



UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU GAYA PACARAN PADA SISWA SMU X
DAN MAN Y KABUPATEN SIDRAP
PROPINSI SULAWESI SELATAN
TAHUN 2012**

OLEH

MULIYATI

NPM 1006820820

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN KEBIDANAN KOMUNITAS
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
JULI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU GAYA PACARAN PADA SISWA SMU X
DAN MAN Y KABUPATEN SIDRAP
PROPINSI SULAWESI SELATAN
TAHUN 2012**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT**

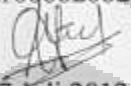
**MULIYATI
1006820820**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KEBIDANAN KOMUNITAS
PEMINATAN KEBIDANAN KOMUNITAS
DEPOK
JULI 2012**

ii

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : MULIYATI
NPM : 1006820820
Tanda Tangan : 
Tanggal : 7 Juli 2012

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mulyati

NPM : 1006820820

Program Studi : Sarjana kesehatan Masyarakat

Peminatan : Kebidanan Komunitas

Angkatan : 2010

Jenjang : Sarjana

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2012

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar – benarnya

Depok, 7 Juli 2012



(Mulyati)

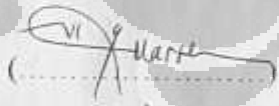

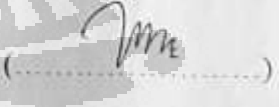
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Mulyati
NPM : 1006820820
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2012

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) pada Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : DR. Evi Martha, M.Kes, Dra ()
Penguji : dr. Mieke Savitri M.Kes ()
Penguji : dr. Marina Damayanti, MKM ()

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : Juli 2012

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama Lengkap : Mulyati
Tempat / Tanggal Lahir : Benteng/ 15 Maret 1976
Alamat Rumah : Jl. Pesantren Benteng, Sidrap
Agama : Islam
Nomer Telepon : 082372717129
Email : mulyatisanrang@yahoo.co.id

Pendidikan Formal

1983 – 1989 Sekolah dasar SD Negeri No 9 Benteng
1989 – 1992 Sekolah Menengah Pertama SMP Negeri 1 Rappang
1992 – 1995 Sekolah Perawat Kesehatan Depkes Parepare
1995 – 1996 Program Pendidikan Bidan A Depkes Makassar
2001 – 2004 DIII Kebidanan politeknik Kesehatan Makassar
2010 – 2012 Peminatan Kebidanan Komunitas fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Indonesia

Pekerjaan

1996 - 1998 : Bidan Desa Betao puskesmas Lanciranng
1999 - 2004 : Bidan Puskesmas Kulo
2004 – Sekarang : Bidan Puskesmas Manisa

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur Alhamdulillah saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini.

Ucapan terima kasih yang setulus – tulusnya saya haturkan kepada ibu DR. Evi Martha, M.Kes, Dra selaku pembimbing yang dengan sabar membimbing, memberikan arahan serta petunjuk dalam penyelesaian skripsi ini. Penyusunan skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada

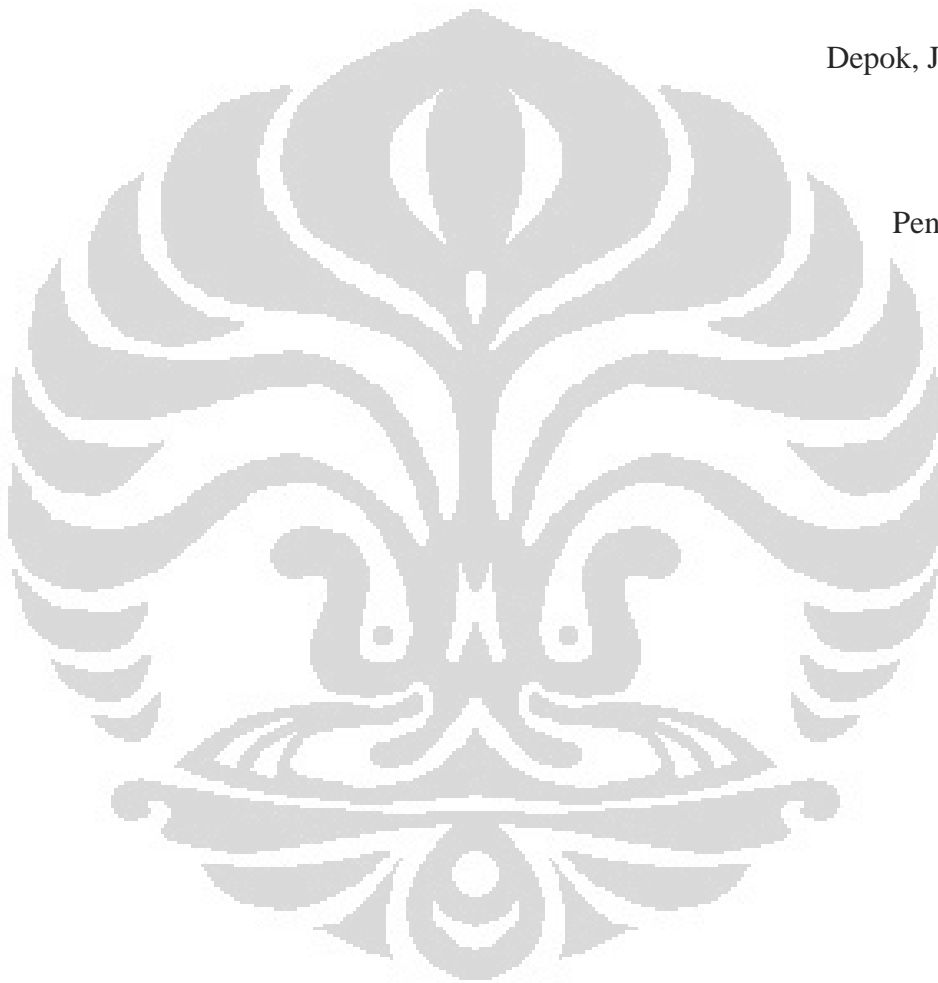
1. Bupati Sidrap yang telah memberikan izin penelitian di wilayah kabupaten Sidrap.
2. Kepala sekolah SMU X dan MAN Y di Kabupaten Sidrap
3. Dr. Mieke Savitri, M.Kes selaku dosen penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
4. Dr. Marina Damayanti, MKM selaku penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini
5. Amboq H. Sanrang dan Indoq Hj. Ikama, kakak, adik, dan iparku yang telah memberikan bantuan moral dan materil sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Istonia Waang “preman Alor” , Umi Sangadah, Telly Saparina Morally, Fitriani Fitto, dan Fitriani, teman yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman – temanku seangkatan bidkom 2010 yang selalu menyemangati penulis

8. Semua pihak terkait yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu di sini yang telah ikut membantu baik moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu. Amin ya Rabbal 'Alamin...

Depok, Juli 2012

Penulis



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mulyati
NPM : 1006820820
Program Studi : Sarjana kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kebidanan Komunitas
Fakultas : kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Gaya Pacaran Pada Siswa SMU X Dan MAN Y Kabupaten Sidrap Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2012

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia / formatkan, mengelolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : Juni 2012

Yang Menyatakan


(mulyati)

Nama : Mulyati
Program Studi : S1 Ekstensi Kesehatan Masyarakat
Judul : Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku gaya pacaran pada Siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2012

ABSTRAK

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dengan batasan usia 10-19 tahun. Pengaruh globalisasi menyebabkan terjadinya perubahan perilaku termasuk perilaku pacaran. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran perilaku pacaran dan faktor-faktor yang berhubungan pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan *Cross Sectional* dan dilengkapi kualitatif dengan pengumpulan data dengan wawancara mendalam. Analisis yang digunakan adalah Univariat dan bivariat dan untuk kualitatif menggunakan analisis tematik.

Hasil penelitian menunjukkan 16,67 % siswa berperilaku pacaran berisiko, sikap permisif 50%, terpapar pornografi 33,33%, sebanyak 57,4% siswa memiliki orang tua yang pasif dan 37,30 % mendapat pengaruh negatif dari teman sebaya. Variabel yang terbukti berhubungan dengan perilaku pacaran adalah keterpaparan media pornografi dan pengaruh teman sebaya. Berdasarkan hasil penelitian maka penulis menyarankan kepada Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan agar membina kelompok sebaya dan melatih peer konselor, dan bagi orang tua agar meningkatkan bimbingan terhadap putra-putrinya.

Kata kunci : Remaja, perilaku, pacaran

Name : Mulyati
Program of Study : Bachelor Degree Of Public Health
Title : Related Factors of Dating Attitude Style in Senior High School “X” Students and Islamic Senior High School “Y” Students In Sidrap District South Sulawesi Province in 2012

ABSTRACT

Teenager is transition period from child to adult period in the range of age 10-19 years. The impact of globalization result in the change of attitude including dating attitude. The objectif of this research was to know description of dating attitude and related factors of student in Senior High School “X” and Islamic Senior High School “Y” students in Sidrap District. The design of research was quantitative with Cross sectional approach and also qualitative. Data collected by Questionnai and indefth interview. It was analysed Univariate, Bivariate and thematic analysis.(Qualitative)

The result showed that 16,67% students have risk of dating attitude, 50% student have permissive attitude, 33,33 % student were pornography exposed, 57,4% students had parents that less in role and 37,30 % student get negative impact from peer group. The variable that had correlation were dating attitude are exposed to media pornography and impact of peer group. According to result, it is suggested that district health office and District education office to build peer group and to train peer counselor. For parents to improve the guide to their children.

Keyword : Teenager, attitude, dating

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Pertanyaan Penelitian	4
1.4 Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.6 Ruang Lingkup	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Remaja	8
2.1.1 Definisi Remaja.....	8
2.1.2 Perubahan fisik pada remaja.....	9
2.1.3 Perubahan Psikososial pada remaja.....	10
2.2 Pacaran	12
2.2.1 Definisi pacaran.....	12
2.2.2 Perilaku gaya pacaran.....	12
2.2.3 Masalah-Masalah akibat perilaku gaya pacaran.....	13
2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pacaran	15
2.3 Teori Perilaku	22

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	
3.1 Kerangka Konsep	25
3.2 Definisi Operasional	28
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	31
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	31
4.3 Populasi Dan Sampel Penelitian	31
4.4 Pengumpulan Data	33
4.5 Pengolahan Data.....	34
4.6 Analisa Data	34
4.6.1 Analisis Univariat	34
4.6.2 Analisis Bivariat	35
4.6.3 Analisis Kualitatif.....	35
BAB V HASIL PENELITIAN	
5.1 Gambaran Umum Sekolah	36
5.2 Hasil Analisis Univariat	37
5.3 Hasil Analisis Bivariat	42
5.3.1 Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku gaya pacaran... ..	43
5.3.2 Hubungan Jenis Sekolah dengan Perilaku Gaya Pacaran	43
5.3.3 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Gaya Pacaran	44
5.3.4 Hubungan Sikap Permisif dengan Perilaku Gaya Pacaran.....	44
5.3.5 Hubungan Keterpaparan Media dengan Perilaku Gaya Pacaran	45
5.3.6 Hubungan Kurikulum Kesehatan reproduksi dengan Perilaku Gaya Pacaran	46
5.3.7 Hubungan Pengaruh Teman Sebaya dengan Perilaku Gaya Pacaran.....	46
5.3.8 Hubungan Peran Guru dengan Perilaku Gaya Pacaran	47
5.3.9 Hubungan peran Orang Tua dengan perilaku Gaya Pacaran	47
5.3.10 Ringkasan Analisis Bivariat	48

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian	49
6.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku Gaya Pacaran	49
6.3 Hubungan Jenis Sekolah dengan Perilaku Gaya Pacaran	50
6.4 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Gaya Pacaran	51
6.5 Hubungan Sikap Permisif dengan Perilaku Gaya Pacaran	52
6.6 Hubungan Keterpaparan Media dengan Perilaku Gaya Pacaran.....	54
6.7 Hubungan Kurikulum Kesehatan reproduksi dengan Perilaku Gaya Pacaran.....	55
6.8 Hubungan Pengaruh Teman Sebaya dengan Perilaku Gaya Pacaran.....	55
6.9 Hubungan Peran Guru dengan Perilaku Gaya Pacaran.....	56
6.10 Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Gaya Pacaran.....	57

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan	59
7.2 Saran	59

DAFTAR PUSTAKA	61
-----------------------------	----

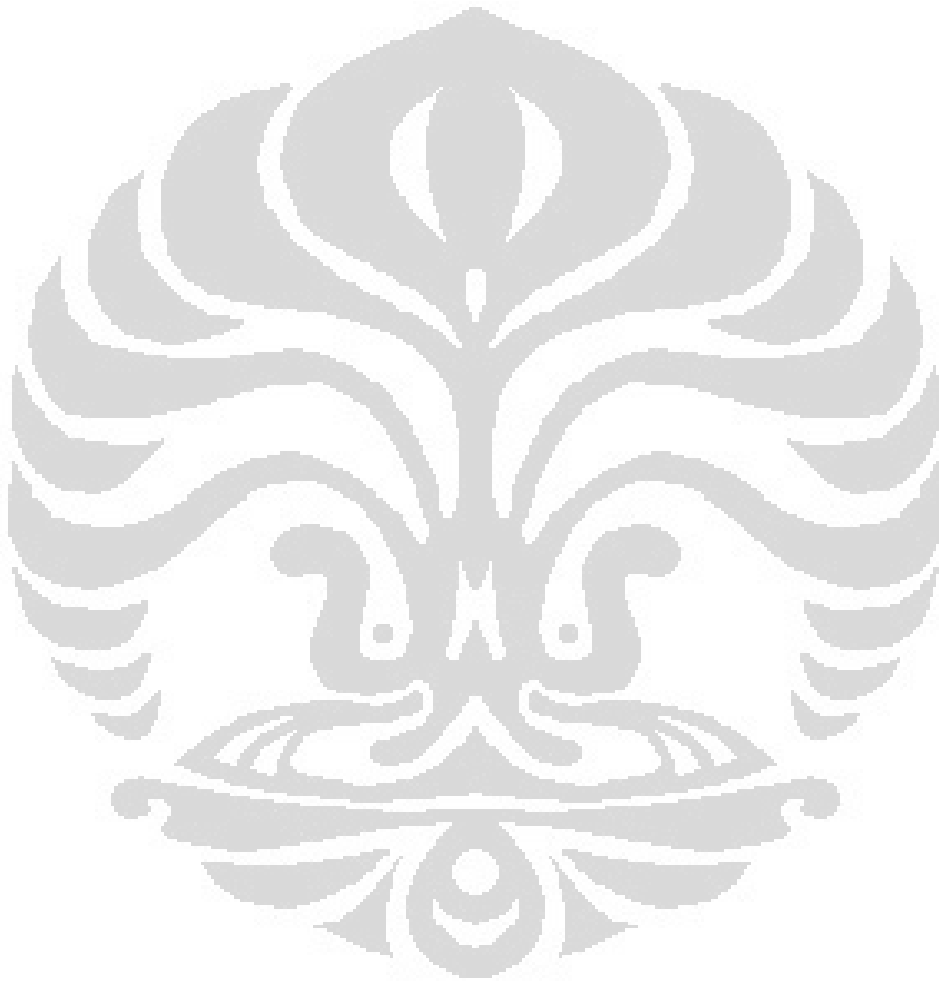
Lampiran

DAFTAR TABEL

Daftar Tabel	Halaman
Tabel 5.1 Gambaran Sekolah Menurut Umur, Jumlah Siswa, Guru, Staf.	36
Tabel 5.2 Karakteristik Informan Wawancara Mendalam	36
Tabel 5.3 Distribusi Responden Menurut Jenis Sekolah	37
Tabel 5.4 Distribusi Responden menurut Jenis Kelamin	37
Tabel 5.5 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan tentang Kespro..	38
Tabel 5.6 Distribusi Responden Menurut Sikap Permisif.....	38
Tabel 5.7 Distribusi Responden Menurut Paparan Media Pornografi	39
Tabel 5.8 Distribusi Responden Menurut Kurikulum Kespro	39
Tabel 5.9 Distribusi Responden Menurut Pengaruh Teman Sebaya.....	40
Tabel 5.10 Distribusi Responden Menurut Peran Guru	41
Tabel 5.11 Distribusi Responden Menurut Peran Orang Tua.....	41
Tabel 5.12 Distribusi Responden Menurut Perilaku Gaya Pacaran.....	42
Tabel 5.13 Distribusi Hubungan Jenis Kelamin dengan perilaku Pacaran..	43
Tabel 5.14 Distribusi Hubungan Jenis Sekolah dengan Perilaku Pacaran .	43
Tabel 5.15 Distribusi Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pacaran ...	44
Tabel 5.16 Distribusi Hubungan Sikap dengan Perilaku Pacaran.....	44
Tabel 5.17 Distribusi Hubungan Media Pornografi dengan Perilaku Pacaran	45
Tabel 5.18 Distribusi Hubungan Kurikulum dengan Perilaku Pacaran.....	46
Tabel 5.19 Distribusi Hubungan Teman Sebaya dengan Perilaku Pacaran....	47
Tabel 5.20 Distribusi Hubungan Peran Guru dengan Perilaku Pacaran.....	47
Tabel 5.21 Distribusi Hubungan Peran Orang Tua dengan Gaya Pacaran.....	48
Tabel 5.22 Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat	48

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Halaman
2.1 Konsep teori Green.....	24
3.1 Kerangka konsep.....	27

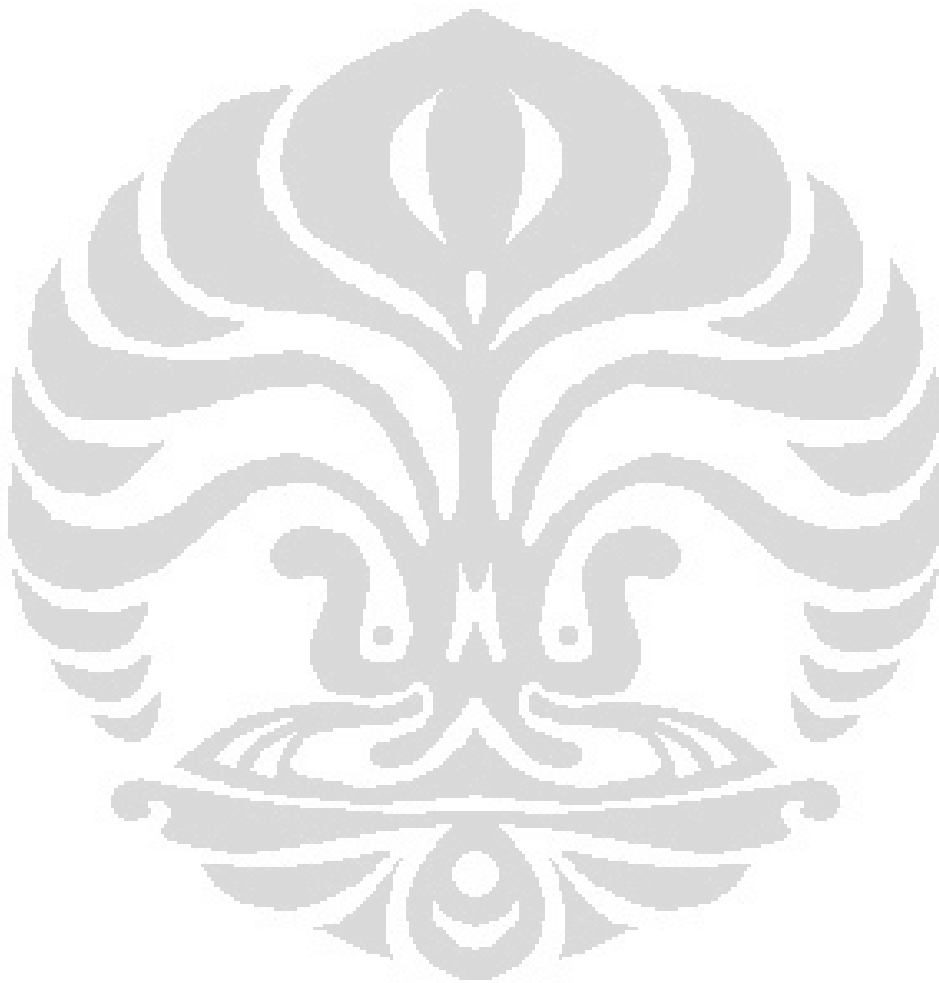


LAMPIRAN – LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 : Pedoman Wawancara Mendalam Untuk Kepala Sekolah, Guru BK,
dan Guru Agama

Lampiran 3 : Matrik Wawancara Mendalam Untuk Kepala Sekolah, Guru BK dan
Guru Agama



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Batasan menurut WHO yaitu usia 10-24 tahun, sedangkan menurut depkes yaitu 10-19 tahun. Pada masa remaja terjadi suatu perubahan pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik fisik, psikologis maupun intelektual. Proses pertumbuhan fisik termasuk perubahan hormonal lebih cepat dari pada perkembangan psikososial. Hal tersebut menyebabkan remaja memiliki karakteristik yang khas yaitu mempunyai keingintahuan yang besar, menyukai pengalaman dan tantangan serta cenderung nekat mengambil risiko terhadap sesuatu yang diinginkannya tanpa pertimbangan yang matang (Depkes 2005).

Kelompok usia remaja merupakan kelompok usia yang cukup besar. Sekitar 1 milyar manusia atau hampir 1 di antara 6 manusia di bumi ini adalah remaja, 85 % di antaranya hidup di Negara berkembang (UNFPA, 2000). Di Indonesia jumlah remaja usia 10-24 thn saat ini adalah 65 juta jiwa yang berarti sekitar 30% dari total penduduk. Populasi yang besar ini perlu di perhatikan pemenuhan hak-hak kesehatan reproduksinya, karena bila tidak dilakukan secara serius dan segera, maka bisa jadi negara ini makin terpuruk dengan permasalahan yang di alami oleh remaja kita, yang merupakan calon generasi penerus bangsa. (*dunia remaja indonesia. Blogspot .com/2007/09/ kondisi remaja indonesia saat ini*).

