

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pornografi adalah materi dengan unsur seksual yang merangsang hasrat seksual seseorang. Penggunaan pornografi telah menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap perilaku menyimpang dan masalah psikologis pada remaja. Studi menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi paparan pornografi dan perilaku seksual pada remaja (Mariyati, 2017). Remaja yang sering terpapar pornografi cenderung memiliki perilaku seksual yang lebih berisiko. Penelitian juga menunjukkan peningkatan jumlah remaja yang mengakses konten porno secara online. Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), 2020 mencatat bahwa sepanjang tahun ini terdapat 348 laporan kasus pornografi dan kejahatan *cyber*. Dampak dari kasus pornografi pada remaja meliputi penyebaran penyakit menular seksual, HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, dan gangguan psikologis (Sutatminingsih, 2019). Tingkat kejadian melihat pornografi terjadi dengan distribusi sebagai berikut: sebanyak 79% terjadi di rumah, 9% di sekolah, 5% di rumah teman, dan sisanya 5% terjadi di tempat lain. Dari total anak-anak yang ada, satu dari lima orang pernah mengakses situs web porno. Kejadian ini cenderung meningkat pada usia 14-15 tahun, dengan sekitar 87% laki-laki dan 31% perempuan yang melihat pornografi (Fahrizal et al., 2019).

Sebuah penelitian telah mengindikasikan bahwa adiksi terhadap pornografi memiliki dampak negatif terhadap kesehatan mental remaja. Meskipun adiksi pornografi tidak diakui sebagai gangguan mental dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), banyak penelitian yang menunjukkan efek negatif dari adiksi tersebut. Gangguan kesehatan mental yang terkait dengan adiksi pornografi meliputi depresi dan kecemasan. Adiksi pornografi juga meningkatkan risiko seseorang mengalami depresi dan kecemasan. Sebuah studi neurologis menunjukkan bahwa adiksi pornografi dapat menyebabkan perubahan kimia di otak, perubahan dalam anatomi dan patologi otak yang mengarah pada sindrom hipofrontal. Sindrom ini mencakup perilaku kompulsif, perilaku impulsif, penilaian terganggu, dan reaksi emosional yang tidak seimbang (Handayani, 2022).

Adiksi terhadap pornografi memiliki dampak baik secara fisik maupun psikologis. Dampak fisik dari adiksi pornografi meliputi mata kering, sakit kepala, sakit punggung, kurangnya perawatan diri, dan gangguan pola tidur. Sementara itu, dampak psikologis yang muncul meliputi perasaan euforia, kecemasan, penarikan diri, depresi, dan mudah marah (Sutatminingsih, 2019). Adiksi pornografi juga dapat menyebabkan perasaan malu, kecemasan, rasa bersalah, dan kebingungan, serta perilaku kompulsif, isolasi sosial, dan penarikan diri dari lingkungan sosial. Adiksi pornografi juga berhubungan dengan peningkatan ansietas, yang merujuk pada keadaan emosi individu yang ditandai dengan perasaan takut, ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Tingkat ansietas yang tinggi atau

serangan panik dapat mengakibatkan remaja mengalami kesulitan dalam beraktivitas, penurunan kemampuan kognitif, kesulitan bernapas, peningkatan detak jantung, dan pusing. Jika ansietas sudah mengganggu kehidupan sehari-hari, penanganan yang tepat diperlukan (Ayyun & Malihah, 2019).

Harga diri rendah melibatkan penilaian terhadap pencapaian diri dengan mempertimbangkan sejauh mana perilaku tersebut sesuai dengan gambaran ideal diri. Perasaan rendah diri, merasa tidak berharga, dan tidak penting sering kali muncul karena adanya penilaian negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan yang dimiliki. Kondisi ini mengakibatkan kesulitan dalam berkomunikasi dengan orang lain bagi individu yang memiliki harga diri rendah. Salah satu alternatif yang dapat digunakan untuk meningkatkan harga diri rendah adalah melalui terapi okupasi yang melibatkan kegiatan berkebun. Terapi okupasi dapat membantu meningkatkan kemandirian individu yang memiliki harga diri rendah (Tuapattinaja, 2019). Terapi okupasi merupakan bidang pengetahuan dan keterampilan yang mengarahkan partisipasi seseorang dalam menjalankan tugas-tugas tertentu. Fokus terapi okupasi adalah mengenali kemampuan yang masih dapat digunakan oleh individu, baik itu untuk mempertahankan atau meningkatkan kemandirian mereka, sehingga mereka tidak perlu bergantung pada bantuan orang lain (Rokhimmah & Rahayu, 2020). Melalui terapi okupasi, klien dapat dibantu dalam mengembangkan mekanisme koping yang membantu mereka dalam mengatasi masalah yang terkait dengan pengalaman masa lalu yang tidak

menyenangkan. Klien akan dilatih untuk mengidentifikasi kemampuan yang masih dapat digunakan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan harga diri mereka sehingga mereka dapat mengatasi hambatan dalam berhubungan sosial. Hal ini didasarkan pada hasil penelitian yang telah dilakukan. (Lildawati, 2021).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan di rumah sakit RSJ Soerojo Magelang Jawa Tengah didapatkan bahwa salah satu pasien remaja awal mengalami ketergantungan dengan video pornografi sehingga mengalami psikologis yang sangat labil yaitu perilaku kekerasan, sehingga berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap “intervensi terapi okupasi untuk menurunkan dampak adiksi pornografi pada kejiwaan pasien remaja awal”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah terkait adiksi pornografi pada kejiwaan remaja awal, maka penulis tertarik untuk memberikan “*intervensi terapi okupasi untuk menurunkan dampak adiksi pornografi pada kejiwaan pasien remaja awal*”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui efektifitas intervensi terapi okupasi dari asuhan keperawatan jiwa pasien remaja awal dengan dampak adiksi pornografi.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui dampak adiksi pornografi sebelum diberikan intervensi dari asuhan keperawatan yang akan di laksanakan.
- b. Mengetahui dampak adiksi pornografi sesudah diberikan intervensi dari asuhan keperawatan yang akan di laksanakan.

D. Manfaat

1. Pengembangan ilmu

Dapat dijadikan salah satu referensi untuk penelitian lanjutan terkait manfaat dari implementasi asuhan keperawatan jiwa pasien remaja awal dengan dampak adiksi pornografi.

2. Pelayanan kesehatan

Dapat diberikan sebagai tambahan implementasi kepada remaja awal yang memiliki dampak adiksi pornografi untuk mengontrol keinginan menonton dan sebagai program pengalihan.

3. Pembangunan profesi

Dapat dimanfaatkan perawat sebagai intervensi secara mandiri yang dapat diberikan kepada remaja awal dengan dampak adiksi pornografi.

