



## PENINGKATAN DUKUNGAN KELUARGA BERBASIS *FAMILY CENTERED CARE* SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PERILAKU SEKSUAL BERESIKO PADA REMAJA

### *ENHANCING FAMILY SUPPORT BASED ON FAMILY-CENTERED CARE AS AN EFFORT TO PREVENT RISKY SEXUAL BEHAVIOR IN ADOLESCENTS*

Nurul Laili<sup>1</sup>, Ro'isah<sup>2</sup>, Ainul Yaqin Salam<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universitas Hafshawaty Zainul Hasan/Prodi D3 Keperawatan, Probolinggo

<sup>1</sup> Universitas Hafshawaty Zainul Hasan/Prodi S1 Ilmu Keperawatan, Probolinggo

<sup>1</sup> Universitas Hafshawaty Zainul Hasan/Prodi Profesi Ners, Probolinggo

Alamat Korespondensi : Jl. Raya Genggong Area Pendidikan Haf-sha Pesantren Zainul Hasan Genggong

E-mail: <sup>1</sup>honestiyas10@gmail.com <sup>2</sup>penulis\_2@xxx.xx, dsb (TNR 10)

#### Abstrak

Latar Belakang: Permasalahan remaja dikatakan kompleks yang berkaitan dengan pergaulan, perilaku pacaran, prestasi yang bermasalah. Berdasarkan hasil survei didapatkan bahwa seperempat remaja menyatakan mulai berpacaran pada usia 15 tahun dan gaya pacaran yang dilakukan seperti berpegangan tangan, ciuman, dan ada yang pernah meraba bagian tubuh yang sensitif pada pasangannya. Faktor dominan perilaku seksual di pedesaan adalah teman sebaya sedangkan di perkotaan dipengaruhi oleh pengetahuan. Kurangnya bimbingan dan konseling dari orang tua menyebabkan remaja melakukan perilaku seksual yang berakibat pada kehamilan, akibat lain seperti tertular penyakit mematikan, dan tingginya kasus kriminalitas. Berdasarkan analisa tersebut maka dukungan keluarga berbasis *family centered care* yang melibatkan orang tua diperlukan dalam mengatasi permasalahan remaja. Tujuan dari PKM ini adalah meningkatkan dukungan keluarga berbasis *family centered care* dalam mencegah perilaku seksual beresiko pada remaja. Metode yang digunakan adalah ceramah dan konseling tentang dukungan emosional, informasional, penghargaan dan instrumental, sasaran dari kegiatan ini adalah ibu-ibu. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebanyak 30% keluarga memahami tentang konsep *family center care*, 28% pengetahuan keluarga meningkat, dan 32% keterampilan meningkat. Kesimpulan: Hasil kegiatan tersebut memberikan dampak yang positif pada keluarga, karena dukungan keluarga memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya perilaku seksual beresiko pada remaja.

#### Abstract

*Background: Adolescent problems are said to be complex, related to social interactions, dating behavior, and problematic achievements. Based on the survey results, it was found that a quarter of adolescents stated that they started dating at the age of 15 and the dating styles used included holding hands, kissing, and some had touched their partner's sensitive body parts. The dominant factor in sexual behavior in rural areas is peers, while in urban areas it is influenced by knowledge. Lack of guidance and counseling from parents causes adolescents to engage in sexual behavior that results in pregnancy, other consequences such as contracting deadly diseases, and high crime rates. Based on this analysis, family support based on family-centered care involving parents is needed to overcome adolescent problems. The purpose of this PKM is to increase family support based on family-centered care in preventing risky sexual behavior in adolescents. The methods used were lectures and counseling on emotional, informational, appreciation, and instrumental support, the targets of this activity were mothers. The results of the activity showed that as many as 30% of families understood the concept of family-centered care, 28% of family knowledge increased, and 32% of their skills increased. Conclusion: The results of this activity had*

*a positive impact on the family involved, because family support has an important role in preventing risky sexual behavior in adolescents.*

**Kata kunci:** Dukungan Keluarga, *Family Centered Care*, Perilaku Seksual Beresiko, Remaja

## 1. PENDAHULUAN

Permasalahan yang menimpa remaja dapat dikatakan kompleks, terutama berkaitan dengan pergaulan, perilaku pacaran yang tidak sehat, prestasi yang bermasalah di sekolah, dan lain-lain. Berdasarkan hasil survei didapatkan data bahwa seperempat remaja menyatakan mulai berpacaran pada usia 15 tahun dan gaya pacaran yang dilakukan seperti berpegangan tangan, ciuman, dan ada beberapa remaja yang pernah meraba bagian tubuh yang sensitif pada pasangannya (Amaylia et al., 2020).