Globalisasi dan derasnya arus informasi disatu sisi telah meningkatkan kemajuan di berbagai sektor pembangunan, tapi di sisi lain menyebabkan terjadinya perubahan perilaku yang menyimpang karena adaptasi nilai-nilai baru yang datang dari luar memberi pengaruh terhadap gaya hidup termasuk perilaku pacaran dan perilaku seksual yang tidak sehat kepada remaja. Gaya yang merugikan cenderung banyak ditiru oleh remaja terutama oleh mereka yang tidak memiliki daya tangkal. (Iswarati, 2007)

Bentuk pacaran dari remaja saat ini telah mengalami suatu perubahan orientasi dalam tujuannya. Sebelumnya, pacaran hanya bertujuan untuk menyeleksi pasangan dan “ Pacaran” diawasi dengan cermat oleh orang tua, yang

sepenuhnya mengendalikan kebersamaan setiap relasi heteroseksual. Saat ini, remaja memiliki kendali yang jauh lebih besar terhadap proses berpacaran dan dengan siapa mereka menjalin hubungan. Pacaran telah berkembang menjadi sesuatu yang lebih dari sekedar persiapan untuk menikah. Menurut Paul dan White (1990) dalam Santrock, pacaran memiliki beberapa fungsi diantaranya pacaran merupakan sebuah bentuk rekreasi di mana remaja dapat menikmati kesenangan, pacaran dianggap sebagai sumber yang memberikan status dan prestasi dan menjadi konteks untuk melakukan eksperimen dan eksplorasi seksual.

Dampak yang menonjol dikalangan remaja akibat gaya pacaran yang berisiko adalah masalah seksualitas (sex pranikah, kehamilan tak diinginkan, dan aborsi), terinfeksi penyakit menular seksual (termasuk HIV/AIDS) dan penyalahgunaan NAPSA (Kemenkes, 2010). Remaja yang semestinya menjadi penentu masa depan bukan menjadi subjek pembangunan tapi menjadi beban pembangunan dengan permasalahan yang dialaminya.

Di Amerika Serikat, mayoritas remaja pernah melakukan hubungan seksual. Dalam sebuah studi, ditemukan bahwa diantara para remaja perempuan, proporsi yang melakukan hubungan seksual diusia 17 tahun adalah sekitar 17% di Mali, 47 % di Amerika Serikat, dan 45 % di Tanzania sementara proporsi remaja laki-laki yang melakukan hubungan seksual pertama kali pada usia 17 tahun adalah sekitar 76 % di Jamaica, 64 % di Amerika Serikat dan 63 % di Brasil. (Singh dkk, 2000) dalam Santrock.

Survei kesehatan reproduksi remaja indonesia (SKRRI) tahun 2007 pada remaja umur 15-19 tahun menunjukkan bahwa umur pertama kali pacaran untuk 12-14 tahun pada wanita 22,6% dan pada pria 18,6%. Ternyata perilaku pacaran mereka cukup berisiko seperti berciuman bibir 23,2 % pada wanita dan 30,9% pada laki-laki. Meraba/ merangsang yaitu sekitar 6,5% pada wanita dan 19,2 % pada pria, dan 1,3% wanita dan 6,4% laki-laki umur 15-19 tahun mengaku telah melakukan hubungan seksual. Di Sulawesi selatan, hasil survei juga menunjukkan bahwa pria yang setuju dengan hubungan seksual sebelum menikah pada pria 7,1% dan bagi wanita 4,1 %, sedangkan wanita lebih sedikit yang setuju.

Data Riskesdas 2010, pada kelompok umur 10-24 tahun menunjukkan bahwa 1,1% wanita dan 3% pada laki-laki telah melakukan hubungan seksual.

Penelitian Fitriana, (2008) di SMA Patriot Bekasi mendapatkan hasil bahwa 52 % responden berperilaku pacaran beresiko. Demikian pula penelitian Meinil Santina pada siswa SLTA Pangudi Jakarta Timur didapatkan hasil bahwa 42% responden berperilaku seksual berat dan 58% berperilaku seksual ringan.

Data Pusat Keluarga Berencana Indonesia (PKBI, Rakyat Merdeka, tahun 2006) di dapatkan 2,5 juta perempuan melakukan aborsi per tahun 2,7% diantaranya dilakukan oleh remaja.

Banyak faktor yang berhubungan dengan perilaku gaya pacaran pada remaja antara lain jenis kelamin, pengetahuan, sikap, jenis sekolah, keterpaparan media pornografi, kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi, pengaruh teman sebaya, peran guru dan peran orang tua.

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI, 2002-2003) didapatkan bahwa remaja mengatakan mempunyai teman yang pernah berhubungan seksual pada usia 14-19 tahun (wanita 34,7%, pria 30,9%), sedangkan usia 20-24 tahun (wanita 48,6%, pria 46,5%). Faktor yang paling mempengaruhi remaja untuk melakukan hubungan seksual adalah teman sebaya yang mempunyai pacar, mempunyai teman yang setuju dengan hubungan seks pra-nikah, mempunyai teman yang mempengaruhi/mendorong untuk melakukan seks pranikah.

Tingginya perilaku gaya pacaran berisiko pada remaja yang ditunjukkan dalam data-data di atas merupakan resultante dari sifat khas remaja, karakteristik remaja, pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, sikap permisif remaja, (faktor predisposisi), kondisi lingkungan yang kondusif seperti keterpaparan terhadap media pornografi, kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi remaja (faktor Pemungkin) dan komunikasi dengan orang tua, peran guru dan pengaruh teman sebaya (faktor penguat)

Melihat Fenomena di atas dan mengingat besarnya dampak dari perilaku pacaran berisiko pada remaja, maka peneliti ingin meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku gaya pacaran Siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap.

Alasan memilih kedua sekolah ini karena sesuai dengan survei yang dilakukan terhadap 15 orang dewasa yang ada diwilayah kecamatan dimana

sekolah ini berada, bahwa perilaku pacaran anak-anak sekarang cenderung lebih “berani”. SMU X dipilih karena merupakan SMU favorit, dan walaupun tidak setiap tahun, kadang ada kejadian kehamilan di luar nikah pada siswa sedangkan MAN Y dipilih karena ingin diketahuinya perilaku pacaran pada anak-anak yang bersekolah di sekolah berbasis keagamaan karena selama ini perilaku remaja yang bermakna negatif lebih sering di lekatkan pada sekolah-sekolah yang bukan sekolah keagamaan dan di kedua sekolah ini belum pernah dilakukan penelitian tentang perilaku gaya pacaran remaja sebelumnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa salah satu bentuk perilaku risiko tinggi pada remaja adalah perilaku gaya pacaran mereka yang cenderung berisiko mulai dari berciuman bibir, mencium leher, meraba dada/ payudara, menempelkan alat kelamin, melakukan seks oral atau melakukan hubungan seksual. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan terhadap orang dewasa yang ada di dalam wilayah dimana kedua sekolah berada menyebutkan bahwa perilaku pacaran remaja sekarang lebih “berani” dibandingkan periode sebelumnya. Walaupun tidak tiap tahun, tapi kadang ada kejadian kehamilan diluar nikah pada siswa. Mengingat besarnya populasi remaja di wilayah ini maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah belum diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku gaya pacaran pada siswa di SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana gambaran perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012?
- b. Bagaimana gambaran karakteristik siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012?
- c. Bagaimana gambaran faktor predisposisi (Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan sikap permisif), faktor pemungkin (keterpaparan terhadap media pornografi dan kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi), dan faktor penguat (pengaruh teman sebaya, peran guru dan komunikasi dengan orang tua,) pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012?

- d. Bagaimana hubungan karakteristik siswa dengan perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012?
- e. Bagaimana hubungan faktor predisposisi (pengetahuan tentang kespro dan sikap permisif) dengan perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012?
- f. Bagaimana hubungan faktor pemungkin (keterpaparan terhadap media pornografi dan kurikulum pendidikan kespro) dengan perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012?
- g. Bagaimana hubungan faktor penguat (pengaruh teman sebaya, peran guru dan peran orang tua) dengan perilaku pacaran pada siswa SMU X dan dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Diketuainya gambaran perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012.
- b. Diperolehnya gambaran karakteristik siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012.
- c. Diketuainya gambaran faktor predisposisi (Pengetahuan tentang kesehatan Reproduksi, dan sikap permisif), faktor pemungkin (keterpaparan terhadap media pornografi dan kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi), dan faktor penguat (pengaruh teman sebaya, peran guru dan peran orang tua) pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012
- d. Diketuainya hubungan karakteristik siswa dengan perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012?
- e. Diketuainya hubungan faktor predisposisi (Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan sikap permisif) dengan perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012

- f. Diketuainya hubungan faktor pemungkin (keterpaparan terhadap media pornografi dan kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi) dengan perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012
- g. Diketuainya hubungan faktor penguat (Peran orang tua, peran guru dan pengaruh teman sebaya) dengan perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012

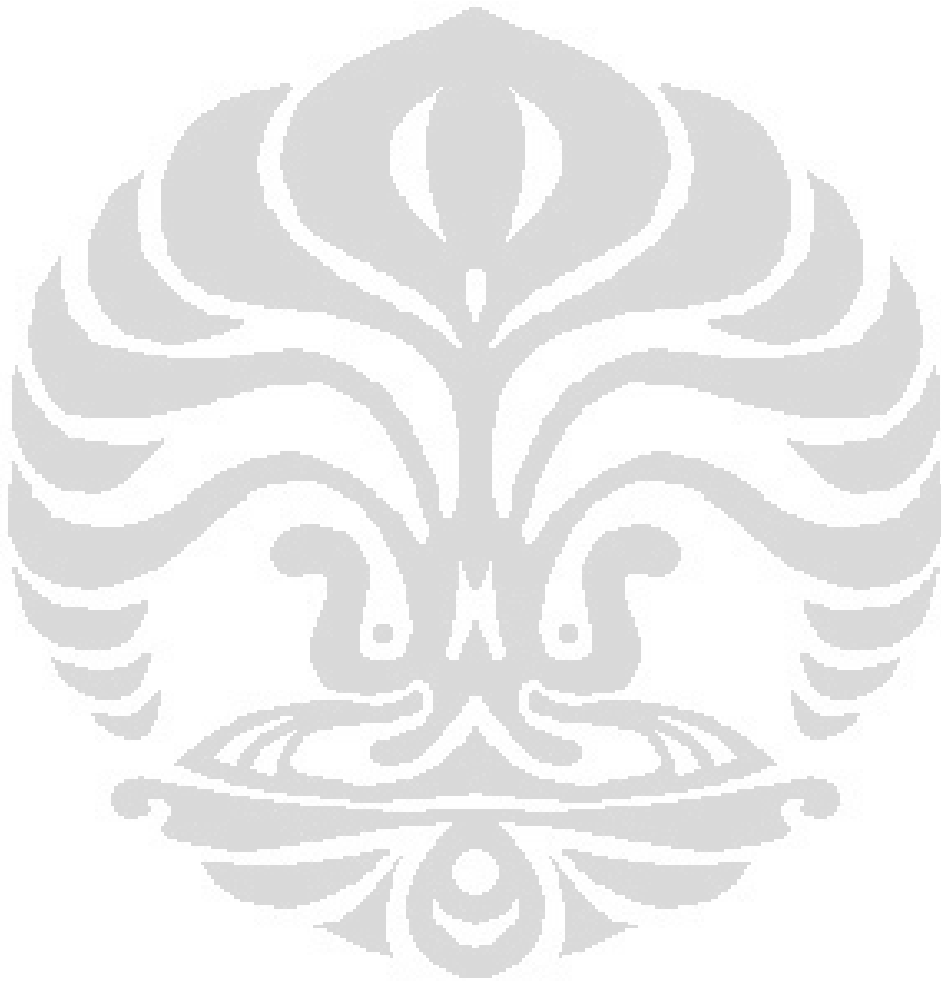
1.5 Manfaat Penelitian

- a. Bagi siswa remaja
Remaja dapat meningkatkan pengetahuan tentang gaya pacaran berisiko sehingga dapat menghindarinya
- b. Bagi sekolah
Memberikan gambaran bagi sekolah tentang perilaku gaya pacaran berisiko pada siswanya sehingga dapat lebih meningkatkan pencegahan terhadap perilaku pacaran berisiko terhadap kesehatan reproduksi dengan meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja
- c. Bagi dinas pendidikan
Sebagai bahan informasi dan masukan untuk mengambil kebijakan dalam memberikan materi pendidikan kesehatan reproduksi remaja.
- d. Bagi puskesmas
Sebagai bahan informasi dan masukan untuk lebih meningkatkan pembinaan kesehatan reproduksi remaja serta penanggulangannya.
- e. Bagi dinas kesehatan
Sebagai informasi dan masukan untuk membuat perencanaan pengembangan program yang dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang produksi remaja.

1.6 Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan MAN Y kabupaten Sidrap tahun 2012. Penelitian di lakukan pada bulan Mei-Juni 2012 pada siswa kelas dua. Penelitian merupakan penelitian Kuantitatif dengan rancangan desain studi *cross sectional*, dan dilengkapi dengan

penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam terhadap kepala sekolah, guru BK dan guru agama dari masing-masing sekolah. Data yang di gunakan adalah data primer yang di kumpulkan melalui kuesioner dan wawancara, dan data sekunder dari sekolah. Setelah faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku gaya pacaran berisiko di ketahui, di harapkan ada perhatian dan peningkatan pembinaan kesehatan reproduksi remaja khususnya di SMU



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. REMAJA

2.1.1 Definisi remaja

Menurut Undang-undang No.4 tahun 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai umur 21 tahun. Menurut Undang-undang perkawinan No 1 tahun 1974, anak dianggap sudah remaja apabila sudah cukup matang untuk menikah yaitu 16 tahun untuk anak perempuan dan 19 tahun untuk anak laki-laki (Cahyaningsih, 2011)

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yaitu dalam rentang usia 10-19 tahun (Depkes, 2005). Pada masa remaja akan terjadi perubahan penambahan kecepatan pacu tumbuh/ (*Growth spurt*), mulai munculnya tanda-tanda seks sekunder baik pada laki-laki maupun pada wanita, mulai terjadi fertilitas dan mulai terjadi perubahan- perubahan psikososial. Perubahan ini terjadi karena adanya perubahan dalam regulasi neuroendokrin pada remaja. Hormon seks steroid dipengaruhi oleh FSH dan LH. Peningkatan kadar FSH dan LH akan mematangkan *sel Leydig* dan mengeluarkan hormon testosteron pada laki-laki dan hormon estrogen pada perempuan. Pada masa pubertas, hormon GNRH meningkat pesat sehingga hormon gonadotropin dan seks steroid juga meningkat untuk merangsang pertumbuhan tanda-tanda seks sekunder serta menyiapkan proses fertilisasi (Wayan dalam Soetjningsih, 2004) Proses pertumbuhan fisik termasuk perubahan hormonal lebih cepat dari pada perkembangan psikososial. Hal tersebut menyebabkan remaja memiliki karakteristik yang khas yaitu mempunyai keingintahuan yang besar, menyukai pengalaman dan tantangan serta cenderung nekat mengambil risiko terhadap sesuatu yang diinginkannya tanpa pertimbangan yang matang. Sikap tersebut di hadapkan dengan ketersediaan sarana di sekitarnya yang dapat memenuhi rasa keingintahuannya. Keadaan ini sering menimbulkan konflik batin dalam dirinya. Apabila keputusan yang diambil tidak tepat, maka mereka akan jatuh pada perilaku berisiko dan mungkin harus menanggung akibat lanjutnya dalam bentuk berbagai masalah kesehatan fisik, psykososial yang mungkin bahkan akan di tanggung seumur hidupnya (Depkes 2005)

2.1.2 Perubahan fisik pada remaja

Siklus hidup manusia mulai dari bayi, anak, remaja, dewasa, hingga orang tua melalui tahapan – tahapan yang spesifik. Pada masa remaja, terjadi banyak perubahan baik dalam hal fisik maupun psikis. Perubahan-perubahan ini dapat mengganggu batin remaja. Kondisi ini menyebabkan remaja dalam kondisi rawan dan penuh risiko dalam menjalani proses pertumbuhan dan perkembangannya. Masa remaja merupakan masa peralihan yang begitu penting dalam kehidupan manusia karena pada masa ini terjadi proses awal kematangan organ reproduksi manusia yang disebut masa pubertas.

Yang spesifik pada pertumbuhan fisik remaja baik laki-laki maupun perempuan adalah kecepatan tumbuhnya (*growth spurt*). Pertumbuhan tinggi badan (linier) terjadi cepat. Perbedaan pertumbuhan fisik laki-laki dan perempuan adalah pada pertumbuhan organ reproduksi dan penampilan yang berbeda, serta bentuk tubuh yang berbeda akibat berkembangnya tanda seks sekunder. Anak perempuan mulai tumbuh pesat fisiknya pada usia 10 tahun dan paling cepat terjadi pada usia 12 tahun. Sedang pada laki-laki, 2 tahun lebih lambat mulainya, namun setelah itu bertambah tinggi 12-15 cm dalam tempo 1 tahun pada usia 13 tahun sampai 14 tahun.

PERUBAHAN FISIK PADA REMAJA

Laki-laki	Perempuan
Otot dada, bahu dan lengan melebar	Pinggul melebar
Kening menonjol, rahang dan dagu melebar	-
Perubahan suara	-
Pertumbuhan penis	Pertumbuhan rahim dan Vagina
Pertumbuhan kumis dan jamban	-
Ejakulasi awal/mimpi basah	Menstruasi awal
Pertumbuhan rambut kelamin, ketiak, dada lain-lain	Pertumbuhan rambut kelamin dan ketiak
Pertumbuhan lemak dan keringat (jerawat)	Pertumbuhan lemak dan keringat (jerawat)
Pertambahan berat badan dan tinggi badan	Pertambahan berat badan dan tinggi badan

2.1.3 Perubahan psikologis pada remaja

Menurut Erickson (1963) dalam Kemenkes (2011), pencarian identitas diri mulai dirintis seseorang pada usia yang sangat muda, yaitu sekitar usia remaja muda. Pencarian identitas diri berarti pencarian jati diri, di mana remaja ingin tahu tentang siapa dia, apa kedudukan dan perannya dalam lingkungan termasuk semua hal yang berhubungan dengan “aku” yang ingin diselidiki dan dikenalnya (Kemenkes RI, 2011)

Pencarian identitas diri dimulai pada pengukuhan kemampuan yang sering ditampakkan dalam bentuk kemauan yang tidak dapat di kompromikan sehingga mungkin berlawanan dengan kemauan orang lain. Bila kemauan itu ditentang, mereka akan memaksa sehingga dapat menjadi masalah bagi lingkungannya. Hal ini juga tampak dalam perilaku mereka yang cenderung untuk melepaskan diri dari ikatan orang tua. Mereka lebih cenderung melakukan kegiatan pribadi atau berkumpul dengan teman-temannya diluar dibandingkan bersama orang tua. :

Karakteristik psikososial remaja dikelompokkan menjadi 3 (tiga), yaitu

1. Remaja Awal (10 – 13 tahun)
 - a. Cemasnya terhadap penampilan badannya yang berdampak pada meningkatnya kesadaran diri (self consciousness)
 - b. Perubahan hormonal, menyebabkan emosi mudah berubah-ubah seperti mudah marah, mudah tersinggung atau agresif
 - c. Menyatakan kebebasan dengan bereksprimen dalam berpakaian, berdandang trendy dan lain-lain
 - d. Perilaku memberontak membuat remaja sering komplik dengan lingkungannya
 - e. Kawan lebih penting sehingga remaja berusaha menyesuaikan dengan mode teman sebayanya
 - f. Perasaan memiliki terhadap teman sebaya berdampak punya gang/kelompok sahabat, remaja tidak mau berbeda dengan teman sebayanya
 - g. Sangat menuntut keadilan dari sisi pandangannya sendiri dengan membandingkan segala sesuatunya sebagai buruk/hitam atau baik/putih sehingga kurang tolerans dan sulit diajak kompromi

2. Remaja pertengahan (14 - 16 tahun)
 - a. Lebih mampu untuk berkompromi, sehingga mereka lebih tenang, sabar dan lebih toleran untuk menerima pendapat orang lain.
 - b. Belajar berpikir independen dan memutuskan sendiri dan menolak campur tangan orang lain termasuk orang tua
 - c. Bereksprimen untuk mendapatkan citra diri yang dirasa nyaman, sehingga gaya berpakaian, gaya rambut, sikap dan pendapat berubah-ubah
 - d. Merasa perlu mengumpulkan pengalaman baru walaupun berisiko, sehingga mulai bereksprimen dengan merokok, alkohol, seks bebas dan mungkin NAPSA
 - e. Tidak lagi fokus pada diri sendiri sehingga lebih bersosialisasi dan tidak lagi pemalu
 - f. Membangun nilai, norma dan moralitas sehingga akan mempertanyakan kebenaran ide, norma yang dianut keluarga
 - g. Mulai membutuhkan lebih banyak teman dan solidaritas
 - h. Mulai membina hubungan dengan lawan jenis dan mulai berpacaran tetapi tidak menjurus serius
 - i. Mampu berpikir secara abstrak dan mulai berhipotesa sehingga mulai peduli terhadap hal yang sebelumnya tidak menarik dan ingin mendiskusikan atau berdebat
 - j. Keterampilan intelektual khusus menyebabkan adanya mata pelajaran yang disukai sehingga perlu mediasi
 - k. Minat yang besar dalam seni, olahraga, berorganisasi, dan lain-lain sehingga mungkin mengabaikan pekerjaan sekolah
 - l. Senang berpetualang sehingga ingin mandiri, tapi belum memikirkan keselamatan diri yang dianjurkan
3. Remaja akhir (17 – 19 tahun)
 - a. Ideal, sehingga cenderung menggeluti masalah sosial politik termasuk agama

- b. Terlibat dalam kehidupan, pekerjaan, dan hubungan diluar keluarga dan mulai belajar mengatasi stres yang dihadapi dan sulit diajak berkumpul dengan keluarga
- c. Belajar mencapai kemandirian secara finansial maupun emosional, mengakibatkan kecemasan dan ketidakpastian masa depan yang dapat merusak keyakinan diri
- d. Lebih mampu membuat hubungan yang stabil dengan lawan jenis sehingga mempunyai pasangan yang lebih serius dan banyak menyita waktu
- e. Merasa sebagai orang dewasa dan cenderung mengemukakan pengalaman yang berbeda dengan orang tuanya
- f. Hampir siap menjadi orang dewasa yang mandiri dan mulai nampak ingin meninggalkan rumah untuk hidup sendiri

Penyesuaian terhadap lingkungan baru akan dapat menjadi masalah bagi remaja karena meninggalkan dunia anak-anak berarti memasuki dunia baru yang penuh dengan tuntutan-tuntutan baru, dunia baru yang belum dikenalnya. Bila tidak mampu memenuhi tuntutan dunia barunya sering timbul perasaan-perasaan tidak mampu yang mendalam.

