

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keluarga merupakan dua atau lebih individu yang saling bergantung satu sama lain untuk mendapatkan dukungan emosional, fisik dan ekonomi (Kaakinen dkk., 2015). Dalam prosesnya, setiap keluarga mungkin memiliki fungsi dan struktur yang serupa, tetapi terdapat perbedaan dalam cara berinteraksi. Proses yang berlangsung, dalam jangka pendek dapat berdampak pada kesehatan anggota keluarga, dan perubahan kesehatan keluarga juga memengaruhi dinamika keluarga. Proses keluarga terdiri dari koping keluarga, peran, komunikasi serta pengambilan keputusan keluarga. Salah satu ciri-ciri keluarga yang sehat adalah berkomunikasi dan mendengarkan serta interaksi yang seimbang satu sama lain (Kaakinen dkk., 2015).

Komunikasi keluarga adalah aktivitas yang berkelanjutan, kompleks, dinamis, dan merupakan sarana di mana orang menciptakan, berbagi serta mengatur makna dalam proses transaksional untuk memahami dunia mereka. Komunikasi dalam semua keluarga berlangsung secara kontinu karena dengan komunikasi keluarga dapat menyatakan realitas yang dialami saat ini dan menjalin hubungan antar anggota keluarga (Kaakinen dkk., 2015). Terdapat aspek penting dalam komunikasi keluarga yaitu keterampilan mendengarkan secara aktif yang disertai dengan empati, keterampilan berbicara untuk menyampaikan pendapat, kemampuan mengungkapkan diri yang mencakup kemampuan untuk berbagi perasaan, kemampuan untuk konsisten pada topik pembicaraan serta rasa hormat (Olson dkk., 2019). Komunikasi keluarga yang diterapkan secara terbuka akan memberikan dampak positif pada remaja, yaitu sebagai dukungan emosional, menciptakan lingkungan yang sehat untuk menyokong pertumbuhan dan menjaga keharmonisan keluarga (Nasir, 2024). Sebaliknya komunikasi keluarga yang buruk dapat merenggangkan hubungan keluarga sehingga menyebabkan perilaku

keluarga yang tidak sehat yang berperan pada munculnya kecemasan dan depresi remaja (Huang dkk., 2023).

Perilaku berisiko pada remaja merupakan isu yang menjadi perhatian global, hal ini mencakup perilaku seperti kekerasan, pembunuhan, konsumsi alkohol, penggunaan narkoba, dan seks bebas. Berdasarkan data WHO (2024), konsumsi alkohol menyebabkan sekitar 2,6 juta kematian diseluruh dunia pada tahun 2019. Diperkirakan sebanyak 400 juta orang atau 7% dari populasi dunia berusia 15 tahun ke atas, hidup dengan gangguan penggunaan alkohol. Dari jumlah tersebut, 209 juta orang (3,7% dari populasi dewasa dunia) ketergantungan alkohol. Menurut *World Drug Report* (2022), secara global, diperkirakan 13 juta pelajar 15-16 tahun menjadi pengguna narkoba satu tahun terakhir, dengan 11,6 juta diantaranya menggunakan ganja. Prevalensi tahunan penggunaan ganja pada kelompok ini mencapai 4,7%, lebih tinggi dibandingkan 3,9% di populasi umum usia 15-64 tahun. Menurut WHO (2024), di seluruh dunia diperkirakan sekitar 193.000 pembunuhan terjadi dikalangan remaja berusia 15-19 tahun setiap tahun yang merupakan 40% dari jumlah total pembunuhan secara global. 81% remaja usia 11-17 tahun tidak aktif secara fisik dan remaja perempuan mendominasi dibanding remaja laki-laki. Jumlah remaja usia 15 tahun ke atas yang mengkonsumsi produk tembakau diperkirakan 1,37 miliar, dari jumlah itu diperkirakan terus menurun dari waktu ke waktu hingga mencapai 1,30 miliar pada tahun 2020 dan terus diproyeksikan akan terus menurun menjadi 1,27 miliar pada tahun 2025 (WHO, 2021).

Menurut Badan Pusat Statistik (2021), konsumsi alkohol oleh penduduk berusia 15 tahun ke atas di Indonesia menurun sejak 2017-2021. Pada tahun 2021 pengguna alkohol di Indonesia tercatat mencapai 0,36 liter untuk setiap orang, yang menunjukkan penurunan sebesar 7,7% dibandingkan tahun sebelumnya sebanyak 0,39 liter per orang. Sementara Menurut Badan Narkotika Nasional (2024), prevalensi pengguna narkoba tahun 2023 pada usia 15-24 tahun dipedesaan 1,83% dan diperkotaan sebanyak 2,10% (pernah pakai), hal ini terjadi peningkatan angka pernah pakai pada kelompok usia 15-24 tahun terutama di

perkotaan. Menurut BRIN (2023), dari 2.112 kasus bunuh diri di Indonesia sepanjang tahun 2012 sampai dengan tahun 2023 terdapat 985 kasus yang terjadi pada remaja atau sekitar 46,63% dari keseluruhan jumlah. Dan data Survey Kesehatan Indonesia (2023), menunjukkan bahwa jumlah perokok aktif diperkirakan mencapai 70 juta orang, dengan 7,4% diantaranya perokok usia 10-18 tahun.