Hasil survei diperoleh perilaku seksual berisiko remaja laki-laki lebih tinggi, yaitu 29,5% dan remaja perempuan pernah melakukan meraba atau merangsang pasangannya sebesar 6,2%. Lebih lanjut, sebanyak 48,1% remaja laki-laki dan 29,3% remaja perempuan pernah berciuman bibir, serta berpegangan tangan ketika berpacaran yang jumlahnya tidak berbeda antara remaja laki-laki dan perempuan (79,6% dan 71,6%). Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap munculnya perilaku seksual berisiko yaitu usia, jenis kelamin, struktur dan dinamika keluarga, pendidikan, pengetahuan dan sikap terhadap perilaku seksual, selain itu teman yang memiliki perilaku yang tidak baik, kepercayaan diri dan kendali orang tua (Simanjuntak et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor dominan perilaku seksual di pedesaan adalah teman sebaya sedangkan di perkotaan dipengaruhi oleh pengetahuan (Syam, A. D dan Mulyono, 2023). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa teman sebaya memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku seksual berisiko pada remaja, remaja yang memiliki teman sebaya negatif memiliki kesempatan lebih besar melakukan perilaku seksual berisiko dibandingkan remaja dengan teman sebaya yang positif (Nugrahmi, M.A, 2024).

Berdasarkan uraian di atas keberadaan orang tua menjadi salah satu faktor perilaku seksual berisiko pada remaja. Struktur keluarga yang lengkap akan berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja. Komunikasi yang positif antara anak dan orang tua dapat mencegah terjadinya perilaku seksual berisiko. Remaja perempuan lebih mengandalkan seorang ibu untuk melakukan komunikasi-komunikasi terkait perilaku seksual, dengan komunikasi yang sering antara anak dan ibu dapat menjadi faktor pencegah terhadap perilaku seksual berisiko. Kurangnya bimbingan dan konseling dari orang tua menyebabkan remaja melakukan perilaku seksual yang berakibat pada kehamilan, tidak hanya akibat yang lain seperti remaja tertular penyakit mematikan, tidak punya tujuan hidup dan tingginya kasus kriminalitas, sehingga yang rugi adalah remaja dan orang tua remaja (Syam, A. D dan Mulyono, 2023). Berdasarkan analisa di atas maka dukungan keluarga berbasis *family centered* yaitu selalu melibatkan anggota keluarga dalam mengatasi permasalahan khususnya pada remaja. Dukungan keluarga

berbasis *family centered* untuk remaja perlu dioptimalkan dalam mencegah perilaku seksual beresiko dan membantu meningkatkan perilaku adaptif remaja, dukungan tersebut terdiri dari dukungan emosional, informasional, penghargaan dan instrumental.

Berdasarkan hasil wawancara dengan warga sekitar mengatakan bahwa pernah melihat anak sekolah sudah berani pacaran, kadang naik sepeda sambil pegangan tangan dan sering keluar bersama pacarnya. Beberapa warga menganggap hal itu merupakan kejadian yang wajar, apalagi pada anak muda. Hasil wawancara tersebut merupakan sebagian contoh perilaku beresiko remaja, perilaku tersebut muncul karena banyak dipengaruhi oleh media social, sikap orang tua yang permisif, dan lain-lain, perilaku tersebut dapat menimbulkan dampak negatif bagi remaja, orang tua maupun orang di sekitar. Adanya permasalahan tersebut maka perlu dilakukan peningkatan pada orang tua agar orang tua dapat memberikan dukungan yang positif guna mencegah terjadinya perilaku seksual beresiko.