2.2 Pacaran

2.2.1 Definisi Pacaran

Pacaran didefinisikan sebagai hubungan romantis antara dua orang berlainan jenis dan dipertimbangkan sebagai suatu langkah untuk menemukan seseorang yang khusus untuk persahabatan dan berbagi pengalaman (SKRRI, 2007)

2.2.2 Perilaku gaya Pacaran

Akibat perkembangan kelenjar kelamin remaja, maka mulai timbul perhatian pada remaja terhadap lawan jenisnya, bahkan hal ini merupakan tanda yang khas bahwa masa remaja sudah dimulai. Proses percintaan remaja dimulai dari:

a. *“Crush”*

Adanya perasaan saling membenci antara anak laki-laki dan perempuan. Penyaluran cinta pada saat ini adalah memuja orang yang lebih tua dan sejenis.

b. *“Hero-worshiping”*

Mempunyai persamaan dengan crush, yaitu pemujaan terhadap orang yang lebih tua tetapi yang berlawanan

c. *“Boy Crasy dan Girl Crasy”*

Kasih sayang remaja mulai ditujukan kepada teman-teman sebaya, antara anak laki-laki dengan anak perempuan

d. *“Puppy Love” (cinta monyet)*

Cinta remaja sudah mulai tertuju pada satu orang, tetapi sifatnya belum stabil sehingga kadang-kadang masih ganti-ganti pasangan

e. *“Romantic Love”*

Percintaan remaja sudah stabil dan tidak jarang berakhir dengan perkawinan

Menurut Kinsey 1965 yang dikutip oleh Fitriyana (2008), perilaku seksual meliputi empat tahap dimana tahap yang lebih tinggi biasanya didahului tahap sebelumnya. Tahap ini adalah sebagai berikut :

1. Bersentuhan (*touching*), mulai dari berpegangan tangan sampai berpelukan
2. Berciuman (*kissing*), mulai dari ciuman singkat hingga berciuman dengan memainkan lidah (*deep kissing*)
3. Bercumbuan (*petting*), menyentuh bagian yang sensitif dari tubuh pasangan dan mengarah pada pembangkitan gairah seksual
4. Berhubungan kelamin (*seksual intercourse*).

2.2.3 Masalah-masalah akibat perilaku gaya pacaran beresiko

Usia remaja adalah usia “belajar”, yaitu usia ketika remaja berhadapan dengan hal-hal baru, sekaligus menghadapi dan mengambil berbagai resiko. Remaja dimanapun lebih banyak mengambil keputusan-keputusan sendiri menyangkut dirinya dibandingkan anak-anak. Demikian juga dengan perilakunya. Masalahnya, seringkali remaja mengambil keputusan-keputusan yang bersifat *destruktif* bagi dirinya sendiri, misalnya perilaku pacaran berisiko.

Keputusan tersebut dapat berdampak pada kehidupan selanjutnya bahkan seumur hidup. Dampak dari perilaku pacaran berisiko menurut kemenkes RI, (2011) yaitu:

2.2.3.1 Hubungan seksual pranikah

Di era globalisasi, lingkungan sosial sangat dinamis dan terbuka. Salah satu yang dibawa dalam dinamika ini adalah perubahan gaya hidup remaja. Kombinasi antara usia perkembangan remaja yang khas (usia belajar) dengan dinamisnya lingkungan sosial dan budaya membuat remaja masuk di berbagai lingkungan atau “dunia” yang berisiko yang sering tidak bisa dimengerti dan dipahami oleh orang tua misalnya dunia dengan relasi-relasi seksual tanpa ikatan. Remaja tanpa pengetahuan yang memadai tentang resiko-resiko mudah terjebak dalam hubungan seks yang berisiko, misalnya hubungan seks dengan pasangan yang berganti-ganti dan hubungan seks tanpa perlindungan. Resiko dari perilaku tersebut sangat luas, tidak hanya mengancam mereka secara fisik, tapi juga secara psikologis dan sosial.

2.2.3.2 Kehamilan tidak diinginkan

Kehamilan tidak diinginkan merupakan kondisi di mana pasangan tidak menghendaki adanya kelahiran bayi akibat dari kehamilan. Banyak faktor yang menyebabkan kehamilan tidak diinginkan, salah satunya adalah ketidak tahuan tentang perilaku seksual yang dapat menyebabkan kehamilan pada remaja. Kehamilan dan persalinan membawa risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih besar pada remaja dibandingkan pada wanita yang telah berusia 20 tahunan. Banyak survei yang telah dilakukan di negara-negara berkembang menunjukkan bahwa 60 % kehamilan pada wanita di bawah usia 20 tahun adalah kehamilan yang tidak diinginkan atau salah waktu.

2.2.3.3 Aborsi

Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja sering berakhir dengan aborsi. Pelajar yang hamil di banyak negara berkembang sering mencari pelayanan aborsi agar mereka tidak dikeluarkan dari sekolah. Aborsi berisiko lebih besar pada remaja dibandingkan dengan wanita yang lebih tua. Remaja cenderung menunggu lebih lama sebelum mencari bantuan karena tidak dapat mengakses pelayanan, atau bahkan mungkin mereka tidak sadar atau tahu bahwa

mereka hamil. Di berbagai negara, risiko ini menjadi berat karena dilakukan di tempat yang tidak aman. Hasil survei SKRRI (2007) menunjukkan bahwa 8,2% remaja kenal dengan teman yang pernah berusaha menggugurkan kandungannya.

2.2.3.4 Penyakit Menular Seksual

Penyakit menular seksual dapat menyebabkan masalah kesehatan seumur hidup misalnya kemandulan dan rasa sakit kronis. Sekitar 333 juta kasus PMS yang dapat disembuhkan terjadi setiap tahun. Data yang ada menunjukkan bahwa sepertiga dari PMS di negara-negara berkembang terjadi pada mereka yang berusia 13-20 tahun. Risiko remaja tertular HIV/AIDS juga meningkat. Sekitar 40 % dari HIV terjadi pada kaum muda berusia 15-24 tahun. Infeksi baru pada wanita lebih tinggi dibanding pria, dengan rasio 2 banding 1. (UNFA, 2000). Remaja cenderung lebih beresiko tertular PMS karena seringkali hubungan seksual terjadi tanpa direncanakan atau diinginkan sehingga tidak mempersiapkan kondom. Mereka juga belum berpengalaman dalam ber-KB sehingga cenderung menggunakan KB secara tidak benar.

2.2.4 Faktor- faktor yang mempengaruhi perilaku pacaran remaja

Perilaku pacaran remaja berhubungan dengan beberapa faktor yaitu umur ibu, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, keterpaparan media pornografi, kurikulum kesehatan reproduksi remaja, pengaruh teman sebaya, peran guru dan peran orang tua.

2.2.4.1 Umur

Perkembangan fisik termasuk organ seksual yang meningkatkan hormon reproduksi menyebabkan perubahan perilaku seksual remaja. Rasa ingin tahu remaja terhadap masalah seksual sangat penting dalam pembentukan hubungan yang lebih matang dengan lawan jenis. Dalam SKRRI 2007, didapatkan bahwa umur pertama kali pacaran, baik pada wanita maupun pria sebagian besar pada usia 15-17 tahun. Proporsi wanita sedikit lebih tinggi dibandingkan pria.

2.2.4.2 Jenis Kelamin

Fungsi seksual remaja perempuan lebih cepat matang dari pada remaja laki-laki, tetapi pada perkembangannya remaja laki-laki lebih aktif secara seksual dari pada remaja perempuan (Pangkahila dalam soetjningsih). Sebagian besar dari remaja biasanya sudah mengembangkan perilaku seksualnya dengan lawan

jenis dalam bentuk pacaran atau percintaan. Dalam SKRRI 2007, proporsi wanita yang mulai berpacaran pada umur 15-17 tahun sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan pria yaitu 43 persen berbanding 40 persen. Wanita mulai pacaran pada umur yang lebih muda dibanding pria. 24 % wanita menyatakan bahwa mereka mulai pacaran sebelum mencapai usia 15 tahun, dibandingkan dengan 19 % pada pria. Remaja laki-laki cenderung lebih berani dalam perilaku seksual saat pacaran dimana dilaporkan bahwa perilaku berciuman bibir 41% dibanding 27% pada wanita dan perilaku meraba/ merangsang bagian tubuh yang sensitif 27% dibanding 9% pada wanita. Wanita yang pernah melakukan hubungan seksual 1% sedangkan laki-laki 6 %. Walaupun kegiatan seksual pada umumnya lebih banyak pada pria dari pada dikalangan gadis, namun perbedaannya semakin tipis dalam tahun-tahun terakhir ini (Wuryani, 2008)

Remaja laki-laki dan perempuan memiliki motivasi yang berbeda terhadap pengalaman pacaran mereka. Candis Feiring (1996) dalam Santrock menemukan perbedaan antara kedua kelompok dimana remaja perempuan cenderung mendeskripsikan percintaan dalam pengertian kualitas interpersonal, sementara remaja laki-laki lebih mengaitkannya dengan daya tarik fisik. Menurut Rose & Frieze,(1993) dalam Santrock, kencan yang dilakukan remaja sangat sesuai dengan batas-batas gender. Laki-laki mengikuti aturan pacaran yang proaktif, sementara perempuan bersikap reaktif. Aturan untuk laki-laki meliputi memulai kencan (meminta dan merencanakannya), mengendalikan domain publik dan memulai interaksi sosial (melakukan kontak fisik, bemesraan, dan berciuman). Aturan untuk perempuan berfokus pada memperhatikan penampilan, menikmati pacaran dan berespon terhadap gerak-gerik seksual. Perbedaan gender ini memberikan kekuasaan yang lebih besar pada laki-laki dalam sebuah relasi.

2.2.4.3 Jenis sekolah

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dan perilaku dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara boleh dan yang tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya. Apabila terdapat suatu hal yang kontroversial, pada umumnya orang akan mencari

informasi lain untuk memperkuat posisi sikapnya. Dalam hal seperti ini, ajaran moral dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sering menjadi determinan tunggal yang menentukan sikap yang pada akhirnya mempengaruhi pilihan dalam bertindak (Saifuddin Azwar, 2010). Nilai-nilai dan keyakinan religius sering kali menentukan usia yang tepat kapan saat untuk memulai pacaran, dan seberapa besar kebebasan dalam berpacaran.

2.2.4.4. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi

Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun hubungan positif antara kedua variabel telah diperlihatkan dalam sejumlah penelitian. Pengetahuan tertentu tentang kesehatan misalnya kesehatan reproduksi mungkin penting sebelum suatu tindakan pribadi terjadi, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali apabila seseorang mendapat isyarat yang cukup kuat untuk memotivasinya bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya.

2.2.4.5 Sikap permisif

Sikap permisif diartikan sebagai sikap yang lebih bebas yang dapat menerima hubungan seksual pranikah. Kecenderungannya saat ini adalah remaja sekarang cenderung makin muda melakukan hubungan seks pertama kali. Hal ini karena besarnya kesempatan dan gencarnya paparan pornografi yang memacu nafsu seksual mereka dibandingkan jaman dulu. Masa remaja dianggap sebagai masa bereksperimen dengan peraturan, peranan dan hubungan sesama. Gencarnya tayangan yang mengandung unsur seksualitas berkaitan dengan sikap yang lebih permisif terhadap hubungan seks pranikah dan hubungan seks yang bersifat rekreasi (Wrd, 2002 dalam Santrock)

Menurut Newcomb dalam Notoatmojo (2005), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, belum merupakan tindakan. Sikap masih merupakan “predisposisi” tindakan atau perilaku. Sikap memiliki komponen kepercayaan, ide, konsep, kehidupan emosional dan kecenderungan untuk bertindak. Jadi dapat disimpulkan bahwa sikap permisif belum tentu akan berperilaku pacaran beresiko atau sikap tidak permisif belum tentu akan berperilaku tidak beresiko.

Survei SKRRI (2007) pada remaja usia 15-19 tahun menunjukkan bahwa pria yang setuju dengan hubungan seksual sebelum menikah pada pria 7,1% dan bagi wanita 4,1 %, sedangkan wanita lebih sedikit yang setuju yaitu untuk wanita 1,0 % dan bagi pria 1,8 %.

2.2.4.6 Pengaruh Teman Sebaya

Kawan-kawan sebaya (*peers*) adalah anak-anak atau remaja dengan usia atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama. Kawan sebaya memiliki peran yang penting dalam kehidupan remaja. Remaja memiliki kebutuhan yang kuat untuk disukai dan diterima oleh kawan sebaya atau kelompoknya. Mereka merasa senang bila diterima dan sebaliknya merasa tertekan dan cemas apabila dikeluarkan dan diremehkan oleh kawan-kawan sebayanya. Salah satu fungsi terpenting dari kelompok kawan sebaya adalah sebagai sumber informasi dunia diluar keluarga. Dalam SKRRI, 2002-2003, ditemukan bahwa remaja putra dan putri yang pernah membicarakan masalah kesehatan reproduksi dengan teman sebaya (83%) jauh lebih tinggi daripada dengan ibu (46%) dan dengan ayah (17%). Remaja putra yang membahas masalah seks dengan teman (24,4%) lebih sering daripada dengan ibu (20,6%) dan dengan ayah (15%). Yang lebih gawat, remaja putri ternyata lebih suka membahas masalah seks dengan pacarnya (46%) daripada dengan ibu (38,2%) apalagi dengan ayah (2,2%). Padahal, informasi kesehatan reproduksi yang sangat dibutuhkan remaja jauh lebih akurat dan bertanggung jawab diperoleh dari orang tua mereka daripada dari teman atau pacar mereka. Remaja sangat menghargai pertemanan, mereka memperoleh umpan balik mengenai kemampuannya dan mempelajari bahwa apa yang mereka lakukan lebih baik, sama baik, atau kurang baik dibandingkan remaja-remaja lainnya. Relasi diantara kawan-kawan sebaya dimasa kanak-kanak dan masa remaja berdampak bagi perkembangan di masa selanjutnya. Pengaruh kawan-kawan sebaya dapat bersifat positif maupun negatif (Bergeron & Schneider, 2005) dalam John W. Santrock. Anak-anak mengeksplorasi prinsip-prinsip kesetaraan dan keadilan melalui pengalaman mereka dalam berinteraksi dengan teman-temannya. Mereka belajar mengamati dengan tajam minat dan sudut pandangnya sendiri dalam aktifitas yang berlangsung bersama kawan-kawan. Budaya kawan-kawan sebaya dapat mempengaruhi remaja untuk menyepelekan nilai-nilai dan

kendali orang tua terhadap mereka. Kawan-kawan sebaya juga dapat memperkenalkan remaja kepada alkohol, minuman keras, kenakalan, serta bentuk-bentuk perilaku yang dianggap *maladaptif* oleh orang dewasa. Desakan untuk *komform* pada kawan-kawan sebaya cenderung sangat kuat selama masa remaja. Singkatnya desakan dari kawan-kawan sebaya dapat berpengaruh dalam hampir semua dimensi perilaku remaja. Para orang tua, guru, dan orang dewasa dapat membantu remaja dalam mengatasi desakan dari kawan-kawan sebaya (Clasen & Brown) dalam Santrock, 2007. Dalam sebuah studi, remaja yang bergabung dalam kelompok sebaya yang terdiri dari laki-laki dan perempuan, lebih cepat siap terlibat dalam hubungan romantis dibandingkan dengan remaja yang pergaulannya dengan lawan jenis terbatas (Connolly,dkk, 2004) dalam Santrok.

2.2.4.7 Media Pornografi

Definisi pornografi menurut Kamus besar Bahasa Indonesia adalah penggambaran tingkah laku secara erotis dengan lukisan atau tulisan untuk membangkitkan nafsu berahi seperti bahan bacaan yang dengan sengaja dan semata-mata dirancang untuk membangkitkan nafsu berahi dalam seks.

Menurut Undang-Undang Pornografi 30 oktober 2008 "Pornografi adalah gambar, sketsa, ilustrasi, foto, tulisan, suara, bunyi, gambar bergerak, animasi, kartun, percakapan, gerak tubuh, atau bentuk pesan lainnya melalui berbagai bentuk media komunikasi dan pertunjukan di muka umum, yang memuat kecabulan atau eksploitasi seksual yang melanggar norma kesusilaan dalam masyarakat."

Media massa berperan penting dalam kehidupan remaja. Media yang sering digunakan adalah televisi, radio, CD, majalah dan yang saat ini sangat digandrungi adalah internet. Sebuah studi menemukan bahwa acara TV yang paling banyak dipilih remaja adalah acara yang memiliki persentase yang tinggi dalam interaksi yang mengandung pesan-pesan Seksual (Ward,1995) dalam Santrock. Menonton adegan-adegan seks di televisi dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seksual remaja. Sebuah eksperimen menemukan bahwa para remaja yang menonton 15 jam acara-acara TV yang menayangkan relasi seksual cenderung lebih permisif. Para ahli juga melihat bahwa tayangan yang mengandung unsur seksualitas berkaitan dengan sikap yang lebih permisif

terhadap hubungan seks pranikah dan hubungan seks yang bersifat rekreasi (Wrd,2002) dalam Santrock.

Kini semakin banyak remaja diberbagai penjuru dunia yang menggunakan internet (Anderson, 2002) dalam Santrock. Antara tahun 1998 hingga 2001, persentase remaja yang menggunakan internet meningkat dari 51 % menjadi 75 %. Hasil studi juga menemukan bahwa hampir 50% remaja menggunakan internet setiap hari (Kaiser Family Foundation, 2001 dalam Santrock). Di antara remaja berusia 15 hingga 17 tahun, sepertiganya menggunakan internet selama 6 jam perminggu atau lebih, 24% menggunakan selama 3 - 5 jam perminggu, dan 20 % menghabiskan 1 jam perminggu atau kurang (Woddard, 2000) dalam Santrock. Hasil studi menunjukkan bahwa dari 1000 situs yang dikunjungi, 10 % diantaranya berorientasi seks, 40 % remaja telah mengunjungi situs orang dewasa. Sebuah studi yang dilakukan terhadap 1.762 remaja berusia 12-17 tahun, menemukan bahwa mereka yang lebih banyak menonton pertunjukan TV yang secara eksplisit menggambarkan relasi hubungan orang dewasa, walaupun memberi manfaat, penggunaan internet memiliki keterbatasan dan mengandung bahaya

2.2.4.8 Peran Orang Tua

Salah satu tugas perkembangan yang penting di masa remaja adalah secara bertahap mengembangkan kemampuan yang mandiri untuk membuat keputusan yang kompeten (Mortimer & Larson, 2002 dalam Santrock.

Orang tua dapat bertindak sebagai pemberi informasi tentang kesehatan reproduksi yang akan menjadi pertimbangan remaja dalam berperilaku. Orang tua seringkali tidak termotivasi untuk memberikan informasi tentang seks kepada putra putrinya yang menginjak usia remaja dengan berbagai alasan salah satunya membicarakan seks adalah tabu, bahkan mereka takut hal ini justru akan dapat mengakibatkan terjadinya hubungan seks sebelum menikah. Pakar Psikologi sejak lama mengingatkan bahwa pendapat itu tidak didukung bukti-bukti yang kuat. Master and Jhnsons menyatakan bahwa anak yang mendapat informasi seks pertama dari orang tua atau sekolah cenderung berperilaku seks yang lebih baik dari pada anak remaja yang mendapatkannya dari orang lain apalagi dari media internet (Hurlock,1972 dalam Singgih, (1991). Kebanyakan orang tua tidak

menyadari bahwa ketidaktahuan tentang kesehatan reproduksi beresiko lebih besar pada remaja perempuan dari pada laki-laki, terutama dalam kaitannya dengan akibat hubungan yang salah. Survei SKRRI yang dilakukan tahun 2002-2003, menemukan bahwa remaja wanita yang melakukan diskusi tentang kesehatan reproduksi remaja dengan orang tuanya 49 %, sedangkan remaja pria hanya 13 %. Informasi yang diterima para remaja dari orang tua mereka pun sangat sedikit antara lain haid (42,2%), senggama (15,5%) dan PMS (16,9%).

2.2.4.9 Peran guru

Di sekolah guru berperan sebagai orang tua bagi siswa. guru adalah figur yang menempati posisi dan memegang peranan penting dalam pendidikan, terutama di lingkungan pendidikan formal. Pendidikan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi di pengaruhi oleh komunikasi guru kepada siswa.