Penelitian Hikmatussadiyah (2021), yang menganalisis 62 kasus kenakalan remaja di Jawa Barat selama periode 2016-2018 didapatkan hasil bahwa karakteristik pelaku cenderung dilakukan remaja laki-laki berusia 16-19 dan angka menunjukkan bahwa pelaku yang tidak sekolah atau putus sekolah lebih banyak dibanding pelaku yang masih sekolah. Sebagian besar penyimpangan dilakukan secara berkelompok atau lebih dari dua orang, dengan kenakalan yang sering diberitakan yaitu seputar kasus pencabulan dan sodomi. Penelitian Suganda (2023) mengenai penyimpangan sosial remaja di didapatkan hasil bahwa faktor yang menyebabkan remaja melakukan tindakan menyimpang disebabkan oleh lingkungan, individu, keluarga, dan budaya. Bentuk penyimpangan sosial pada remaja di Kabupaten Majalengka yaitu tindakan kriminalitas, perjudian, narkoba, dan mabuk-mabukan.

Bentuk penyimpangan tersebut merupakan perilaku berisiko yang dapat menyebabkan kematian atau menimbulkan penyakit pada remaja, yaitu penggunaan rokok, perilaku yang menyebabkan cedera dan kekerasan, konsumsi alkohol dan obat terlarang, diet yang berisiko pada Kesehatan, gaya hidup bebas, serta perilaku seksual yang dapat menyebabkan kehamilan (BKKBN, 2023). Perilaku berisiko pada remaja yang paling banyak dilakukan meliputi perilaku kekerasan, bunuh diri, penggunaan alkohol, narkoba, perilaku seks berisiko, penggunaan tembakau, pola makan yang buruk dan kurangnya aktivitas fisik (CDC, 2024). Perilaku berisiko pada remaja dapat berdampak baik jangka Panjang maupun jangka pendek. Menurut Kim dan Moo (2023), perilaku berisiko dapat berdampak pada pertumbuhan, perkembangan serta sosial.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 29 Januari 2025 kepada pemerintah Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka. Desa Banjaransari memiliki total 1.873 kepala keluarga dengan keadaan sosial yang beragam. Dari jumlah tersebut sebanyak 441 kepala keluarga tergolong keluarga prasejahtera. Jumlah remaja usia 12-18 tahun tercatat sebanyak 1.842 orang, berdasarkan data kependudukan jumlah usia produktif lebih mendominasi dibanding usia anak-anak dan lansia.

Hasil wawancara dengan pemerintah Desa Banjaransari mengungkapkan bahwa banyak remaja yang merokok dan mengkonsumsi alkohol. Pemerintah desa kerap kali menerima laporan dari masyarakat mengenai perilaku tersebut, dan setiap kali menerima laporan pemerintah desa berkoordinasi dengan pihak kepolisian untuk menindak lanjuti, dampak dari hal tersebut terdapat 5 orang remaja yang putus sekolah (drop out). Berdasarkan data tersebut perilaku berisiko yang diambil dalam penelitian ini yaitu merokok, konsumsi alkohol dan penggunaan zat berbahaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka perumusan masalah penelitiannya yaitu Apakah terdapat hubungan antara komunikasi keluarga dengan perilaku berisiko pada remaja di Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi keluarga dengan perilaku berisiko pada remaja di Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi komunikasi keluarga di Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka

- b. Mengidentifikasi perilaku berisiko pada remaja di Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka
- c. Menganalisis hubungan komunikasi keluarga dengan perilaku berisiko pada remaja di Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan konsep dan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan anak dan keperawatan keluarga terkait dengan perilaku berisiko pada remaja.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Peneliti  
Hasil penelitian ini dapat menjadikan pengalaman dan menambah wawasan dalam mengembangkan konsep keilmuan
- b. Bagi Desa Banjaransari  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan menjadi dasar bagi pemerintah desa dalam merancang program edukasi serta kebijakan yang mendukung kesejahteraan remaja, sehingga menciptakan lingkungan yang aman dan sehat.
- c. Bagi Remaja  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran remaja dalam menjalin hubungan dengan keluarga, meningkatkan pengambilan keputusan yang sehat serta menciptakan lingkungan yang lebih mendukung untuk perkembangan mereka.
- d. Bagi Masyarakat  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya komunikasi keluarga dan mencegah perilaku berisiko pada remaja.
- e. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan praktik keperawatan yang berbasis bukti, memperluas wawasan perawat dan membantu dalam pengembangan ilmu serta kebijakan dibidang keperawatan.

f. Bagi ITEKes Mahardika

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi civitas akademika mengenai kajian tentang komunikasi keluarga dan perilaku berisiko pada remaja.