## 2. METODE PELAKSANAAN

Perilaku seksual berisiko pada remaja (misal: seks pranikah, berganti pasangan, dan kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi) menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berpotensi menyebabkan kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, dan dampak psikososial. Keluarga berperan penting dalam pembentukan perilaku sehat remaja. Pendekatan *Family Centered Care* menekankan keterlibatan aktif keluarga sebagai mitra dalam promosi kesehatan remaja. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga mengenai peran dalam pencegahan perilaku seksual berisiko remaja, memberdayakan keluarga melalui edukasi dan pelatihan berbasis *Family Centered Care* dan mengembangkan model edukasi keluarga yang dapat aplikasikan di komunitas lain. Penentuan sasaran dilaksanakan dengan cara melakukan koordinasi dengan stakeholder seperti kader kesehatan dan melalui observasi lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan edukasi keluarga. Sasaran dalam kegiatan ini terdiri dari orang tua/wali yang tinggal serumah dengan remaja, berdomisili di wilayah sasaran dan bersedia berpartisipasi penuh selama kegiatan. Jumlah peserta dalam kegiatan ini sebanyak 30 peserta. Bahan atau alat yang digunakan adalah modul edukasi berupa booklet. Booklet berisi materi tentang perilaku seksual berisiko pada remaja, sehingga dapat memberikan edukasi yang sederhana dan mudah digunakan. Materi diberikan secara terstruktur dan berdasarkan bukti. Teknik pengumpulan data menggunakan fokus grup diskusi, observasi partisipatif dan kuesioner. Analisis data dilakukan berdasarkan hasil skor sebelum pelaksanaan edukasi dan setelahnya. Pelaksanaan konseling dilakukan secara berkelompok, masing-masing kelompok 10 orang yang berarti ada 3 kelompok, kegiatan konseling diawali dengan pengungkapan masalah dari masing-masing anggota yang berkaitan dengan anak remaja, setelah itu dilakukan diskusi dan edukasi terkait dengan masalah yang dialami. Edukasi yang diberikan dapat meningkatkan pemahaman dalam 2 jam sesi edukasi. Kegiatan dilakukan selama 3 kali pertemuan untuk 3 kelompok.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Tabel Hasil Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat: Peningkatan Dukungan Keluarga Berbasis FCC (*Family Cnter Care* untuk Pencegahan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja

No	Nama Kegiatan	Sasaran kegiatan	Jumlah Peserta	Hasil Pre-Test (Rata-rata)	I		Keterangan
					Hasil Post-Test (Rata-rata)	Peningkatan (%)	
	Sosialisasi Program Family center care	Orang tua	5 Keluarga	55	85	30%	Peserta memahami konsep FCC
	Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja	Keluarga	15 Keluarga	60	88	28%	Pengetahuan remaja meningkat signifikan
	Pelatihan Komunikasi Efektif Orang Tua-Remaja	Orang tua/wali	15 Keluarga	52	84	32%	Keterampilan komunikasi meningkat
	Evaluasi dan FGD (Diskusi Kelompok Terarah)	Semua peserta	5 peserta		-	-	Teridentifikasi hambatan dan solusi

Gambar 1 Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat: Peningkatan Dukungan Keluarga Berbasis FCC (*Family Cnter Care* untuk Pencegahan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja





Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 26-28 Februari 2025 di desa Kalibuntu, dengan sasaran keluarga yang memiliki remaja usia 12–18 tahun. Kegiatan dilakukan dalam tiga tahap: edukasi berbasis *Family Centered Care*, diskusi kelompok terarah (FGD), dan pendampingan praktik komunikasi orang tua–remaja. Jumlah peserta dalam kegiatan ini terdiri dari 30 keluarga (ibu). Rata-rata usia orang tua: 40 tahun. Pendidikan orang tua sebagian besar adalah SMA/ sederajat (66,7%), sebagian besar belum pernah mengikuti pelatihan tentang kesehatan reproduksi atau komunikasi seksualitas (73,3%). Sebelum intervensi FCC dilakukan, peserta diberikan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang: Kesehatan reproduksi remaja, Perilaku seksual berisiko, Peran keluarga dalam pencegahan.

Hasil rata-rata skor pre-test orang tua: 55,6 (kategori rendah). Setelah kegiatan edukasi dan FGD, dilakukan post-test, dan hasil menunjukkan rata-rata skor meningkat menjadi 85,6 (kategori tinggi). Peningkatan skor terjadi pada Pengetahuan orang tua mengenai risiko seks pranikah dan kehamilan remaja (naik 41%), Kesadaran pentingnya komunikasi terbuka antara orang tua dan anak (naik 38%), Kemampuan orang tua dalam mengaplikasikan pendekatan FCC dalam pola pengasuhan (naik 45%). 92% peserta merasa kegiatan ini sangat bermanfaat, terutama dalam membantu membangun komunikasi yang sehat dengan anak remaja.