2.2.4.10 Kurikulum Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

Definisi kurikulum adalah satu rancangan tindakan atau satu dokumen tertulis yang mengandung strategi untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai (Ornstein dan Hunkin,1998 dalam Santrock). Kurikulum pendidikan nasional tidak secara spesifik menyebutkan pendidikan kesehatan reproduksi. Tetapi bidang-bidang atau kata-kata kunci yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi terdapat dalam mata pelajaran IPA, Biologi, Penjaskes, IPS, Sosiologi, dan agama islam. Tujuan utama dari pendidikan kesehatan reproduksi remaja adalah untuk memberi informasi dan pengetahuan pada remaja mengenai seluk beluk kesehatan reproduksi remaja, masalah-masalah dalam kesehatan reproduksi, bentuk-bentuk pola persahabatan antara laki-laki dan perempuan, pemahaman tentang anatomi dan fisiologi organ-organ reproduksi, terutama yang berkaitan dengan fungsi seksual dan bagaimana menjaga organ-organ reproduksi tidak tertular penyakit seksual. Aspek sosial dari PKRR seperti bagaimana menunda pernikahan, hal-hal yang perlu diwaspadai oleh remaja pada waktu berpacaran dan bagaimana bernegosiasi tentang hubungan seksual yang tidak diinginkan, pelecehan seksual, PMS/HIV/AIDS dan penyalahgunaan narkoba. Ada berbagai cara untuk memberikan PKRR di sekolah misalnya dalam mata pelajaran tersendiri (MULOK) atau diintegrasikan dalam mata pelajaran yang sesuai seperti biologi, IPA, IPS, Sosiologi, Antropologi, pendidikan agama (Utomo Iwu, 2009)

Inti dari PKRR yaitu :

1. *Abstinence Only Program-Abstinense only until marriage* adalah pendidikan kesehatan reproduksi yang menekankan pentingnya menunda hubungan seks sampai pernikahan
2. *Abstinence Plus Program* adalah program pendidikan kesehatan reproduksi yang memberikan informasi tentang penundaan hubungan seks sampai pernikahan ditambah dengan pendidikan tentang alat kontrasepsi dan kegunaannya untuk mencegah terjadinya kehamilan dan penularan PMS/HIV/AIDS
3. *HIV/AIDS Risk Education/ pendidikan HIV/AIDS* adalah pendidikan kesehatan reproduksi yang memfokuskan tentang PMS/HIV/AIDS : Cara-cara penularannya dan bagaimana menghindarinya, cara menunda kontak seks pertama, cara menggunakan kondom bagi yang sudah aktif secara seksual.

2.3 Teori Perilaku

Perilaku adalah suatu tindakan atau aktivitas dari manusia yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Menurut Skinner (1938) dalam Notoatmojo (2005), perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Jadi, perilaku manusia terjadi melalui proses: Stimulus.....> Organisme.....> Respons yang biasa dikenal dengan teori “ S-O-R” (stimulus-Organisme-respon).

Berdasarkan teori “S-O-R” tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

a. Perilaku tertutup (*Covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan, contohnya seorang ibu hamil tahu tentang pentingnya periksa kehamilan.

b. Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Perilaku terbuka terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik yang dapat diamati orang lain dari luar contohnya seorang ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke puskesmas.

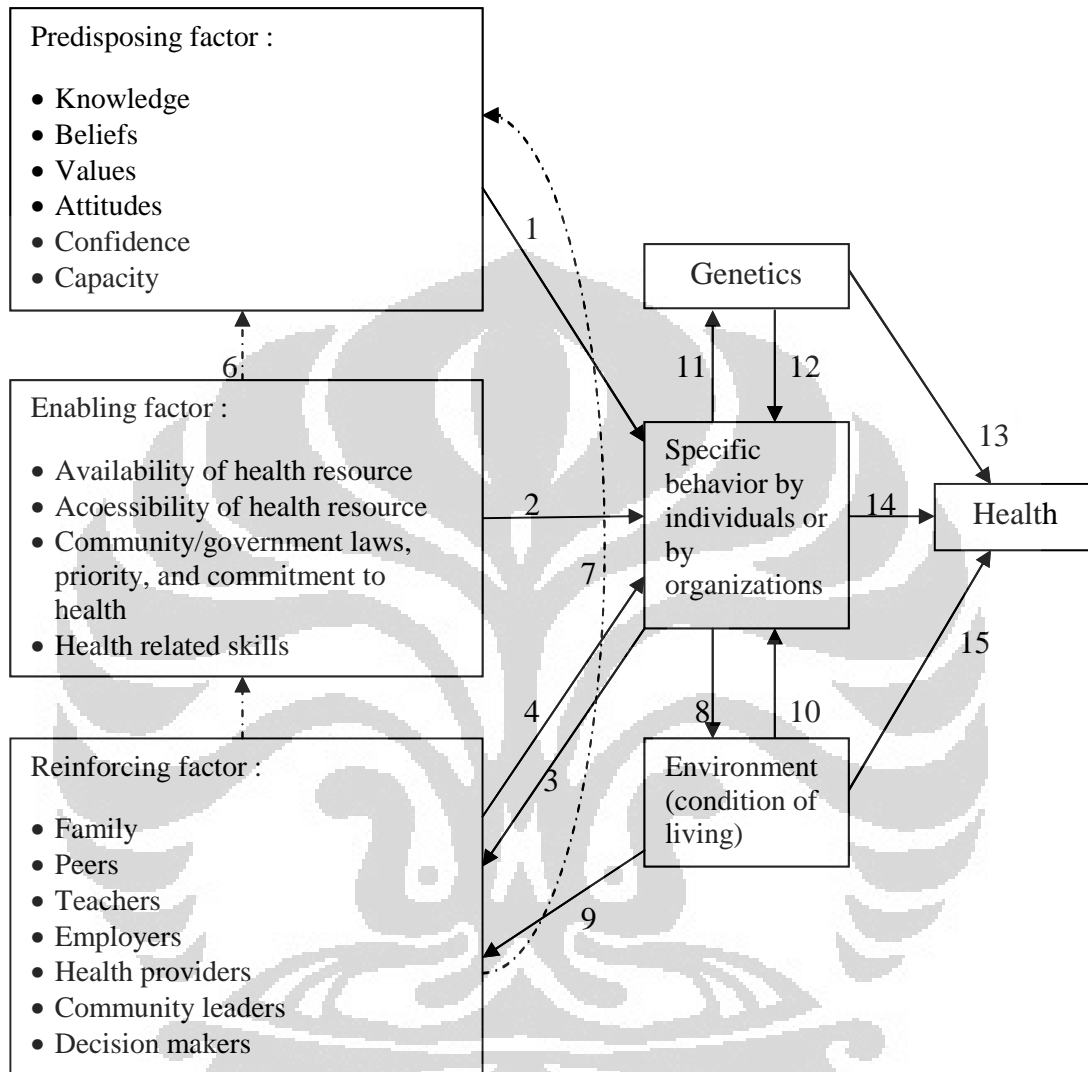
Meskipun perilaku dibedakan antara perilaku tertutup (*Covert behavior*), dan perilaku terbuka (*Overt behavior*), sebenarnya perilaku adalah totalitas yang terjadi pada orang yang bersangkutan. Perilaku seseorang adalah sangat kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Benyamin Bloom (1908) dalam Notoatmodjo, (2005), seorang ahli psikologi pendidikan, membedakan adanya tiga area, ranah atau domain perilaku ini, yakni: *kognitif*, *afektif* dan *psychomotor*.

2.3.1 Perilaku Kesehatan

Lawrence Green membedakan adanya dua determinan masalah kesehatan, yakni faktor perilaku (*behavioral factors*) dan faktor non perilaku (*non behavioral factors*). Green selanjutnya menganalisis bahwa faktor perilaku kesehatan ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu :

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing faktor*), yaitu faktor – faktor yang mempermudah atau motivasi bagi perilaku. Yang termasuk dalam faktor ini adalah pengetahuan, keyakinan, nilai, kepercayaan dan sikap. Hal ini berhubungan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak.
2. Faktor pemungkin (*Enabling factors*), yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan, antara lain ketersediaan sumber daya, keterjangkauan sumber daya kesehatan, Prioritas dan komitmen masyarakat/pemerintah terhadap kesehatan serta keterampilan dan sumber daya pribadi, dan sumber daya komunitas.
3. Faktor penguat (*Reinforcing factors*), yaitu merupakan faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Sumber penguat bergantung pada tujuan dan jenis program. Dukungan dapat berasal dari keluarga, kelompok, guru, majikan, petugas kesehatan, tokoh masyarakat maupun pengambil keputusan. Faktor penguat bersifat positif atau negatif bergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang berkaitan, yang sebagian di antaranya lebih kuat daripada yang lain dalam mempengaruhi. Misalnya pada pendidikan

kesehatan sekolah di tingkat sekolah lanjutan atas, maka penguatnya datang dari teman sebaya, guru, dan pejabat sekolah. Skema teori Green dapat digambarkan seperti berikut ini :



Gambar 2.1. Kerangka Teori Sumber : Green, Lawrence (2005) dalam Health Program Planning Fourth Edition

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Banyak faktor yang berhubungan dengan perilaku pacaran pada remaja yaitu faktor predisposisi (Karakteristik remaja (umur, jenis kelamin, jenis pendidikan), pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan sikap permisif), faktor pemungkin (ketepapanan media pornografi, kurikulum kesehatan reproduksi), dan faktor penguat (pengaruh teman sebaya, peran guru dan peran orang tua).

Dari semua faktor yang berhubungan dengan perilaku gaya pacaran di atas, tidak semua diteliti. Dalam kerangka konsep ini akan terjadi penyederhanaan. Faktor umur tidak diteliti karena umur responden cukup homogen yaitu antara 15-19 tahun.

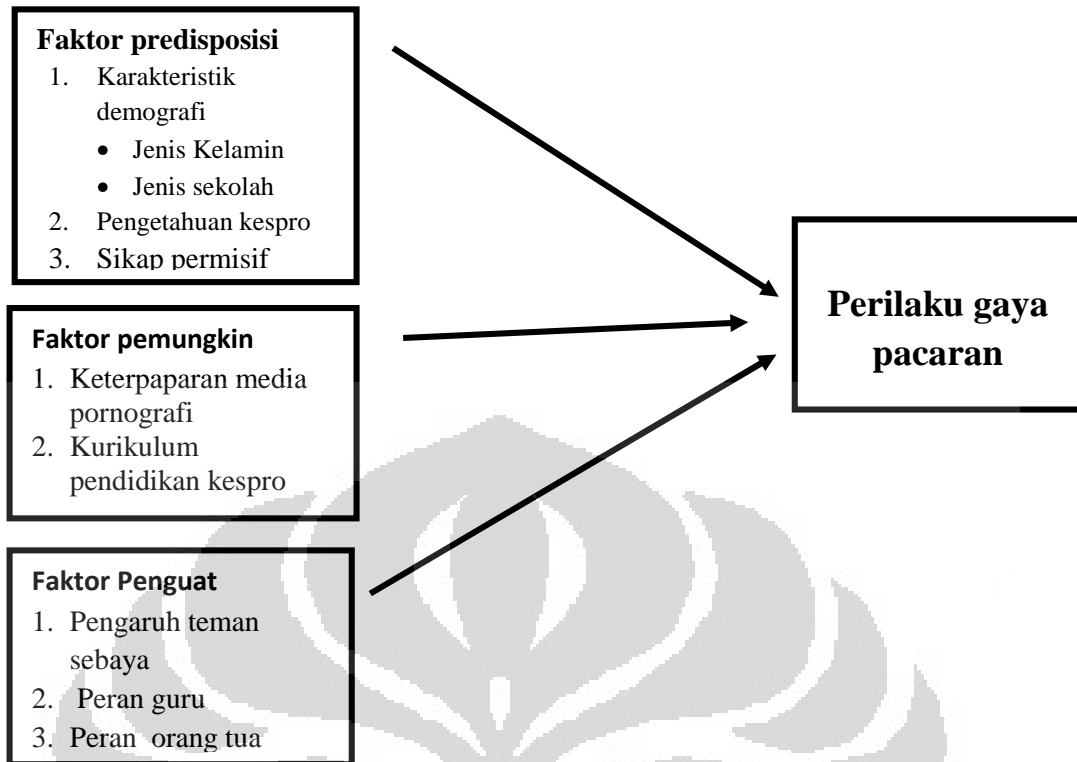
Perilaku pacaran pada remaja dewasa ini sudah cukup beresiko sehingga perilaku gaya pacaran menjadi variabel dependen dan faktor jenis kelamin, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sikap permisif, keterpaparan media pornografi, kurikulum kesehatan reproduksi, peran teman sebaya, peran guru dan peran orang tua menjadi variabel independent.

Alasan pemilihan variabel independent yaitu :

1. Jenis kelamin : hal ini karena laki-laki dianggap lebih aktif dalam perilaku seksual dari pada perempuan
2. Jenis sekolah : Hal ini karena lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan dianggap sebagai sistem yang memiliki pengaruh dalam pembentukan sikap dan perilaku remaja. Di wilayah ini terdapat dua jenis sekolah yaitu sekolah umum dan sekolah berbasis keagamaan.
3. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi : Hal ini karena dianggap bahwa ada hubungan positif antara pengetahuan dengan perilaku. Orang bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya. Saat ini remaja di Sidrap mudah mencari informasi termasuk informasi mengenai kesehatan reproduksi karena banyak warnet tersedia.

4. Sikap permisif : Hal ini karena di anggap bahwa sikap merupakan predisposisi terjadinya perilaku. Mudahnya remaja mengakses pornografi akan mempengaruhi sikapnya tentang perilaku seks pranikah.
5. Keterpaparan media pornografi : Hal ini karena di Kabupaten Sidrap fasilitas remaja untuk mengakses pornografi cukup tinggi. Anak-anak dengan mudah mengakses internet karena banyak warnet tersedia.
6. Kurikulum kesehatan reproduksi. Hal ini karena di sekolah-sekolah di Kabupaten Sidrap, belum ada pelajaran tersendiri atau pun dalam muatan lokal tentang kesehatan reproduksi remaja sehingga ingin diketahui materi-materi inti dari PKPR yang terintegrasi dalam mata pelajaran yang ada.
7. Pengaruh teman sebaya : Hal ini karena di wilayah ini, banyak terdapat kelompok-kelompok/ geng-geng remaja di luar sekolah.
8. Peran guru : Hal ini karena setiap hari 8 jam waktu remaja digunakan di sekolah sehingga interaksi siswa dengan guru cukup tinggi.
9. Peran orang tua : Hal ini karena di Kabupaten Sidrap para orang tua banyak yang sama-sama bekerja. Ibu-ibu banyak yang membantu suami untuk mencari rezeki dengan berjualan dipasar atau ke sawah.

Hubungan antar variabel-variabel independen dan variabel dependen diatas dapat digambarkan dalam kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Gaya Pacaran.

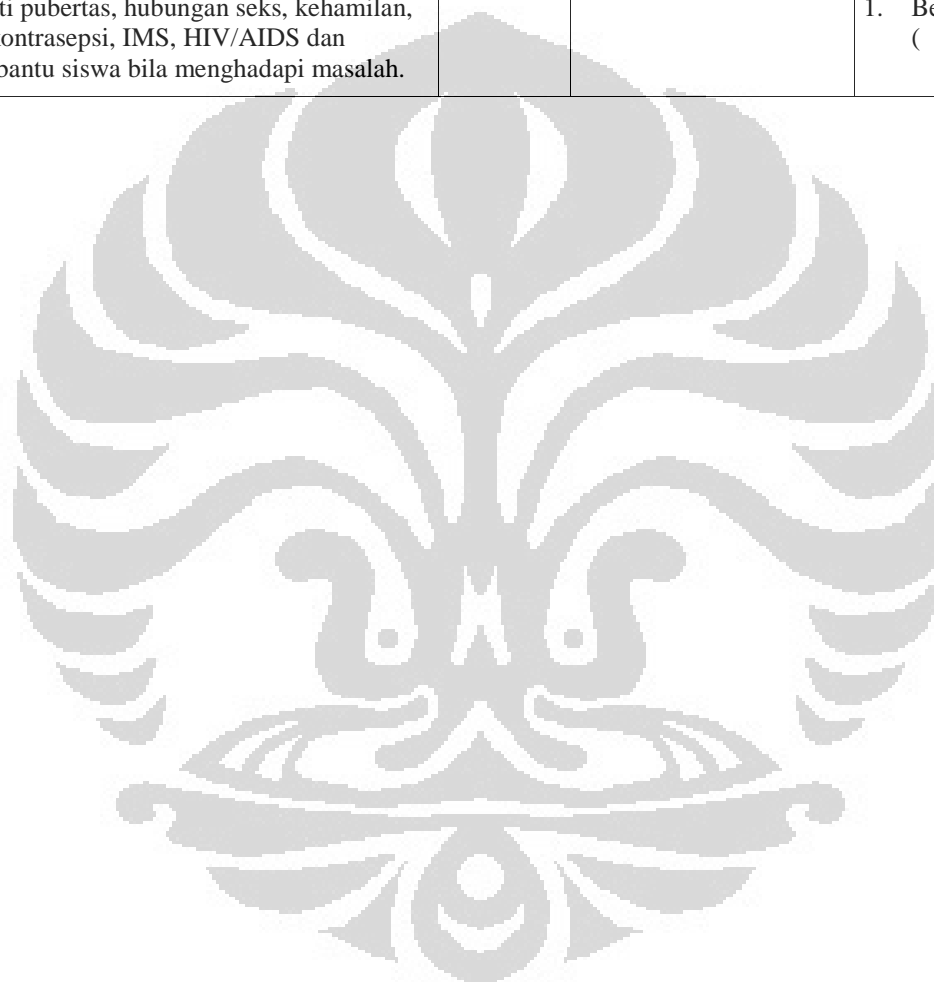
Tabel 3.1 Definisi Operasional**Tabel 3.1**

Definisi Operasional Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku gaya pacaran remaja pada SMU X, dan MAN Y Kabupaten Sidrap tahun 2012

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Perilaku gaya Pacaran	Tingkah laku remaja saat berinteraksi dengan lawan jenis yang bersifat hubungan romantis saat sedang berpacaran misalnya ngobrol, nonton, jalan, berpegangan tangan, cium pipi, cium bibir, meraba/diraba dada, gesek kelamin, dan berhubungan seksual/senggama (Kinsey, 1965)	Angket	Kuesioner I.03-I.04	1. <i>Berisiko</i> , bila saat pacaran berciuman bibir, atau cium leher, raba dada, gesek kelamin, dan berhubungan seksual/ senggama 2. <i>Tidak berisiko</i> , Bila pada saat berpacaran, responden hanya ngobrol, nonton, jalan, pegangan tangan, dan cium pipi	Ordinal
2	Jenis kelamin	Karakteristik individu yang didasarkan ciri fisik biologis, dibedakan atas laki-laki dan perempuan.	Angket	Kuesioner A.02	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3	Jenis Sekolah	Karakteristik sekolah yang dibedakan atas sekolah umum dan sekolah berbasis agama	Angket	Kuesioner tempat sekolah	1. SMU 2. MAN	Nominal
4	Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja	Hasil tahu yang terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu dalam hal ini adalah tentang kesehatan reproduksi remaja seperti menstruasi, kehamilan, hubungan seksual, Penyakit menular seksual, dan alat kontrasepsi	Angket	Kuesioner B.01-B07	0. Pengetahuan kurang jika nilai < mean (<3.92) 1. Pengetahuan baik jika nilai mean (3.92)	Ordinal

5	Sikap permisif	Respon/ reaksi perasaan setuju dan tidak setuju responden terhadap perilaku seks pranikah	Angket	Kuesioner C.01- C.07	0. Permisif, jika memiliki nilai < median (< 29.5) 1. Tidak permisif jika memiliki nilai median (29.50)	Ordinal
6	Keterpaparan Media Pornografi	Kontak responden terhadap media pornografi (buku / majalah porno, film/VCD porno dan situs porno di internet.	Angket	Kuesioner D.01, D.02 dan D.03	0. Terpapar jika memiliki nilai < median (< 2) 1. Tidak terpapar jika nilai median (median)	Ordinal
7	Kurikulum kespro	Topik pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang diberikan dalam mata pelajaran yang disajikan secara terintegrasi kedalam beberapa mata pelajaran misalnya agama, biologi, Penjaskes, Sosiologi dan sebagainya.	Angket	Kuesioner H.03, H05 H.07, dan H.10	0. Tidak ada, jika hanya 1 dari 4 topik kurikulum yang ada 1. Ada, Jika ada 2 dari 4 topik kurikulum yang ada	Ordinal
8	Pengaruh teman sebaya	Pendapat/perilaku teman sebaya yang membuat responden merasa terpengaruh dan bersedia mengikuti perilaku gaya pacaran berisiko tersebut.	Angket	Kusioner E1, E2, E3	0. Negatif , Jika responden memiliki teman yang memiliki perilaku gaya pacaran berisiko atau merasa terpengaruh untuk melakukan perilaku tersebut 1. Positif, jika responden tidak memiliki teman yang biasa berhubungan seksual atau memiliki teman yang pernah melakukan hub seksual tapi tidak terpengaruh untuk melakukannya	Ordinal
9	Peran orang tua	Keterlibatan orang tua responden dalam hal keterbukaan dalam diskusi tentang kesehatan reproduksi seperti pubertas, hubungan seks, kehamilan, alat kontrasepsi, IMS, HIV/AIDS dan mengontrol pergaulan anaknya.	Angket	Kuesioner E.1-E.9	0. Kurang berperan, jika nilai < mean (<4.26) 1. Berperan , jika nilai mean (4.26)	Ordinal

10	Peran guru	Keterlibatan guru dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi seperti pubertas, hubungan seks, kehamilan, alat kontrasepsi, IMS, HIV/AIDS dan membantu siswa bila menghadapi masalah.	Angket	Kuesioner G.01-G.10	0. Kurang berperan jika nilai < median (8.0) 1. Berperan, Jika nilai median (8.0)	Ordinal
----	------------	---	--------	---------------------	---	---------



BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan desain studi *cross sectional* dan dilengkapi dengan penelitian kualitatif, pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*). Pendekatan study *Cross Sectional* dilakukan dimana variabel dependen dan variabel independent diamati secara bersamaan ketika penelitian berlangsung yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku gaya pacaran pada siswa SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2012. Penelitian ini juga diperkuat dengan wawancara mendalam dan informan yang dipilih adalah kepala sekolah, guru BK, dan guru agama dari masing-masing sekolah

4.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di SMU X dan MAN Y Kabupaten Sidrap propinsi Sulawesi Selatan. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juni 2012

4.3 Populasi Dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah seluruh pelajar siswa kelas dua di SMU X sebesar 283 orang dan siswa kelas dua di MAN Y Kabupaten Sidrap propinsi Sulawesi Selatan sebesar 95 orang. Jadi total populasi adalah 378 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel diambil dari pelajar siswa kelas dua di SMU X dan siswa kelas dua di MAN Y kabupaten Sidrap dan bersedia jadi responden. Untuk informan kunci wawancara mendalam, dipilih kepala sekolah, guru BP, dan guru agama dari masing-masing sekolah.

