Eaton, dkk., 2006; Richter, 2010; Maisya dkk., 2013).

Parent Attachment dan Peer Attachment

- Rasa percaya yang dikembangkan sejak dini dengan orang tua dan dengan teman sebaya disaat remaja akan mempengaruhi bagaimana seorang remaja berperilaku (Rotenberg, 2010).
- Komunikasi yang baik dengan orang tua dan teman sebaya mempengaruhi tingkatan perilaku berisiko remaja (McKay, 2003).
- Keterasingan atau alinasi yang tinggi dialami remaja menunjukkan keterikatan buruk dengan orang tua dan teman sebaya, dimana membuat remaja rentan melakukan perilaku berisiko (Gullone, dkk, 2000).

Pertanyaan Penelitian

Apakah *parent attachment* dan *peer attachment* berperan signifikan terhadap perilaku berisiko remaja?