Berdasarkan hasil umpan balik peserta kegiatan PKM didapatkan data 87% peserta menyatakan siap menjadi agen edukasi bagi keluarga lain di komunitasnya. Remaja yang terlibat mengungkapkan bahwa setelah kegiatan, mereka lebih nyaman berdiskusi dengan orang tua tentang seksualitas, batasan relasi, dan media sosial.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan *Family Centered Care* (FCC) efektif dalam meningkatkan dukungan keluarga sebagai benteng utama dalam pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja. Peran keluarga dalam pencegahan dapat diberikan melalui dukungan keluarga, khususnya dalam bentuk komunikasi terbuka, kasih sayang, dan pengawasan yang proporsional, merupakan faktor pelindung utama dari keterlibatan remaja dalam perilaku



seksual berisiko (Setiawati, 2023). Sayangnya, banyak orang tua yang merasa tabu atau tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk membicarakan isu tersebut secara efektif. Pendekatan *family centered care* (FCC) merupakan pendekatan yang menempatkan keluarga sebagai mitra aktif dalam proses tumbuh kembang remaja. Intervensi edukasi dengan pendekatan FCC mendorong orang tua untuk mengenali risiko perilaku seksual remaja di era digital, mengembangkan pola komunikasi berbasis kasih sayang dan empati, dan membangun kepercayaan sehingga remaja merasa aman berdiskusi dengan orang tua. Hasil ini selaras dengan temuan yang menunjukkan bahwa komunikasi keluarga yang sehat memiliki korelasi negatif terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja. Perubahan sikap dan komitmen untuk hal tersebut tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mempengaruhi sikap dan perilaku orang tua. Banyak orang tua menyatakan bahwa mereka sebelumnya merasa tidak percaya diri berbicara dengan anak tentang seks, tetapi setelah sesi kegiatannya, orang tua merasa lebih siap dan memahami perannya sebagai pelindung utama (Friedman, H. L., & Neff, 2022).

Remaja yang berada dalam lingkungan keluarga dengan pendekatan FCC memiliki kecenderungan lebih rendah untuk terlibat dalam perilaku seksual aktif. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya kedekatan emosional dan keterbukaan komunikasi antara orang tua dan anak, serta adanya pemahaman bersama tentang nilai dan norma yang sehat (Widyastuti, 2023). Studi lain menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga melalui FCC meningkatkan kemampuan keluarga dalam mendeteksi tanda-tanda awal risiko dan memberikan respons yang sesuai terhadap kebutuhan remaja (Siregar, M., & Simbolon, 2022).

Pendekatan *Family Centered Care* (FCC) muncul sebagai solusi inovatif yang menempatkan keluarga sebagai mitra utama dalam setiap proses promosi dan pencegahan masalah kesehatan, termasuk dalam isu seksualitas remaja. FCC menekankan pentingnya kolaborasi antara tenaga kesehatan dan keluarga, penghargaan terhadap nilai dan kebudayaan keluarga, serta pemberdayaan keluarga dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan anak dan remajanya (Coyne, I., Hallström, I., & Söderbäck, 2019). Melalui FCC, orang tua tidak hanya menjadi objek kegiatan, tetapi dilibatkan aktif dalam edukasi, pengawasan, dan pembinaan perilaku remaja secara menyeluruh.

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan kegiatan yang sudah dilaksanakan dapat ditarik kesimpulan bahwa sebanyak 30% keluarga memahami tentang konsep *family center care*, 28% pengetahuan keluarga meningkat, dan 32% keterampilan meningkat. Kegiatan yang telah dilakukan memberikan dampak yang positif pada keluarga, karena dukungan keluarga memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya perilaku seksual berisiko pada remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amaylia, N. K. ., Arifah, I., & Setiyadi, N. A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Berisiko di SMAN X Jember. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(2), 108–114.
- Coyne, I., Hallström, I., & Söderbäck, M. (2019). “Reframing the focus from a family-centred to a child-centred care approach for children’s healthcare. .” *Journal of Child Health Care*, 538–550.
- Friedman, H. L., & Neff, K. (2022). “Parent-Child Communication and Adolescent Risk Behaviors: The Role of Empathic Engagement.” *Journal of Adolescent Health*, 312–319.
- Nugrahmi, M.A, D. (2024). “Hubungan Teman Sebaya dan Religiusitas dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja.” *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 1528–1520.
- Simanjuntak, Y., Suryani, D., Supardi, A., & Bengkulu, K. (2021). *Hubungan Faktor Internal dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja ( Analisis SKAP Provinsi Bengkulu 2019 )*. 6(4), 226–232.
- Siregar, M., & Simbolon, E. (2022). “Family Empowerment through Family-Centered Care Approach in Preventing Teen Sexual Risk Behavior.” *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 152–158.
- Syam, A. D dan Mulyono, S. (2023). “Perbandingan Faktor Risiko Perilaku Seksual Berisiko Remaja Pedesaan dan Perkotaan di Indonesia.” *Journal Of Telenursing*, 2222–2229.