4.3.3 Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah mengacu pada hasil penelitian sebelumnya dari Fitriani wahyu sejati 2008 tentang pengaruh faktor lingkungan terhadap perilaku pacaran pada remaja SMU Patriot Bekasi tahun 2008 dalam rangka penyusunan Skripsi sebagai syarat kelulusan dari Fakultas kesehatan

Masyarakat Universitas Indonesia. yaitu proporsi remaja yang teman sebayanya memberikan pengaruh negatif adalah 61,9 % dan proporsi remaja yang pengaruh teman sebayanya positif adalah 35,1. Sampel pada penelitian ini menggunakan rumus uji hipotesis beda dua proporsi (Lemeshow, 2008)

$$n = \frac{\left\{ Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \sqrt{2 [P(1-P)]} + Z_{1-\beta} \sqrt{[P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)]} \right\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

- N : Jumlah sampel yang dibutuhkan
- $Z_{1-\alpha/2}$: Nilai Z pada derajat kepercayaan ($1 - \alpha/2$) uji 2 arah (1,96)
- $Z_{1-\beta}$: Nilai Z pada kekuatan uji (80 %) $1 - \beta$ (0,842)
- P_1 : Proporsi remaja dengan pengaruh teman sebaya negatif adalah 61,9 % (0,619)
- P_2 : Proporsi remaja dengan pengaruh teman sebaya positif adalah 35,1 % (0,351)
- $P = (P_1 + P_2) / 2$
- $P = (0,619 + 0,351) / 2 = 0,485$

Berdasarkan perhitungan di atas, didapatkan sampel minimal sebanyak 57 Orang remaja. Sampel minimal ditambah 10 % menjadi 63 orang. Dengan demikian, total sampel untuk 2 sekolah adalah $63 \times 2 = 126$ orang.

Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah dengan cara quota sampling yaitu dengan menentukan quota pada masing-masing kelas di kelas dua. Selanjutnya dipilih sampel di masing-masing kelas sesuai jumlah quota dengan cara *Simple random sampling* yaitu dengan mengocok semua nama siswa kelas dua pada masing-masing kelas yang ditulis pada kertas kecil. Nama siswa terpilih yang akan menjadi responden dalam penelitian ini.

Kelas Dua	Sekolah			
	SMU X		MAN Y	
	Jumlah siswa	Sample	Jumlah siswa	Sample
IPA 1	32	11	22	7
IPA 2	31	10	22	8
IPA 3	31	10	-	-
IPA 4	29	9	-	-
IPA 5	31	10	-	-
IPS 1	34	12	27	9
IPS 2	33	12	6	8
IPS 3	31	10	-	-
IPS 4	31	10	-	-
Total	283	94	95	32

$$N = \frac{\text{Jumlah siswa perkelas}}{\text{Jumlah seluruh siswa}} \times 126$$

4.4 Pengumpulan data

4.4.1 Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu :

a. Data Primer

Data yang diambil secara langsung (pada saat penelitian) melalui kuesioner dan wawancara mendalam

b. Data Sekunder

Menggunakan data jumlah dan nama siswa yang tersedia di SMU X dan MAN Y

4.4.2 Instrumen Pengumpulan data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

1. Kuesioner bagi remaja yang terpilih jadi responden
2. Format panduan wawancara mendalam untuk kepala sekolah, Guru BK, dan guru agama.

4.4.3 Uji Coba kuesioner

Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti melakukan uji coba kuesioner terlebih dahulu. Uji coba ini dilakukan pada 10 Remaja SMU kelas dua. Tindakan uji coba ini adalah untuk mengetahui kekurangan – kekurangan dari kuesioner agar dapat diperbaiki sehingga kuesioner menjadi lebih mudah dipahami dan responden bisa menjawab dengan benar

4.4.3 Cara Pengumpulan Data

1. Sebelum memulai, peneliti memberikan pengarahan tentang tujuan penelitian pada responden dan cara pengisian kuesioner agar tidak terjadi kesalahan pada saat pengisian kuesioner.
2. Wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara dan alat perekam (*recorder*) ditujukan untuk kepala sekolah, guru BK, dan guru agama pada masing-masing sekolah.

4.5 Pengolahan Data

Tahap pengolahan data meliputi :

1. *Editing*

Dilakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan pengisian pada kuesioner yang diterima apakah sudah lengkap pada saat dikumpulkan. Jika data belum lengkap, pada saat itu juga langsung meminta kepada responden untuk melengkapinya.

2. *Koding*

Pemberian kode pada setiap pertanyaan berskala nominal dan ordinal.

3. *Entry*

Pemasukan data yang telah di koding kedalam program komputer. Diperlukan kecermatan dan ketelitian dalam memasukkan data karena apabila ada kesalahan akan berpengaruh pada kebenaran dan analisis serta kesimpulan hasil penelitian

4. *Cleaning*

Memeriksa data sebelum diolah secara statistik, mengidentifikasi data kembali untuk memastikan bahwa data tersebut tidak ada kesalahan.

4.6 Analisis Data

4.6.1 Data kuantitatif

4.6.1.1 Analisis Univariat

Tujuan analisis ini adalah untuk melihat distribusi frekuensi variabel dependen perilaku gaya pacaran dan semua variabel independen yaitu faktor *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing*

4.6.1.2 Analisis Bivariat

Analisis bipariat dilakukan untuk menjelaskan hubungan variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan uji Chi – Square

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterbatasan chi square yaitu apabila terdapat nilai expexted (ada nilai sel) yang kurang dari 5. Apabila terjadi hal tersebut, maka digunakan Fisher Exact.

Keputusan yang diambil dalam uji square adalah :

- a. Bila P. value > 0,05 maka tidak ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen
- b. Apabila nilai $p \leq 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna yang berarti ada hubungan yang signifikan

Untuk mengetahui keeratan atau kekuatan hubungan antara variabel dependen dan variabel independen maka digunakan *odds ratio* (OR).

Jika nilai OR > 1 berarti memiliki hubungan erat positif, OR < 1, memiliki hubungan negative, sedangkan OR = 1 berarti tidak memiliki hubungan.

4.6.2 Data kualitatif

Data kualitatif dianalisis dengan menggunakan pendekatan analisis tema (*tematik analysis*). Langkah pertama adalah menuliskan hasil secara keseluruhan (*raw data*) dalam bentuk transkrip hasil wawancara mendalam kemudian diringkas dalam suatu matriks. Ringkasan ini kemudian diuraikan kembali dalam bentuk narasi kemudian dilakukan konseptualisasi.

BAB 5 HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum sekolah.

- a. Penelitian dilakukan di dua sekolah yaitu SMU X dan MAN Y di Kabupaten Sidrap propinsi Sulawesi Selatan. SMU X berdiri pada tanggal 11 Juni 1959 dan berada dibawah pembinaan Dinas Pendidikan sedangkan MAN Y berdiri pada tahun 2002 dibawah binaan Departemen Agama. Jarak antara kedua sekolah kurang lebih 2 km.

Gambaran tentang kedua sekolah dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.1 Gambaran Sekolah Menurut Jenis Sekolah, Jumlah Siswa, Guru Dan Staf

No	Jenis Sekolah	Jumlah Siswa Perkelas			Jumlah Guru	Jumlah Staf
		X	XI	XII		
1	SMU X	346	283	253	54	11
2	MAN Y	109	95	49	39	5

- b. Sumber informasi penelitian ini terdiri dari :

- Responden siswa dari kelas XI, jumlah keseluruhannya sebanyak 126 orang, terdiri dari 94 orang dari SMU X dan 32 orang dari MAN Y di Kabupaten Sidrap.
- Informan untuk wawancara mendalam terdiri dari kepala sekolah, guru BK dan guru agama dari masing-masing sekolah

Tabel 5 .2 Karakteristik Informan Wawancara Mendalam

Sekolah	Nama	Umur	Jabatan
SMU X	A	52	Kepala sekolah
	B	50	Guru BK
	C	51	Guru agama
MAN Y	D	43	Kepala sekolah
	E	34	Guru BK
	F	35	Guru Agama

Berikut akan dijelaskan temuan dari hasil penelitian ini :

5.2 Analisis Univariat

5.2.1 Jenis Sekolah

Sekolah dikategorikan ke dalam dua jenis yaitu SMU yang merupakan sekolah umum dan MAN yang merupakan sekolah berbasis keagamaan. Tabel 5.3 menunjukkan distribusi responden menurut jenis sekolah.

Tabel 5.3 Distribusi Responden Menurut Jenis Sekolah

Jenis Sekolah	Responden	
	f	%
SMU X	94	74,60
MAN Y	32	25,40
Jumlah	126	100

Sebagian besar responden (74,60%) merupakan murid SMU X, dan sisanya (25,40%) adalah murid MAN Y.

5.2.2 Jenis Kelamin

Tabel 5.4 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Sekolah	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan		f	%
	f	%	f	%		
SMU X	26	27,66	68	72,34	94	100
MAN Y	15	46	17	53,13	32	100
Jumlah	41	32,54	85	67,46	126	100

Pada tabel diatas, terlihat bahwa lebih dari sebagian responden (67,46 %) adalah perempuan, sisanya (32,54%) adalah laki-laki. Secara rinci untuk SMU X sebagian besar (72,34%) adalah perempuan, sementara itu di sekolah MAN untuk murid perempunya sebanyak 53,13%.

5.2.3 Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja

Pengetahuan siswa dikategorikan dalam 2 kelompok yaitu pengetahuan baik dan pengetahuan kurang. Pengetahuan di ukur berdasarkan jumlah jawaban yang benar terhadap pertanyaan tentang kesehatan reproduksi. Dikategorikan baik

jika nilai mean dan kurang jika nilai < mean. Tabel 5.5 menunjukkan distribusi responden menurut pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

Tabel 5.5 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi

Jenis Sekolah	Pengetahuan kesehatan Reproduksi				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	f	%	f	%		
SMU X	37	39,36	57	60,64	94	100
MAN Y	17	53,13	15	46,88	32	100
Jumlah	54	42,86	72	57,14	126	100

Berdasarkan hasil temuan, pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi pada siswa SMU X lebih dari setengahnya (60,64 %) sudah baik dibandingkan dengan siswa MAN Y 46,88 %.

5.2.4 Sikap permisif

Sikap dikategorikan dalam 2 kelompok yaitu permisif dan tidak permisif. Sikap Permisif merupakan respon/ reaksi perasaan setuju dan tidak setuju terhadap perilaku seks pranikah. Tabel dibawah ini menunjukkan distribusi responden menurut sikap.

Tabel 5.6 Distribusi Responden Menurut Sikap

Jenis Sekolah	Sikap				Total	
	Permisif		Tidak Permisif		f	%
	f	%	f	%		
SMU X	53	56,38	41	43,62	94	100
MAN Y	10	31,25	22	68,75	32	100
Jumlah	63	50	63	50	126	100

Berdasarkan tabel di atas, siswa SMU X memiliki persentase sikap permisif yang lebih besar (56,38%) dari pada siswa MAN Y (31,25 %). Secara rinci untuk SMU X, terdapat 56,38 % siswanya bersikap permisif dan sisanya (43,62 %) tidak permisif. Dari segi jumlah, responden yang bersikap permisif maupun yang tidak permisif masing-masing 63 orang.

5.2.5 Keterpaparan Media Pornografi

Keterpaparan media pornografi dikategorikan dalam dua kelompok yaitu terpapar dan tidak terpapar. Keterpaparan diukur berdasarkan kontak responden terhadap media pornografi seperti buku/majalah porno, film/VCD porno dan mengakses situs porno di internet.

Tabel 5.7 Distribusi Responden Menurut Keterpaparan Media Pornografi

Jenis Sekolah	Keterpaparan Media Pornografi				Total	
	Terpapar		Tidak Terpapar			
	f	%	f	%	f	%
SMU X	30	31,91	64	68,09	94	100
MAN Y	12	37,5	20	62,5	32	100
Jumlah	42	33,33	84	66,67	126	100

Pada tabel terlihat bahwa siswa MAN Y memiliki persentase keterpaparan media pornografi sedikit lebih besar (37,5 %) dari pada siswa SMU X (31,91 %). Ketika ditelusuri lebih lanjut, ditemukan hampir semua siswa MAN (90,91 %) yang terpapar dengan pornografi mendapatkan medianya dari teman sementara untuk siswa SMU 87,10 %. Alasan utama mereka mengakses media pornografi adalah karena rasa ingin tahu dimana pada siswa MAN (68,18 %), sedangkan untuk siswa SMU (33,33%).

5.2.6 Kurikulum Kesehatan Reproduksi remaja

Kurikulum kesehatan reproduksi remaja dikategorikan dalam 2 kelompok yaitu ada dan tidak ada yang dilihat dari topik pendidikan kesehatan reproduksi yang terintegrasi dalam mata pelajaran.

Tabel 5.8 Distribusi Responden Menurut Kurikulum Kesehatan Reproduksi

Jenis Sekolah	Kurikulum Kesehatan Reproduksi				Total	
	Tidak Ada		Ada			
	f	%	f	%	f	%
SMU X	15	15,96	79	84,04	94	100
MAN Y	4	12,5	28	87,5	32	100
Jumlah	19	15,08	107	84,92	126	100

Sebagian besar kedua sekolah memiliki kurikulum kesehatan reproduksi (84,92%). Secara rinci, MAN Y memiliki kurikulum sedikit lebih besar (87,5%) dari pada siswa SMU (84,04%).

5.2.7 Pengaruh Teman Sebaya

Pengaruh teman sebaya dikategorikan dalam 2 kelompok yaitu pengaruh negatif dan pengaruh positif. Ukuran yang dipakai berdasarkan adanya teman yang pernah melakukan hubungan seksual atau pernah merasa terpengaruh oleh teman untuk mencoba berhubungan seksual. Distribusi responden berdasarkan pengaruh teman sebaya dapat dilihat pada tabel 5.9.

Tabel 5.9 Distribusi Responden Menurut Pengaruh Teman Sebaya

Jenis Sekolah	Pengaruh Teman Sebaya				Total	
	Negatif		Positif		f	%
	f	%	f	%		
SMU X	34	36,17	60	63,83	94	100
MAN Y	13	40,63	19	59,38	32	100
Jumlah	47	37,30	79	62,70	126	100

Hasil temuan menunjukkan bahwa siswa MAN Y memiliki persentase pengaruh teman sebaya yang negatif sedikit lebih besar (40,63 %) dari pada siswa SMU X (36,17 %). Jika mengalami masalah lebih dari sebagian (57,14 %) siswa memilih mendiskusikannya dengan temannya dan hanya 29,37 % yang memilih berdiskusi dengan orang tuanya.

5.2.8 Peran Guru

Peran guru dikategorikan dalam 2 kelompok yaitu berperan dan kurang berperan. Berperan diukur berdasarkan keterlibatan guru dalam diskusi tentang kesehatan reproduksi dan diskusi tentang masalah yang dihadapi siswa. Tabel dibawah ini menunjukkan distribusi responden menurut peran guru.

Tabel 5.10 Distribusi Responden Menurut Peran Guru

Jenis Sekolah	Peran Guru				Total	
	Kurang berperan		Berperan		f	%
	f	%	f	%		
SMU X	38	40,43	56	59,57	94	100
MAN Y	12	37,50	20	62,50	32	100
Jumlah	50	39,68	76	60,32	126	100

Siswa SMU X memiliki persentase guru yang kurang berperan sedikit lebih besar (40,43 %) dari pada siswa MAN Y (37,5 %). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 67,46% siswa mengaku tidak pernah berdiskusi dengan gurunya bila mengalami masalah.

5.2.9 Peran Orang Tua

Peran orang tua diukur berdasarkan keterlibatan orang tua dalam hal keterbukaan dalam diskusi tentang topik-topik kesehatan reproduksi. Peran ini dikategorikan dalam dua kelompok yaitu peran aktif dan pasif. Peran aktif jika nilai mean. Tabel 5.8 dibawah ini menunjukkan distribusi responden berdasarkan peran orang tua.

Tabel 5.11 Distribusi Responden menurut Peran Orang Tua

Jenis Sekolah	Peran Orang Tua				Total	
	Kurang berperan		Berperan		f	%
	f	%	f	%		
SMU X	51	54,26	43	45,74	94	100
MAN Y	21	65,63	11	34,38	32	100
Jumlah	72	57,14	54	42,86	126	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden (57,14%) memiliki orang tua yang kurang berperan dalam berkomunikasi tentang kesehatan reproduksi dengan anaknya. Secara rinci, untuk siswa MAN Y memiliki persentase peran orang tua yang kurang berperan lebih besar (65,63 %) dibandingkan dengan siswa SMU X yaitu 54,26%.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden (73,02%) pada kedua sekolah mengaku kesulitan untuk mendiskusikan topik-topik tentang kesehatan reproduksi dengan orang tuanya. Secara rinci untuk SMU X sebagian besar (76,60 %) mengaku merasa kesulitan dengan alasan malu-malu (72,22%) dan menganggap tabu untuk dibicarakan 19,44% sementara pada siswa MAN Y 62,5 % merasa kesulitan untuk berdiskusi dengan orang tuanya dengan alasan 40 % karena malu-malu, dan 30 % karena tabu untuk dibicarakan selebihnya karena karena orang tua sibuk dan tidak tahu tentang topik kesehatan reproduksi.

5.2.10 Perilaku Gaya Pacaran

Perilaku gaya pacaran dikategorikan dalam 2 kelompok yaitu berisiko dan tidak berisiko. Dikatakan berisiko bila saat pacaran responden pernah berciuman bibir, atau cium leher, raba dada, gesek alat kelamin dan berhubungan seksual/ senggama

Tabel 5.2.12 Distribusi Responden menurut Perilaku Gaya Pacaran

Jenis Sekolah	Perilaku Pacaran				Total	
	Berisiko		Tidak Berisiko		f	%
	f	%	f	%		
SMU X	19	20,21	75	79,79	94	100
MAN Y	2	6,25	30	93,75	32	100
Jumlah	21	16,67	105	83,33	126	100

Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa 16,67 % persen memiliki perilaku pacaran berisiko. Secara rinci siswa SMU X memiliki persentase perilaku pacaran berisiko yang lebih besar (20,21 %) dari pada siswa MAN Y (6,25 %).

5.3 Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat ini akan diukur hubungan antara dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen, yaitu hubungan jenis kelamin, jenis sekolah, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sikap, keterpaparan media pornografi, pengaruh teman sebaya, peran orang tua, peran guru, dan kurikulum kesehatan reproduksi dengan perilaku gaya pacaran. Analisis dilakukan dengan metode statistik Chi square.

5.3.1 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Perilaku Gaya Pacaran

Berdasarkan analisis hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pacaran, didapatkan bahwa 21,95% responden laki-laki masuk kategori perilaku pacaran berisiko sedangkan responden wanita 14,12%. Hasil uji statistik, didapatkan nilai p value 0,395 ($p > 0,05$). Kesimpulan yang didapat adalah **tidak ada hubungan yang signifikan** antara jenis kelamin dengan perilaku pacaran berisiko. Tabel 5.13 menunjukkan hubungan jenis kelamin dengan perilaku gaya pacaran.

Tabel 5.13 Distribusi Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku Gaya Pacaran.

Jenis kelamin	Perilaku pacaran				Total		OR	p Value
	Berisiko		Tidak berisiko		f	%		
	f	%	f	%				
Laki-laki	9	21,95	32	78,05	41	100	1,7 0,656-4,464	0,395
Perempuan	12	14,12	73	85,88	85	100		
Jumlah	21	16,67	105	83,33	126	100		

5.3.2 Hubungan Jenis Sekolah dengan Perilaku Gaya Pacaran

Berdasarkan analisis hubungan antara jenis sekolah dengan perilaku pacaran, didapatkan bahwa siswa SMU lebih berisiko (20,21%) daripada siswa MAN (6,25%). Dari hasil uji statistik, didapatkan nilai p sebesar 0,120 ($p > 0,05$). Kesimpulan yang didapat adalah **tidak ada hubungan yang signifikan** antara jenis sekolah dengan perilaku pacaran berisiko.

Tabel 5.14 Hubungan Jenis Sekolah Dengan Perilaku Gaya Pacaran

Jenis Sekolah	Perilaku pacaran				Total		OR	P-Value
	Berisiko		Tidak berisiko		f	%		
	f	%	f	%				
SMU X	19	20,21	75	79,79	94	100	3,8 (0,833-17,327)	0,120
MAN Y	2	6,25	30	93,75	32	100		
Jumlah	21	16,67	105	93,33	126	100		

5.3.3 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Gaya Pacaran

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pacaran, didapatkan bahwa 19,44% responden dengan pengetahuan baik masuk katagori perilaku pacaran berisiko. Dari hasil uji statistik, didapatkan nilai p sebesar 0,469 ($p > 0,05$). Kesimpulan yang didapat adalah **tidak ada hubungan yang signifikan** antara pengetahuan dengan perilaku pacaran berisiko.

Tabel 5.15 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Gaya Pacaran

Pengetahuan	Perilaku pacaran				Total		OR	p Value
	Berisiko		Tidak berisiko		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang	7	12,96	47	87,04	54	100	0,617 (0,2301,653)	0,469
Baik	14	19,44	58	80,56	72	100		
Jumlah	21	16,67	105	83,33	126	100		

Hasil temuan kualitatif melalui wawancara dengan guru BK dan guru agama menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja cukup baik.

“Untuk jurusan IPA mungkin sudah baik karena sudah diajarkan dalam pelajaran Biologi, hanya untuk kelas IPS mereka tidak mempelajarinya di kelas tapi anak-anak sekarang bisa mendapatkannya dari buku-buku dan internet” (K)

”Lebih aktif dibanding tahun-tahun yang lalu”(KH)

“sudah bagus karena banyak informasi yang didapat baik dari buku IPA maupun dari internet”(N)

“Siswa sudah tahu tentang kesehatan reproduksi dari pelajaran Biologi dan dari pelatihan UKS (AA)

5.3.4 Hubungan Sikap Permisif dengan Perilaku Gaya Pacaran

Tabel 5.16 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Gaya Pacaran

Sikap	Perilaku pacaran				Total		OR	p Value
	Berisiko		Tidak berisiko		f	%		
	f	%	f	%				
Permisif	8	12,70	55	87,30	63	100	0,55 (0,214-1,462)	0,399
Tidak Permisif	13	20,63	50	79,37	63	100		
Jumlah	21	16,67	105	83,33	126	100		

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap permisif dengan perilaku gaya pacaran dengan nilai p value 0,395 (nilai $p > 0,05$). Terlihat pada tabel bahwa proporsi remaja dengan sikap tidak permisif lebih tinggi (20,63 %) yang berperilaku pacaran berisiko dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap permisif.