### 1.5 Keaslian Penelitian

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Mihić, J., Skinner dkk., (2022) dengan judul “*The Importance of Family and School Protective Factors in Preventing the Risk Behaviors of Youth*”. Tujuan penelitian untuk meneliti faktor protektif dalam keluarga dan sekolah dalam mencegah perilaku berisiko pada remaja, metode penelitian menggunakan metode *survey cross sectional*, populasi secara keseluruhan sebanyak 9.682 siswa sekolah menengah yang berusia diantara 14-19 tahun dengan 52% (5.087) peserta adalah perempuan dan 4,5% (456) tidak menyebutkan jenis kelamin dari lima kota Kroasia (Zagreb, Pula, Osijek, Split, dan Varaždin), sampel penelitian yaitu 25% dari total populasi, instrument penelitian menggunakan skala untuk mengukur faktor perlindungan keluarga dan sekolah, dan perilaku berisiko pada remaja yang telah divalidasi oleh peneliti sebelumnya, analisa data yang digunakan untuk menguji hubungan antara faktor keluarga, sekolah serta perilaku berisiko remaja yaitu *structural equation modelling* (SEM).

Perbedaan penelitian ini pada tempat penelitian yaitu di Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka, responden penelitian adalah remaja usia 12-18 tahun di Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka.

Persamaan penelitian ini yaitu pada variable 2 yaitu perilaku berisiko pada remaja dan menggunakan metode *cross sectional*.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh orit Shapiro dkk., (2022) dengan judul “*Risk Behaviors, Family Support, and Emotional Health among*

*Adolescents during the COVID-19 Pandemic in Israel*". Tujuan penelitian untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan perilaku berisiko dan Kesehatan emosional pada remaja selama pandemi covid 19 di Israel, metode penelitian menggunakan metode cross sectional, populasi penelitian yaitu sebanyak 1.020 remaja Israel yang berusia 15-18 tahun (57,3% perempuan dan 42,7% laki-laki), instrument penelitian menggunakan pengukuran protocol dari *Health Behavior in School Aged Children (HBSC) organization's*, Analisa data menggunakan statistic deskriptif serta uji chi-square.

Perbedaan penelitian ini pada tempat penelitian yaitu di Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka, responden penelitian ini yaitu remaja usia 12-18 tahun di Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka.

Persamaan penelitian pada variable 2 yaitu perilaku berisiko pada remaja dan menggunakan metode *cross sectional*.

- c. Penelitian yang dilakukan oleh Andayani, S. A., Maghfiroh, N. F., & Anggraini, N. R. (2021) dengan judul "Hubungan *Self Efficacy* dan *Self Esteem* dengan Perilaku Berisiko Remaja". Tujuan peneliitian untuk mengetahui hubungan *Self Efficacy* dan *Self Esteem* dengan perilaku berisiko remaja, penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh remaja atau mahasiswa di Universitas Nurul Jadid, sampel penelitian berjumlah 120 remaja mahasiswa, instrument penelitian ini menggunakan tiga kuisisioner yaitu pengukuran kenakalan remaja, *self efficacy* dan *self esteem*, Analisa data penelitian ini menggunakan uji korelasi spearman.

Perbedaan penelitian ini pada tempat penelitian yaitu di Desa Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka, responden penelitian ini yaitu remaja usia 12-18 tahun di Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka.

Persamaan penelitian ini pada variable 2 yaitu perilaku berisiko pada remaja dan menggunakan metode *cross sectional*.

- d. Penelitian yang dilakukan oleh Jayadi, A. (2022) dengan judul "Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Beresiko Pada Remaja

(Usia 14-18 Tahun) Di Desa Karangdoro Tegalsari Banyuwangi”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku berisiko pada remaja usia 14-18 tahun Di Desa Karangdoro Tegalsari Banyuwangi, penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, populasi pada penelitian ini yaitu remaja berusia 14-18 tahun, sampel penelitian ini berjumlah 30 orang remaja, instrument yang digunakan yaitu kuisioner dan analisa data menggunakan uji *chi-square*.

Perbedaan penelitian ini pada tempat penelitian yaitu di di Desa Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka, responden penelitian yaitu remaja usia 12-18 tahun di Desa Banjaransari Kabupaten Majalengka.

Persamaan penelitian ini pada variable 2 yaitu perilaku berisiko pada remaja dan menggunakan metode *cross sectional*.