5.3.5 Hubungan Keterpaparan Media Pornografi Dengan Perilaku Gaya Pacaran

Keterpaparan media pornografi dikelompokkan menjadi dua bagian yaitu terpapar dan tidak terpapar. Berdasarkan analisis hubungan antara keterpaparan media dengan perilaku pacaran, didapatkan nilai p sebesar 0,022 ($p < 0,05$). Kesimpulan yang didapat adalah **ada hubungan yang signifikan** antara keterpaparan media dengan perilaku pacaran berisiko. Nilai OR menunjukkan nilai 3,3 yang artinya siswa yang terpapar media memiliki peluang sebesar 3,3 kali lebih besar untuk masuk ke dalam katagori perilaku pacaran berisiko dibandingkan dengan siswa yang tidak terpapar media. Tabel 5.17 Menunjukkan distribusi hubungan keterpaparan media pornografi dengan perilaku pacaran.

Tabel 5.17 Hubungan Keterpaparan Media Pornografi Dengan Perilaku Gaya Pacaran

Keterpaparan Media Pornografi	Perilaku pacaran				Total		OR	p Value
	Berisiko		Tidak berisiko		f	%		
	f	%	f	%				
Terpapar	12	28,57	30	71,43	42	100	3,333 (1,273-8,727)	0,022
Tidak Terpapar	9	10,71	75	89,29	84	100		
Jumlah	21	16,67	105	83,33	126	100		

Hasil temuan kualitatif menunjukkan hasil yang mendukung keterpaparan siswa terhadap pornografi.

“Kalau dipresentasikan mungkin 80-90 % siswa pernah mengakses pornografi karena mereka pintar cerita” (R)

“Akses siswa cukup besar karena mereka dapat mengakses dari HP dan Warnet. Warnet ini berbahaya karena kadang-kadang siswa masuk bersama pacarnya dengan ruangan yang sempit seperti itu maka dapat terjadi perilaku yang tidak semestinya” (K)

“Kadang juga didapatkan anak yang HP dan laptopnya ada pornografi” (AA)

“Kalau di sekolah tidak pernah lagi saya dapatkan, tidak tahu kalau diluar (KH)

5.3.6 Hubungan Kurikulum Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Gaya Pacaran

Berdasarkan analisis hubungan antara kurikulum kespro dengan perilaku pacaran didapatkan nilai p value 0,195 ($p > 0,05$). Kesimpulan yang didapat adalah **tidak ada hubungan yang signifikan** antara kurikulum kesehatan reproduksi dengan perilaku pacaran berisiko.

Tabel 5.18 Hubungan Kurikulum Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Gaya Pacaran

Kurikulum Kesehatan Reproduksi	Perilaku pacaran				Total		OR	P Value
	Berisiko		Tidak berisiko		f	%		
	f	%	f	%				
Ada	1	5,26	18	94,74	19	100	0,242 (0,030-1,918)	0,195
Tidak Ada	20	18,69	87	81,31	107	100		
Jumlah	21	16,67	105	83,33	126	100		

Hasil temuan kualitatif menunjukkan bahwa kurikulum tentang kesehatan reproduksi dalam pendidikan SMU masih perlu pengembangan karena anak-anak perlu mengetahui lebih banyak tentang kesehatan reproduksi.

“Perlu pengembangan karena anak-anak perlu banyak tahu tentang kesehatan reproduksi terutama tentang bagaimana menghindari perilaku hubungan seks bebas” (K)

“ Kalau jurusan IPA sudah ada, tapi yang jurusan IPS belum ada. Jadi mungkin bisa di masukkan di pelajaran Sosiologi, tidak tahu nantinya bagaimana” (N)

“ Perlu pengembangan, terutama tentang perilaku seks bebas” (KH)

“ Kurikulum sudah cukup,, karena anak-anak sudah diajarkan mulai dari anatomi, kehamilan dan penyakit HIV/AIDS” (AA)

5.3.7 Hubungan Pengaruh Teman Sebaya dengan Perilaku Gaya Pacaran

Hasil analisis hubungan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku pacaran, didapatkan nilai p value 0,021 ($p < 0,05$). Kesimpulan yang didapat adalah **ada hubungan yang signifikan** antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku pacaran berisiko. Nilai OR menunjukkan nilai 3,4 yang artinya siswa yang memiliki pengaruh teman negatif memiliki peluang sebesar 3,4 kali lebih besar untuk masuk ke dalam katagori perilaku pacaran berisiko dibandingkan dengan siswa yang memiliki pengaruh teman positif.

Tabel 5.19 Distribusi Hubungan Pengaruh Teman Sebaya Dengan Perilaku Gaya Pacaran

engaruh Teman Sebaya	Perilaku pacaran				Total		OR	p Value
	Berisiko		Tidak berisiko		f	%		
	f	%	f	%				
Negatif	13	27,66	34	72,34	47	100	3,393 (1,285-8,96)	0,021
Positif	8	10,13	71	89,87	79	100		
Jumlah	21	16,67	105	83,33	126	100		

5.3.8 Hubungan Peran Guru dengan Perilaku Gaya Pacaran

Hasil analisis hubungan antara peran guru dengan perilaku pacaran, didapatkan hasil uji statistik nilai p sebesar 0,935 ($p > 0,05$). Kesimpulan yang didapat adalah **tidak ada hubungan yang signifikan** antara peran guru dengan perilaku pacaran berisiko. Terlihat bahwa proporsi remaja dengan perilaku pacaran berisiko lebih tinggi pada siswa dengan guru yang berperan. Tabel dibawah ini menunjukkan distribusi hubungan peran guru dengan perilaku pacaran.

Tabel 5.20 Distribusi Hubungan Peran Guru Dengan Perilaku Gaya Pacaran

Peran Guru	Perilaku pacaran				Total		OR	p Value
	Berisiko		Tidak berisiko		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang berperan	9	18	41	82	50	100	1,17 (0,453-3,024)	0,935
Berperan	12	15,79	64	84,21	76	100		
Jumlah	21	16,67	105	83,33	126	100		

5.3.9 Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Gaya Pacaran

Berdasarkan analisis hubungan antara peran orang tua dengan perilaku pacaran, didapatkan nilai p value 0,227 ($p > 0,05$). Kesimpulan yang didapatkan adalah **tidak ada hubungan yang signifikan** antara peran orang tua dengan perilaku pacaran berisiko. Pada tabel terlihat bahwa responden dengan peran orang tua yang aktif lebih berisiko untuk berperilaku berisiko.

Tabel 5. 21 Hubungan Peran Orang Tua Dengan Perilaku Gaya Pacaran

Peran Orang Tua	Perilaku pacaran				Total		OR	p Value
	Berisiko		Tidak berisiko		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang Berperan	9	12,5	63	87,5	72	100	0,500 (0,194-1,291)	0,227
Berperan	12	22,22	42	77,78	54	100		
Jumlah	21	16,67	105	83,33	126	100		

5.3.10 Ringkasan Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat

Tabel 5.22. Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel	OR	95% CI	P Value	Keterangan
1	Jenis Kelamin	1,711	0,656-4,464	0,395	Tidak Ada Hubungan
2	Jenis Sekolah	3,8	0,833-17,327	0,120	Tidak Ada Hubungan
3	Pengetahuan	0,617	0,230-1,653	0,469	Tidak Ada Hubungan
4	Sikap Permisif	0,559	0,214-1,462	0,339	Tidak Ada Hubungan
5	Media Pornografi	3,333	1,273-8,727	0,022	Ada Hubungan
6	Kurikulum Kespro	0,242	0,030-1,918	0,195	Tidak Ada Hubungan
7	Pengaruh Teman Sebaya	3,393	1,285-8,96	0,021	Ada Hubungan
8	Peran Guru	1,171	0,453-3,024	0,935	Tidak Ada Hubungan
9	Peran Orang Tua	0,500	0,194-1,291	0,227	Tidak Ada Hubungan

Dari hasil analisis hubungan sederhana (analisis bivariat), didapatkan bahwa dari 9 variabel yang dianalisis terdapat 2 variabel yang terbukti berhubungan secara signifikan. Variabel yang memiliki hubungan dengan perilaku pacaran berisiko adalah variabel keterpaparan media pornografi dan pengaruh teman sebaya

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian

Ada beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu :

1. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang mempunyai kelemahan yaitu hanya menggambarkan hubungan keterkaitan, tidak dapat membuktikan hubungan sebab akibat karena variabel dependen dan variabel independen di kumpulkan dan diukur dalam waktu yang sama.
2. Pertanyaan dalam kuesioner ada yang bersifat sangat pribadi, sehingga besar kemungkinan ada jawaban yang tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Untuk meminimalkan hal tersebut peneliti menjelaskan bahwa kerahasiaan responden terjamin. Responden bahkan tidak perlu menuliskan nama.
3. Saat dilakukan wawancara, ruangan tidak privasi sehingga terdapat gangguan berupa suara musik, suara orang berbicara, dan kadang-kadang ada orang yang lewat sehingga agak mengganggu proses wawancara. Untuk mengatasi hal tersebut, peneliti meminta agar proses wawancara pindah ke tempat yang lebih tenang dan meminta agar musiknya di hentikan. Informan wawancara mendalam juga tidak begitu terbuka dalam memberikan informasi khususnya untuk pertanyaan yang sensitif.

6.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku Gaya Pacaran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa laki – laki yang berperilaku pacaraan berisiko lebih tinggi (21,95%) jika dibandingkan dengan siswa perempuan (14,21%). Hasil uji statistik, didapatkan nilai p value sebesar 0,395 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku pacaran. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Fitriyana (2008) bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pacaran di SMU Patriot Bekasi, dan distribusi siswa laki-laki lebih tinggi (62,2%) dibandingkan perempuan (43,6%).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Singh dkk, (2000) dalam Santrok yang menyebutkan bahwa pola aktivitas seksual untuk para remaja usia 15-19 tahun sangat berbeda antara laki-laki dan perempuan. Dalam sebuah studi,

ditemukan bahwa diantara para remaja perempuan, proporsi yang melakukan hubungan seksual diusia 17 tahun adalah sekitar 17% di Amerika Serikat (47%), dan 45 % di Tanzania. Sementara proporsi remaja laki-laki yang melakukan hubungan seksual pertama kali pada usia 17 tahun adalah sekitar 76% di Jamaica, 64% di Amerika Serikat dan 63% di Brasil.

Menurut Pangkahila dalam Soetjiningsih (2004), fungsi seksual remaja perempuan lebih cepat matang, tetapi pada perkembangannya remaja laki-laki lebih aktif secara seksual daripada perempuan. Laki-laki mengikuti aturan pacaran yang proaktif, sementara perempuan bersikap reaktif. Laki-laki memulai kencan (meminta dan merencanakannya), mengendalikan domain publik dan memulai interaksi sosial (melakukan kontak fisik, bermesraan, dan berciuman) sedangkan perempuan berespon terhadap gerak-gerik seksual. Perbedaan gender ini memberikan kekuasaan yang lebih besar pada laki-laki dalam sebuah relasi (Kemenkes RI, 2011).

Meskipun tidak bermakna namun perlu pengawasan dari orang tua, guru tanpa membedakan jenis kelamin karena sangat berisiko terhadap masa depan siswa laki – laki maupun perempuan jika terjadi kehamilan yang tidak diinginkan.

6.3 Hubungan Jenis Sekolah dengan Perilaku gaya pacaran

Berdasarkan analisis hubungan antara jenis sekolah dengan perilaku pacaran, didapatkan bahwa siswa SMU lebih berisiko (20,21%) dari pada siswa MAN (6,25%). Dari hasil uji statistik, didapatkan nilai p value sebesar 0,120 ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis sekolah dengan perilaku pacaran berisiko.

Walaupun secara statistik jenis sekolah tidak berhubungan dengan perilaku gaya pacaran, tapi hasil ini menunjukkan bahwa perilaku pacaran remaja pada SMU lebih berisiko dibanding dengan siswa MAN. Penelitian ini sesuai dengan teori bahwa konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama misalnya sekolah berbasis keagamaan sangat menentukan sistem kepercayaan seseorang yang pada gilirannya mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Nilai-nilai dan keyakinan religius sering menentukan usia yang tepat kapan saat untuk memulai pacaran, dan seberapa besar kebebasan dalam berpacaran (Booth, 2002; Stevenson & Susho, 2002) dalam Santrock.

Hasil penelitian menunjukkan 84,92 % siswa yang ada peraturan tidak boleh keluar rumah diatas jam 10 malam, untuk siswa MAN (81,25%). Data tentang kesulitan untuk berdiskusi dengan orang tua tentang topik seksual 73,02 % dengan alasan tabu untuk dibicarakan lebih tinggi pada siswa MAN (30%) jika dibandingkan dengan siswa SMU (19,44%).

Di era globalisasi, lingkungan sosial sangat dinamis dan terbuka. Salah satu yang dibawa dalam dinamika ini adalah perubahan gaya hidup remaja. Kombinasi antara usia perkembangan remaja yang khas (usia belajar) dengan dinamisnya lingkungan sosial dan budaya membuat remaja masuk di berbagai lingkungan atau “dunia” yang berisiko (Kemenkes RI,2011).

Ini menggambarkan bahwa remaja yang bersekolah di sekolah yang berbasis keagamaan pun dapat berperilaku pacaran yang berisiko karena juga dipengaruhi lingkungan sosial yang begitu kuat pengaruhnya. Risiko dari perilaku pacaran yang berisiko sangat luas, tidak hanya mengancam mereka secara fisik, tapi juga secara psikologis dan sosial sehingga orang tua perlu berdiskusi dengan anak remaja tentang seksualitas, adanya kurikulum khusus tentang PKPR di sekolah sehingga dampak buruk perilaku berisiko remaja dapat diminimalisir.

Peneliti berasumsi bahwa jenis sekolah tidak berhubungan dengan perilaku pacaran karena meskipun sekolah di MAN atau SMA dan tinggal dengan orang tua, kehidupan sehariannya dipengaruhi oleh lingkungan sosial baik di sekitar rumah atau lingkungan pergaulannya.

6.4 Hubungan Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan Perilaku Gaya Pacaran

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pacaran, didapatkan bahwa 19,44% responden dengan pengetahuan baik masuk katagori perilaku pacaran berisiko. Dari hasil uji statistik, didapatkan nilai p value 0,469 ($p > 0,05$). Kesimpulan yang didapat adalah **tidak ada hubungan yang signifikan** antara pengetahuan dengan perilaku pacaran berisiko.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Khaera Annisa (2010) yang dilakukan pada siswa SLTA XY Jakarta timur bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meinil Santina (2011), dimana didapatkan hasil proporsi responden yang berpengetahuan kurang 43,6% pernah berperilaku berisiko, dibandingkan dengan proporsi responden dengan pengetahuan baik (66,0%) pernah berperilaku berisiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,032, maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan perilaku berisiko remaja.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Seseorang dapat berperilaku jika didukung oleh faktor reinforcing misalnya teman sebaya (Green dalam Notoatmodjo,2003).

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi memungkinkan remaja untuk menghindari perilaku pacaran berisiko namun jika lingkungan sosialnya mendukung untuk berperilaku yang salah maka remaja berpotensi berperilaku berisiko. Peneliti berasumsi bahwa walaupun pengetahuan baik tapi siswa terpapar dengan pornografi, informasi kesehatan dan mendapat pengaruh negatif dari teman sebaya, maka remaja dapat melakukan perilaku pacaran berisiko. Pengetahuannya tentang alat kontrasepsi yang tidak tepat memungkinkan remaja dengan bebas melakukan hubungan seksual. di luar nikah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 2 dari 3 remaja yang melakukan hubungan seksual menggunakan kondom.

6.5 Hubungan Sikap Permisif dengan Perilaku Gaya Pacaran

Proporsi remaja dengan sikap tidak permisif lebih tinggi (20,63 %) yang berperilaku pacaran berisiko dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap permisif. Hasil analisis hubungan antara sikap permisif dengan perilaku pacaran, didapatkan hasil uji statistik nilai p value 0,339 ($p > 0,05$). Kesimpulan yang didapat adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap permisif dengan perilaku pacaran berisiko. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khaera Annisa (2010), bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap remaja dengan perilaku seksual.

Penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Fitriyana (2008) bahwa ada hubungan bermakna antara sikap permisif dengan perilaku pacaran. Sikap permisif diartikan sebagai sikap yang lebih bebas yang dapat menerima hubungan seksual pranikah. Kecenderungannya saat ini adalah remaja sekarang cenderung makin muda melakukan hubungan seks pertama kali. Gencarnya tayangan yang mengandung unsur seksualitas berkaitan dengan sikap yang lebih permisif terhadap hubungan seks pranikah dan hubungan seks yang bersifat rekreasi (Wrd,2002)

Menurut Newcomb dalam Notoatmojo (2005), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Sikap masih merupakan “predisposisi” tindakan atau perilaku. Sikap memiliki komponen kepercayaan, ide, konsep, kehidupan emosional dan kecenderungan untuk bertindak. Jadi dapat disimpulkan bahwa sikap permisif belum tentu akan berperilaku pacaran berisiko atau sikap tidak permisif belum tentu akan berperilaku tidak berisiko.

Pada hasil penelitian justru siswa yang tidak bersikap permisif yang berperilaku pacaran berisiko. Ini menunjukkan bahwa seseorang berperilaku pacaran yang berisiko tidak selamanya sesuai dengan pengetahuan dan sikapnya karena perilaku seseorang tergantung motivasinya dan peluang untuk melakukannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa alasan utama melakukan hubungan seksual adalah ungkapan rasa sayang, agar tetap disayang dan ingin tahu rasanya masing – masing 1 orang.

Walaupun secara statistik sikap permisif tidak berhubungan dengan perilaku gaya pacaran, tetapi hasil menunjukkan bahwa Siswa SMU lebih permisif dari pada siswa MAN. Hasil variabel yang lain dalam penelitian ini menunjukkan bahwa siswa MAN lebih terpapar media pornografi dan lebih banyak mendapat pengaruh negatif dari teman daripada siswa SMU. Secara teori, semestinya siswa MAN lebih permisif, namun hasil menunjukkan sebaliknya. Peneliti berasumsi bahwa walaupun mendapat paparan pornografi dan pengaruh teman sebaya yang negatif, tapi jika dibarengi dengan pendidikan agama yang baik, maka anak-anak tidak akan bersikap permisif. Pada sekolah MAN, siswa mendapat pelajaran agama 10 jam setiap minggu yang terdiri dari Qu’ran Hadist, Aqidah Akhlak,

Fikih, sejarah kebudayaan islam, dan Bahasa Arab sementara di SMU, pelajaran agama hanya 2 jam perminggu.

6.6 Hubungan Keterpaparan Media Pornografi dengan Perilaku Gaya Pacaran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa yang terpapar media pornografi dan melakukan perilaku pacaran yang berisiko lebih tinggi (28,57%) dari yang tidak terpapar (10,71%) Berdasarkan analisis hubungan antara keterpaparan media pornografi dengan perilaku pacaran, didapatkan hasil uji statistik p value 0,022. Kesimpulan yang didapat adalah ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan media pornografi dengan perilaku pacaran berisiko. Nilai OR menunjukkan nilai 3,3 yang artinya siswa yang terpapar media pornografi memiliki peluang sebesar 3,3 kali lebih besar untuk masuk ke dalam katagori perilaku pacaran berisiko dibandingkan dengan siswa yang tidak terpapar.

Hal ini sesuai dengan Anderson bahwa saat ini semakin banyak remaja diberbagai penjuru dunia yang menggunakan internet. Antara tahun 1998 hingga 2001, persentase remaja yang menggunakan internet meningkat dari 51 % menjadi 75 %. Hasil studi juga menemukan bahwa hampir 50% remaja menggunakan internet setiap hari (Kaiser Family Foundation, 2001). Di antara remaja berusia 15 hingga 17 tahun, sepertiganya menggunakan internet selama 6 jam perminggu atau lebih, 24% menggunakan selama 3 - 5 jam perminggu, dan 20 % menghabiskan 1 jam perminggu atau kurang (Woddard, 2000). Hasil studi menunjukkan bahwa dari 1000 situs yang dikunjungi, 10 % diantaranya berorientasi seks, 40 % remaja telah mengunjungi situs orang dewasa. Sebuah studi yang dilakukan terhadap 1.762 remaja berusia 12-17 tahun, menemukan bahwa mereka yang lebih banyak menonton pertunjukan TV yang secara eksplisit menggambarkan relasi hubungan orang dewasa, walaupun memberi manfaat, penggunaan internet memiliki keterbatasan dan mengandung bahaya (Santrock).

Karakteristik psikososial remaja diantaranya adalah perasaan memiliki terhadap teman sebaya berdampak punya geng/kelompok sahabat, remaja tidak mau berbeda dengan teman sebayanya (Kemenkes RI, 2011). Teori ini mendukung penelitian ini bahwa siswa SMU dan MAN yang terpapar dengan

media pornografi lebih banyak yang berasal dari temannya yaitu 88,10%. Setelah mengakses media pornografi, ada rasa ingin tahu untuk melakukan perilaku pacaran yang berisiko yaitu 50 % sedangkan dipengaruhi teman 9,52 %.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Loveria Sekarini (2011) bahwa ada hubungan antara paparan media pornografi dengan perilaku seksual.

6.7 Hubungan Kurikulum Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Perilaku Gaya Pacaran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 84,92 % sekolah memiliki kurikulum kesehatan reproduksi remaja yang diintegrasikan dalam mata pelajaran IPA, namun masih terdapat 5,69% yang masih berperilaku pacaran berisiko. Berdasarkan analisis hubungan antara kurikulum kesehatan reproduksi dengan perilaku pacaran, didapatkan hasil uji statistik nilai p value 0,195, maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kurikulum kesehatan reproduksi dengan perilaku pacaran.

Masalah kesehatan reproduksi remaja merupakan masalah yang cukup kompleks karena keadaan di lapangan menunjukkan bahwa siswa SMU banyak yang sudah terlibat dalam hubungan seksual, namun pendidikan kesehatan reproduksi remaja tidak diberikan secara komprehensif di sekolah. Akibatnya banyak siswa mencari tahu sendiri melalui teman sebaya atau melalui internet yang kadang justru menyesatkan karena mereka mencari sendiri informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dari media yang tidak mendidik (Utomo, 2009)

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan antara kurikulum dan perilaku pacaran karena meskipun ada kurikulum yang diajarkan kepada siswa tentang kesehatan reproduksi namun pada masa remaja adalah masa untuk mencoba hal baru yang belum diketahui. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden melakukan hubungan seksual pertama pada usia 15 tahun karena ingin coba – coba atau ingin tahu

6.8 Hubungan Pengaruh Teman Sebaya Dengan Perilaku Gaya Pacaran

Berdasarkan analisis hubungan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku pacaran, didapatkan hasil uji statistik, didapatkan nilai p sebesar 0,021 ($p < 0,05$). Kesimpulan yang didapat adalah ada hubungan yang signifikan antara

pengaruh teman sebaya dengan perilaku pacaran berisiko. Nilai OR menunjukkan nilai 3,4 yang artinya siswa yang memiliki pengaruh teman negatif memiliki peluang sebesar 3,4 kali lebih besar untuk masuk ke dalam kategori perilaku pacaran berisiko dibandingkan dengan siswa yang memiliki pengaruh teman positif.

Kawan sebaya memiliki peran yang penting dalam kehidupan remaja. Remaja memiliki kebutuhan yang kuat untuk disukai dan diterima oleh kawan sebaya atau kelompoknya. Dalam sebuah studi, remaja yang bergabung dalam kelompok sebaya yang terdiri dari laki-laki dan perempuan, lebih cepat siap terlibat dalam hubungan romantis dibandingkan dengan remaja yang pergaulannya dengan lawan jenis terbatas (Connolly,dkk,2004 dalam Santrock, 2007). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 88,10 % remaja mengakses media pornografi dari teman, dan melakukan hubungan seksual dengan pacarnya di rumah teman (dari 3 orang yang pernah melakukan hubungan seksual).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Khaera Annisa (2010) dimana hasil analisis hubungan peran teman sebaya dengan perilaku seksual pada remaja diperoleh hasil uji statistik p value 0,004 yang disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran teman sebaya dengan perilaku seksual remaja.

6.9 Hubungan Peran Guru dengan Perilaku gaya Pacaran

Berdasarkan analisis hubungan antara peran guru dengan perilaku pacaran, didapatkan hasil uji statistik nilai p sebesar 0,935 ($p > 0,05$). Kesimpulan yang didapatkan adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara peran guru dengan perilaku pacaran berisiko. Hasil penelitian menunjukkan bahwa guru yang kurang berperan lebih tinggi perilaku berisiko pacaran siswanya (18 %) dibandingkan dengan guru yang berperan (15,79%). Sebanyak 67,46 % siswa mengaku tidak pernah berdiskusi dengan gurunya bila mengalami masalah.

Penelitian ini sejalan dengan Meinil Santina (2011) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara komunikasi dengan guru terhadap perilaku berisiko remaja.

Di sekolah guru berperan sebagai orang tua bagi siswa. Guru adalah figur yang menempati posisi dan memegang peranan penting dalam pendidikan,

terutama Pendidikan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi di pengaruhi oleh komunikasi guru kepada siswa.

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan antara peran guru dengan perilaku pacaran berisiko siswa SMA maupun MAN karena guru berperan di sekolah \pm 8 jam namun selebihnya ia dipengaruhi juga oleh faktor lain dalam lingkungan sosialnya sesuai usia remajanya yang belum matang secara psikologi

6.10 Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku gaya pacaran

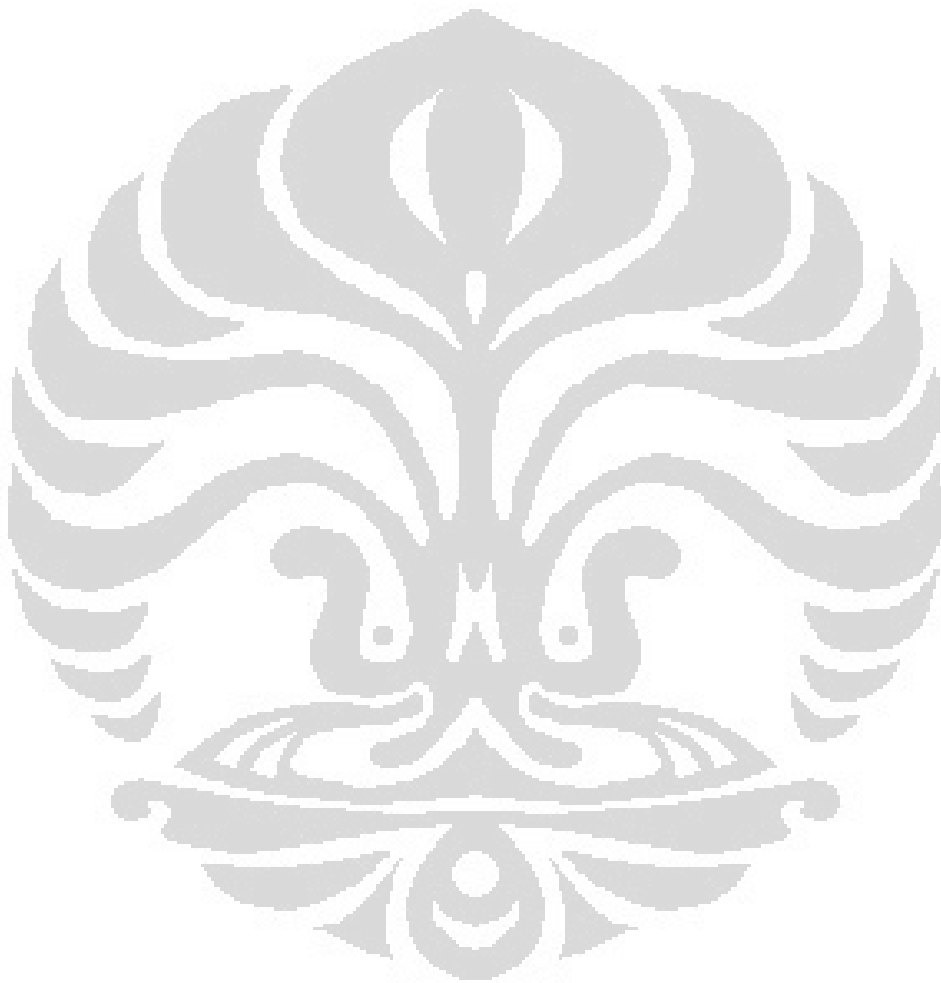
Dari hasil uji statistik, didapatkan nilai p sebesar 0,227 ($p > 0,05$). Kesimpulan yang didapat adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perilaku pacaran berisiko. Hasil penelitian menunjukkan bahwa presentasi perilaku pacaran berisiko pada siswa yang orang tuanya berperan lebih tinggi (22,22%) jika dibandingkan dengan orang tua yang kurang berperan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Khaera Annisa (2010) bahwa tidak ada hubungan antara peran orang tua dengan perilaku seksual remaja dengan presentasi tertinggi pada orang tua yang berperan (48,7%) dibandingkan dengan yang orang tua yang tidak berperan (36,7%) untuk melakukan perilaku seksual berat.

Survei SKRRI yang dilakukan tahun 2002-2003, menemukan bahwa remaja wanita yang melakukan diskusi tentang kesehatan reproduksi remaja dengan orang tuanya 49 %, sedangkan remaja pria hanya 13 %. Informasi yang diterima para remaja dari orang tua mereka pun sangat sedikit antara lain haid (42,2%), senggama (15,5%) dan PMS (16,9%).

Orang tua dapat bertindak sebagai pemberi informasi tentang kesehatan reproduksi yang akan menjadi pertimbangan remaja dalam berperilaku. Orang tua seringkali tidak termotivasi untuk memberikan informasi tentang seks kepada putra putrinya yang menginjak usia remaja dengan berbagai alasan salah satunya membicarakan seks adalah tabu. Master and Jhnsons menyatakan bahwa anak yang mendapat informasi seks pertama dari orang tua atau sekolah cenderung berperilaku seks yang lebih baik dari pada anak remaja yang mendapatkannya dari orang lain apalagi dari media internet (Hurlock,1972).

Asumsi peneliti peran orang tua tidak berhubungan secara signifikan karena remaja lebih banyak bergaul dengan teman sebayanya sehingga mudah terpapar dengan informasi yang salah yang didapat sendiri ataupun dari temannya.



BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Penelitian ini menghasilkan beberapa kesimpulan yaitu :

1. Proporsi remaja dengan perilaku pacaran berisiko adalah 16,67 %. Proporsi jenis kelamin laki-laki lebih berisiko dibanding dengan perempuan. 84,13% siswa pernah/ sedang berpacaran dan 2,38 % telah melakukan hubungan seksual.
2. Proporsi perilaku berisiko pada siswa SMU X lebih besar (20,21 %) daripada perilaku siswa MAN Y (6,25 %). Keterpaparan media pornografi dan pengaruh teman sebaya yang negatif sedikit lebih tinggi pada siswa MAN Y daripada siswa SMU X, namun siswa MAN tidak lebih permisif atau lebih berperilaku pacaran berisiko dibanding dengan siswa SMU.
3. Faktor yang ditemukan berhubungan dengan perilaku gaya pacaran berisiko pada siswa SMU X dan MAN Y adalah keterpaparan media pornografi dan pengaruh teman sebaya. Responden yang terpapar media pornografi 3,3 kali lebih besar untuk berperilaku pacaran berisiko dibandingkan dengan responden yang tidak terpapar, dan responden yang mendapat pengaruh negatif dari teman sebaya 3,4 kali lebih besar untuk berperilaku pacaran berisiko.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan maka untuk menurunkan perilaku pacaran berisiko pada remaja, saran yang dapat penulis sampaikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Dinas Pendidikan

- Membuat kebijakan agar sekolah-sekolah memberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja baik dalam muatan lokal maupun diintegrasikan dalam mata pelajaran yang ada.

2. Bagi Sekolah SMU X Dan MAN Y

- Menambah kegiatan yang positif diluar jam sekolah, misalnya kegiatan olahraga, kesenian, mading sekolah, pramuka dan sebagainya.
- Mewajibkan setiap kelas memiliki media promosi kesehatan reproduksi remaja seperti poster dan leaflet
- Mengintegrasikan peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi melalui kegiatan-kegiatan seperti OSIS, Palang Merah Remaja dan dan ekstrakurikuler

3. Bagi Dinas Kesehatan

- Meningkatkan penyebaran informasi tentang kesehatan reproduksi remaja baik terhadap anak sekolah maupun terhadap anak putus sekolah.
- Membina kader kesehatan remaja melalui pelatihan peer Konselor remaja baik untuk anak sekolah maupun remaja putus sekolah.
- Menyediakan media informasi tentang kesehatan reproduksi seperti media cetak berupa leaflet, poster, dan lembar balik.

4. Bagi Puskesmas

- Meningkatkan frekuensi penyuluhan kesehatan reproduksi remaja pada anak sekolah setiap bulan secara bergantian untuk tiap kelas.
- Memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja putus sekolah minimal 1 kali dalam 3 bulan dimasing-masing desa/ kelurahan.

5. Bagi orang tua

- Menambah wawasan mengenai kesehatan reproduksi khususnya penyakit menular seksual dan hubungan seksual pranikah dengan cara membaca buku atau menonton acara televisi yang memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi.
- Lebih membuka diri untuk berdiskusi dengan anak remajanya tentang kesehatan reproduksi remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Ariawan, Iwan. (1998). *Besar Metode Sampel Pada Penelitian Kesehatan*, Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Cahyaningsih, D.S. (2011). *Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Dan Remaja*, Trans Info Media, Jakarta

Depkes RI, (1999). Komunikasi antar remaja dalam kelompok sebaya, Puslitbang, Jakarta.

Depkes RI. (2005). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di Puskesmas*

Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan, (1990), *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka.

Elga, Masruchah (1999) *Agama dan Kesehatan reproduksi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan

Fakultas kesehatan masyarakat UI, agustus 2007, Jurnal kesmas nasional, volume 2. ISSN

Fitriyana, W.S, (2008). *Hubungan antara pengaruh Faktor lingkungan terhadap perilaku pacaran pada Remaja di SMU Patriot Bekasi tahun 2008*. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Green, Lawrence and M.W. Kreuter. 2005. *Health program planning An Educational and ecological Approach Fourth Edition, Mc Graw hill.*

Hastono,S.P. (2011). *Analisa Data Kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

Iswarati. (2007). *Kesehatan reproduksi remaja, buku sumber untuk advokasi* : Keluarga berencana, Kesehatan reproduksi.

Kementrian kesehatan RI. (2011). *Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Bagi Konselor Remaja*. Jakarta.

Loveria,S.(2011). *Faktor-Fakor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja Di Smk Kesehatan Di Kabupaten Bogor Tahun 2011*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Moleong. L. (2010). *Metodologi penelitian Kualitatif*, Bandung : PT Remaja Rosdakarya.

Notoatmojo, S. (2003) Ilmu Kesehatan Masyarakat prinsip-prinsip Dasar, Rhineka Cipta, Jakarta.

Notoatmojo,Soekidjo.(2005). *Promosi kesehatan Teori dan aplikasinya*, Rineka Cipta

Rukmini dan sundari H,S. (2004). *Perkembangan anak dan remaja*, Rineka Cipta

Saifuddin (2010) *Sikap manusia, Teori dan pengukurannya*, Edisi ke dua, Pustaka pelajar Offset.

Santina,M. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi siswa paket B setara SMP PKBM BIM kota Depok tahun 2011*. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Santrock, JW. (2007), *Remaja* (terjemahan). Jilid 1 edisi 11, Jakarta : Erlangga.

Santrock, JW. 2007, *Remaja* (terjemahan). Jilid 2 edisi 11, Jakarta : Erlangga.

SKRRI, (2002-2003). Kerja sama BPS, BKKBN dan Depkes

SKRRI, (2007). BPS, BKKBN, Depkes, Jakarta.

Soetjiningsih (2004), *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya* Jakarta : CV. Sagung Seto.

Sugiono, (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, Bandung : Alfabeta

<http://duniaremajaindonesia.blogspot.com/2007/09/kondisi-remaja-indonesia-saat-ini.html>

Singgih D.G (1991), *Psikologi Praktis: anak, remaja, dan keluarga*, BPK Gunung Mulia

Sarlito, Wirawan sarwono. 2010. *Psikologi remaja*. Rajagrafindo Persada, Jakarta.

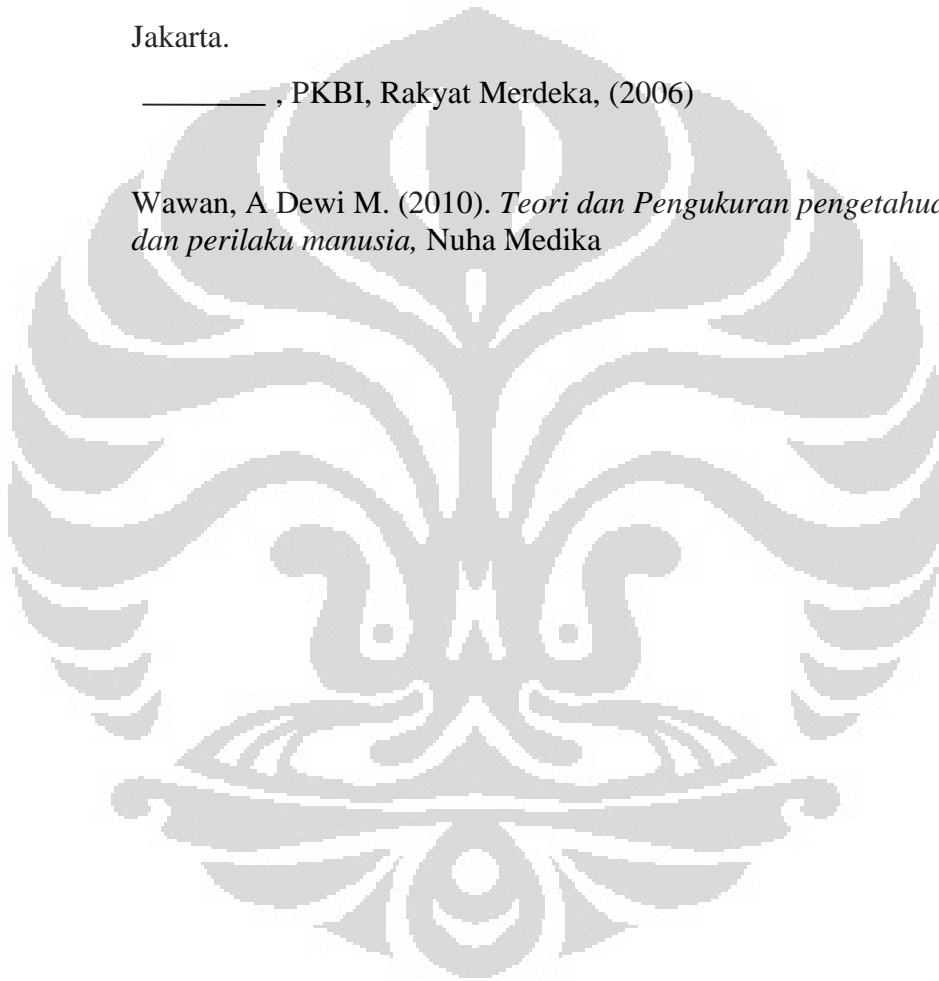
Utomo, I.D. (2009). *Panduan Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Kurikulum pelajaran untuk tingkat Sekolah menengah pertama dan Sekolah menengah atas*. Jakarta

UNFA. Januari (2000) Out look, Volume 16, *Kesehatan reproduksi remaja: Membangun perubahan yang bermakna*

Wuryani, S.E. (2008). *Pendidikan Seks keluarga*, PT INDEKS, Jakarta.

_____, PKBI, Rakyat Merdeka, (2006)

Wawan, A Dewi M. (2010). *Teori dan Pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*, Nuha Medika





KUESIONER PENELITIAN
UNIVERSITAS INDONESIA
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU GAYA
PACARAN PADA SISWA SMU X DAN DAN MAN Y
KABUPATEN SIDRAP TAHUN 2012

PETUNJUK PENGISIAN

1. Isilah kuesioner dibawah ini dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan keadaan yang sebenarnya
2. Kerahasiaan jawaban anda dijamin tidak akan diketahui oleh siapapun. Anda bahkan tidak perlu menuliskan nama.
3. Jawaban anda yang jujur sangat penting untuk pengembangan program kesehatan reproduksi remaja pada siswa SMU
4. Apapun jawaban anda tidak akan mempengaruhi penilaian anda sebagai siswa

Tanda tangan responden/paraf : _____

No Responden : (Tidak perlu diisi)

--	--	--

PERTANYAAN :

A. KARAKTERISTIK SISWA

A.01 Umur (Ulang tahun terakhir) :

A.02 Jenis kelamin : 1. Laki-laki (Lingkari salah satu)
2. Perempuan

A.03 Tempat Sekolah : 1. SMU (Lingkari salah satu)
2. MAN

B. PENGETAHUAN

Berilah tanda cek list () Pada kolom (Benar) : jika pernyataan dianggap benar, pada kolom (Salah) : jika pernyataan dianggap salah, dan pada kolom (Tidak tahu) : Jika tidak Tahu

No	Pernyataan	Benar	Salah	Tidak tahu
B.01	Perempuan hanya bisa hamil jika sudah menstruasi			
B.02	Melakukan hubungan seks sekali saja dapat menyebabkan kehamilan			
B.03	Berciuman bibir adalah beresiko karena dapat berlanjut kepada hubungan seksual			
B.04	Menggesek alat kelamin laki-laki pada alat kelamin perempuan (<i>petting</i>) tanpa memasukkannya, akan beresiko terjadi kehamilan			
B.05	Perempuan dapat terhindar dari kehamilan apabila mencuci alat kelamin setelah berhubungan seks			
B.06	Kencing nanah, bukan merupakan salah satu penyakit yang disebabkan karena berhubungan seksual			
B.07	Kondom tidak dapat diandalkan sepenuhnya untuk mencegah kehamilan			

C. SIKAP PERMISIF

Pilih satu jawaban yang anda anggap paling tepat dengan memberikan tanda check list (), pada kolom yang telah disediakan.

NO	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Ragu ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
C.01	Bagi saya, perempuan harus menjaga keperawanan sampai menikah					
C.02	Bagi saya, laki-laki tidak perlu mempertahankan keperjakaan hingga					

	menikah					
C.03	Bagi saya, bercumbu/ berciuman merupakan hal yang wajar dilakukan saat pacaran					
C.04	Bagi saya, melakukan hubungan seks pada saat pacaran merupakan tanda cinta yang tulus dan sungguh-sungguh					
C.05	Bagi saya, melakukan hubungan seks sebelum menikah berdasarkan suka sama suka merupakan hal yang wajar					
C.06	Hubungan seks merupakan kebutuhan biologis yang harus disalurkan walaupun tanpa ikatan pernikahan					
C.07	Menurut saudara, pelayanan KB perlu disediakan untuk remaja yang belum menikah					

D. KETERPAPARAN MEDIA PORNOGRAFI

Check list () jawaban anda pada tempat yang disediakan		Tidak pernah	Pernah
Apakah anda pernah melakukan kegiatan seperti :			
D.01	Membaca buku/ majalah porno		
D.02	Menonton film/ VCD porno		
D.03	Dengan sengaja membuka situs porno di internet		
D.04	Saya mendapatkan buku/majalah/film/VCD porno Paling sering dari : (Lingkari jawaban yang anda pilih) 1. Teman 2. Pacar 3. Saudara 4. Kakak 5. Beli sendiri 6. Lain-lain, Sebutkan _____		

D.05	<p>Alasan Utama saya membaca buku/majalah porno, menonton film/VCD porno, dan membuka situs porno adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Iseng 2. Ingin tahu 3. Dipengaruhi teman 4. Lain-lain, Sebutkan _____
------	---

E. PERAN ORANG TUA

E.01 Apakah anda pernah membicarakan/ diskusi dengan orang tua mengenai topik-topik di bawah ini ? (Berikan tanda **check list** () pada kolom yang disediakan, sesuai dengan jawaban yang anda anggap benar)

No	Aspek diskusi	Pernah	Tidak pernah
1	Perkembangan fungsi seksual pria (misalnya: Perubahan suara, mimpi basah, dll)		
2	Perkembangan fungsi seksual wanita (misalnya: menstruasi, perubahan payudara, dll)		
3	Tentang pacar/ berpacaran		
4	Dampak Hubungan seksual pranikah		
5	Proses terjadinya kehamilan		
6	Proses terjadinya persalinan/kelahiran		
7	Penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS		
8	Resiko akibat kehamilan pada usia muda		
9	Alat kontrasepsi		
10	Lainnya, sebutkan.....		

Pilih satu jawaban yang anda anggap sesuai, dengan memberikan tanda silang (x)

E.02 Apakah anda pernah merasa kesulitan untuk mendiskusikan topik-topik diatas dengan orang tua/ wali anda?

- a. Ya (*langsung ke no E.03*)
- b. Tidak (*langsung ke no E.04*)

E.03 Jika jawaban ya, anda merasa kesulitan berdiskusi dengan orang tua, apa alasannya?

1. Orang tua terlalu sibuk
2. Orang tua tidak tahu tentang topik tersebut
3. Merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan
4. Malu-malu untuk dibicarakan
5. Lainnya, Sebutkan

E.04 Jika jawaban tidak, kapan anda mendiskusikan topik-topik tersebut di atas?

1. Pada setiap kesempatan
2. Pada waktu makan malam
3. Ada waktu khusus
4. Setiap mendapatkan informasi baru mengenai kesehatan reproduksi
5. Lainnya, Sebutkan _____

E.05 Apakah ada peraturan di rumah tentang jam keluar malam yaitu tidak boleh lewat jam 10 malam ?

1. Ya
2. Tidak

E.06 Jika mengalami masalah, kepada siapa anda mendiskusikannya?

1. Orang tua
2. Teman
3. Guru
4. Saudara
5. Dan lain-lain, Sebutkan.....

F. PENGARUH TEMAN SEBAYA

Pilih jawaban anda dengan memberikan tanda checklist (V) pada jawaban yang anda anggap benar

No	Ya	Ya	Tidak	Tidak tahu
1.	Apakah beberapa teman ANDA mempunyai pacar?			
2.	Apakah anda memiliki teman yang sudah pernah			

	melakukan hubungan seks (senggama)?			
3.	Apakah anda pernah merasa terpengaruh oleh teman untuk mencoba berhubungan seksual?			

G. PERAN GURU

Pilih jawaban anda dengan memberi tanda check list () pada kolom yang disediakan.

No	Topik	Tidak pernah	Pernah
G.01	Apakah saudara pernah diskusi dengan guru mengenai topik dibawah ini :		
	1. Menstruasi		
	2. Mimpi basah		
	3. Ciri-ciri memasuki masa remaja/ pubertas		
	4. Hubungan seksual		
	5. Dampak hubungan seksual pranikah		
	6. Kehamilan		
	7. Alat kontrasepsi		
	8. Aborsi		
	9. Penyakit menular seksual		
	10. HIV/AIDS		
G.02	Jika anda mengalami masalah, apakah anda mendiskusikannya dengan guru anda?		

H. KURIKULUM KESPRO

Berilah tanda Check List () pada jawaban anda di kolom yang disediakan

	Di bawah ini merupakan topik-topik tentang kesehatan reproduksi remaja yang diajarkan secara terintegrasi ke dalam pelajaran disekolah	Ya	Tidak
H.01	Persahabatan yang sehat/Batas-batas dalam persahabatan		

	dengan lawan jenis		
H.02	Perkembangan organ reproduksi remaja		
H.03	Hubungan seksual pranikah		
H.04	Dampak hubungan seks pranikah		
H.05	Strategi menghindari hubungan seksual pranikah		
H.06	Proses kehamilan		
H.07	Alat kontrasepsi		
H.08	Aborsi/ pengguguran kandungan		
H.09	Penyakit menular seksual		
H.10	HIV/AIDS		

I. PERILAKU GAYA PACARAN

Check List () jawaban anda pada tempat yang disediakan		Ya	Tidak
I.01	Saya <i>pertama kali</i> pacaran pada umur : _____ tahun		
I.02	Saya pernah / sedang berpacaran saat ini (Jika jawaban tidak, anda tidak perlu menjawab soal berikutnya)		
I.03	Hal-hal yang pernah saya lakukan dengan pacar saya : (Jawaban boleh lebih dari satu)		
	1. Ngobrol/ curhat		
	2. Nonton film berdua		
	3. Jalan-jalan berdua keluar rumah		
	4. Berpegangan tangan		
	5. Berpelukan		
	6. Berciuman pipi		
	7. Berciuman bibir/ mulut		
	8. Mencium leher		
	9. Meraba dada/ payudara		

	10. Menempelkan alat kelamin		
	11. Melakukan seks oral		
I.04	Saya pernah melakukan hubungan Seksual pada saat pacaran (Jika jawaban tidak , anda tidak perlu menjawab soal berikutnya)		
I.05	Saya pertama kali melakukan hubungan seks pada umur : _____ tahun		
I.06	Saya pertama kali melakukan hubungan seks dengan : (Beri tanda silang (x) pada jawaban anda 1. Teman 2. Pacar 3. Pelacur 4. Lain-lain, Sebutkan _____		
I.07	Tempat saya melakukan hubungan seks pertama kali adalah di: 1. Rumah sendiri 2. Rumah pacar 3. Rumah teman 4. Hotel/Losmen 5. Mobil 6. Di tempat pekerja seks 7. Diskotik 8. Taman 9. Lain-lain, Sebutkan _____		
I.08	Alasan utama saya melakukan hubungan seks karena :		

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ungkapan sayang/cinta 2. Agar pacar tetap sayang 3. Takut ditinggal pacar 4. Untuk dapat pengalaman 5. Untuk pergaulan 6. Agar tidak ketinggalan jaman 7. Terangsang karena di rayu 8. Ingin tahu rasanya 9. Suka sama suka 10. Iseng 11. Dibujuk teman 12. Agar mendapat uang/ imbalan
I.09	<p>Dalam melakukan hubungan seks saya memakai kondom (alat kontrasepsi)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak <p>Bila jawaban <i>tidak</i>, anda tidak perlu menjawab soal berikutnya.</p>
I.10	<p>Bila tidak memakai kondom, apa alasannya? (pilih <i>hanya</i> satu jawaban yang sesuai)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak sempat/ sudah tidak tahan 2. Tidak tahu manfaatnya 3. Tidak tersedia 4. Tidak ada gunanya 5. Tidak enak 6. Lain-lain, sebutkan _____

***Terimah kasih atas partisipasi adik-adik sekalian dalam menjawab kuesioner
penelitian ini
Selamat belajar dan semoga sukses***



SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU GAYA
PACARAN PADA SISWA SMU X DAN MAN Y KABUPATEN SIDRAP
TAHUN 2012

*Informan : Kepala sekolah
SMU X dan MAN Y*

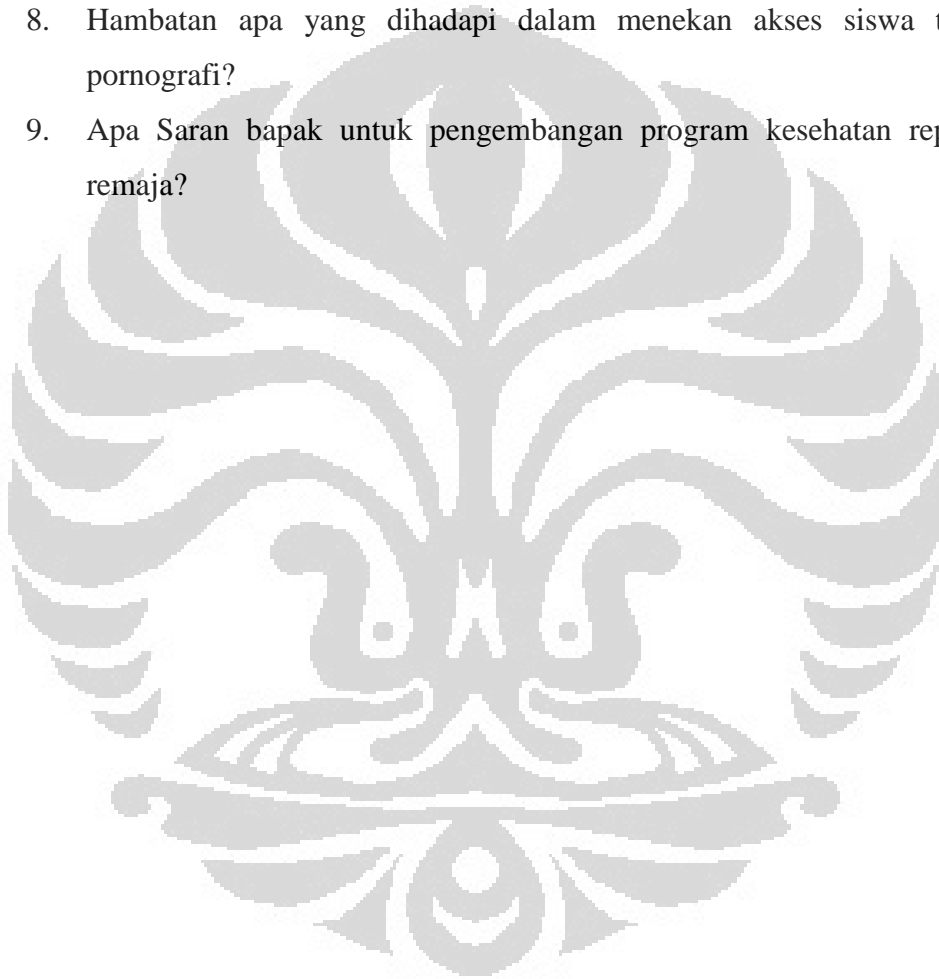
Tanggal Wawancara :
Tempat Wawancara :
Lama Wawancara :
Nama informan :
Umur :
Status Perkawinan :
Pendidikan :
Jabatan :
Masa kerja di tempat sekarang :

PERTANYAAN :

1. Bagaimana pengalaman bapak/ ibu selama ini dalam menghadapi perilaku kenakalan siswa?
2. Bagaimana upaya sekolah meminimalkan perilaku kenakalan siswa?
3. Bagaimana pandangan bapak tentang perilaku pergaulan remaja saat ini, khususnya dalam hal pacaran?
4. Selama bapak bertugas, bagaimana kejadian yang ditemui pada siswa sekolah ini yang terkait dengan perilaku seksual/ kespro (seperti nonton

film/baca buku/komik porno, foto porno, kejadian pacaran diluar batas, kehamilan di luar nikah, dll)

5. Bagaimana frekuensinya? Kejadian yang mana yang paling sering?
6. Menurut bapak/ibu, bagaimana akses siswa terhadap pornografi
7. Bagaimana kebijakan sekolah untuk meminimalkan akses siswa terhadap pornografi?
8. Hambatan apa yang dihadapi dalam menekan akses siswa terhadap pornografi?
9. Apa Saran bapak untuk pengembangan program kesehatan reproduksi remaja?





SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU GAYA
PACARAN PADA SISWA SMU X DAN MAN Y KABUPATEN SIDRAP

TAHUN 2012

Informan : Guru BK, dan guru Agama

SMU X dan MAN Y

Tanggal Wawancara :
Tempat Wawancara :
Lama Wawancara :
Nama informan :
Umur :
Status Perkawinan :
Pendidikan :
Jabatan :
Masa kerja di tempat sekarang :

PERTANYAAN :

1. Menurut Bapak/ ibu, bagaimana pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja ?
2. Menurut Bapak/ ibu, darimana siswa mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi?
3. Bagaimana kurikulum atau mata ajaran yang terkait kespro di sekolah ini?
Apa alasannya demikian?
4. Bagaimana pandangan bapak tentang perilaku pergaulan remaja saat ini, khususnya dalam hal pacaran?

5. Selama bapak bertugas bagaimana kejadian yang ditemui pada siswa sekolah ini yang terkait dengan masalah perilaku seksual? (spt: nonton filem dan baca cerita/komik porno, foto porno, kejadian pacaran diluar batas, kehamilan di luar nikah, dll)
6. Bagaimana frekuensi kejadiannya?, kejadian yang mana yang paling sering?
7. Bagaimana pengalaman bapak/ ibu selama ini dalam menghadapi perilaku kenakalan siswa?
8. Bagaimana upaya sekolah meminimalkan perilaku kenakalan siswa?
9. Menurut bapak/ibu, bagaimana akses siswa terhadap pornografi?
10. Bagaimana kebijakan sekolah untuk meminimalkan akses siswa terhadap pornografi?
11. Hambatan apa yang dihadapi dalam menekan akses siswa terhadap pornografi?
12. Apa Saran bapak untuk pengembangan program kesehatan reproduksi remaja?

Matriks Wawancara Mendalam Informan Kunci (Kepala Sekolah)

NO	PERTANYAAN	INFORMAN KUNCI 1 (A)	INFORMAN KUNCI 2 (D)
1	Bagaimana pengalaman bapak/ ibu selama ini dalam menghadapi perilaku kenakalan siswa?	“Selama 20 tahun bertugas banyak menemui perilaku siswa yang macam-macam. Kita maklumi perilakunya sepanjang masih dalam batas-batas kewajaran. Itu adalah kebutuhan primer karena mereka punya potensi libido seksual. Misalnya menonjolkan sesuatu agar mereka diperhatikan oleh temannya. Tapi tetap dalam kontrol kami.	“Kita harus melihat perilaku-perilaku mereka yang menyalahi aturan. Jika sudah diketahui pasangan yang berpacaran maka diberikan arahan bahwa kita tidak melarang karena memang sudah usianya untuk mengetahui hanya diingatkan agar yang wajar-wajar saja”
2	Bagaimana upaya sekolah meminimalkan perilaku kenakalan siswa?	Konsisten dengan aturan sekolah. Bila ada pelanggaran dipanggil dan dinasehati. Bila masih melakukan pelanggaran maka diberi sanksi sesuai dengan pelanggaran. Kalau berat maka diarahkan untuk pindah sekolah atau dikeluarkan.	Diarahkan, dibimbing dan di bina
3	Bagaimana pandangan bapak tentang perilaku pergaulan remaja saat ini, khususnya dalam hal pacaran?	Pada dasarnya masih bisa terkontrol tapi ada satu dua orang yang kedapatan melakukah hal yang berlebihan misalnya pernah ada kasus berciuman di sekolah. Mungkin karena terlalu cintanya pada pasangannya sehingga lepas kontrol.	Kalau saya lihat disekolah ini tidak terlalu sering dibanding dengan sekolah-sekolah lain karena memang sudah diantisipasi. Jadi anak selalu diingatkan batas-batas kewajaran. Kita tidak bisa terlalu melarang karena bisa menghambat pertumbuhannya.
4	Selama bapak bertugas, bagaimana kejadian yang ditemui pada siswa sekolah ini yang terkait dengan perilaku seksual/ kespro	Kita tidak pungkiri bahwa pernah ada kasus-kasus seperti itu sebagaimana halnya juga terjadi disekolah lain. Pernah ada kasus berciuman disekolah. Bahkan pernah ada laporan bahwa seorang siswa menginap di rumah temannya dan laporan dari orang tuanya bahwa	Kalau mengenai kehamilan diluar nikah belum pernah. Pacaran diluar batas di luar sekolah kami tidak tahu. Kalau yang dikeluarkan dari sekolah

	(seperti nonton film/baca buku/komik porno, foto porno, kejadian pacaran diluar batas, kehamilan di luar nikah, dll)	anaknya tidak haid lagi. Adapun masalah kehamilan diluar nikah kami tidak tahu mungkin saja ada yang tidak diungkap karena itu adalah aib keluarga. Kalaupun misalnya ada, orang tua cepat-cepat mengantisipasi karena ada saja siswa yang keluar dengan alasan kawin. Adapun latar belakangnya kami tidak tahu. Bahkan disekolah lain ada yang sudah menjurus kearah pemaksaan yaitu pemerkosaan.	
5	Bagaimana frekuensinya? Kejadian yang mana yang paling sering?	Tidak juga sering, tapi kita tidak pungkiri bahwa pernah ada kasus-kasus seperti itu seperti juga disekolah lain. Kalau yang tersering adalah akses pornografi melalui internet.	Yang kedapatan mengakses dari Hp dalam tahun ajaran hanya satu orang. Tidak tahu kalau Di luar. Satu pasangan dalam satu semester.
6	Menurut bapak/ibu, bagaimana akses siswa terhadap pornografi	“Sekarang era teknologi canggih, anak-anak bisa melihat apa yang tidak boleh dilihat melalui internet, buku-buku, dan majalah. Kalau dipresentasikan mungkin 80-90 % anak-anak pernah mengakses pornografi karena mereka pintar cerita. Pengaruh pornografi di Rappang luar biasa, ini ditandai maraknya peredaran film-film porno. Hal ini berbahaya karena apa yang didengar ingin dilihat, dilihat ingin ditiru/dilakukan”.	Di sekolah disiapkan internet yang tujuannya untuk mencari informasi tentang bidang studi. Tapi ada juga yang curi-curi

7	Bagaimana kebijakan sekolah untuk meminimalkan akses siswa terhadap pornografi?	“Konsisten dengan tata tertib sekolah jangan berikan peluang. Berikan pengajian-pengajian, siraman-siraman rohani agar mereka paham bahwa perilaku seperti itu ada saatnya yaitu setelah serangkaian upacara adat istiadat. Anak-anak juga tidak diperkenankan membawa HP, bila kedatangan akan disita, nanti dikembalikan bila tamat atau pindah sekolah. Sweeping ini dibantu oleh guru BP dan PKS (patroli keamanan sekolah)”	Sweeping Hp, kalau ada yang kedatangan dipanggil orang tuanya dan HPnya tidak diserahkan sampai tamat.
8	Hambatan apa yang dihadapi dalam menekan akses siswa terhadap pornografi?	Siswa punya akal/ kecerdikan. Kadang mereka simpan di sadel motornya, bahkan pernah ada yang simpan di celana dalamnya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peranan orang tua kurang 2. Kecolongan dalam Sweeping HP dan komputer 3. Lalai untuk sweeping
9	Apa Saran bapak untuk pengembangan program kesehatan reproduksi remaja?	“ Salut dengan topik penelitian ini. Hal ini harus diberikan kepada siswa agar mereka tahu bahayanya. Selain itu penyuluhan kesehatan reproduksi juga perlu diberikan kepada anak yang putus sekolah”	“ informasi tentang hubungan seksual jangan terlalu mendalam karena semakin anak-anak tahu semakin ingin mencontoh atau mempraktekkan”

Matriks Wawancara Mendalam Informan Kunci Guru BK dan Guru Agama

NO	PERTANYAAN	SMU		MAN	
		INFORMAN (1) GURU BK (B)	INFORMAN (2) GURU AGAMA (C)	INFORMAN (1) GURU BK (E)	INFORMAN (2) GURU AGAMA (F)
1	Menurut Bapak/ ibu, bagaimana pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja ?	“Pengetahuan siswa tentang Kesehatan reproduksi kalau untuk jurusan IPA mungkin sudah baik karena sudah diajarkan dalam biologi, hanya untuk jurusan IPS Mereka tidak mempelajarinya dikelas, tapi anak-anak sekarang bisa mendapatkannya dari internet, TV dan buku-buku”	“Lebih aktif dibanding tahun-tahun yang lalu”	“Siswa sudah tahu tentang Kesehatan reproduksi dari pelajaran biologi dan juga dari pelatihan UKS yang dilakukan 2x dalam setiap bulan pada hari Kamis minggu I dan ke IV”	“ Sudah bagus karena banyak informasi yang didapat baik dari buku IPA maupun dari internet”
2	Menurut Bapak/ibu, darimana siswa mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi?	“Pelajaran disekolah, PIK-KRR, TV, Buku-buku dan internet	Penyuluhan dari dokter/ Suster, petugas Puskesmas”	“Pelatihan/Penyuluhan, internet dan buku-buku yang dibacanya”.	Dari internet, TV, media yang lain, dan buku-buku
3	Bagaimana kurikulum atau mata ajaran yang terkait kespro di sekolah ini? Apa	Perlu pengembangan karena anak-anak perlu banyak tahu tentang	Perlu pengembangan terutama mengenai bagaimana masalah	“ Kurikulum sudah cukup, karena anak-anak sudah diajarkan mulai dari	Kalau jurusan IPA sudah ada, tapi yang jurusan IPS belum ada. Jadi mungkin

4.	<p>alasanya demikian?</p> <p>Bagaimana pandangan bapak tentang perilaku pergaulan remaja saat ini, khususnya dalam hal pacaran?</p>	<p>perilaku kesehatan reproduksi terutama tentang bagaimana menghindari hubungan seks bebas”</p> <p>“Beberapa anak sekarang lebih berani”</p>	<p>perilaku seks bebas “</p> <p>“Biasa-biasa saja, tidak terlalu menyolok, sederhana saja “</p>	<p>anatomi, kehamilan dan penyakit HIV/AIDS</p> <p>“Sangat memprihatinkan, remaja sekarang merasa gengsi bila tidak punya pasangan, istilahnya malu bila tidak ada yang bonceng. Katanya tidak keren. Bahkan saya berani katakan bahwa anak SD saja sudah mulai pacaran”</p>	<p>bisa di pelajaran Sosiologi. Tidak tahu nantinya bagaimana”</p> <p>“Lebih bebas, memprihatinkan, tidak sama dulu. Sekarang anak-anak mencontoh dari sinetron. Walaupun di di Madrasah, banyak kita dapatkan selalu berdua”</p>
5	<p>Selama bapak bertugas bagaimana kejadian yang ditemui pada siswa sekolah ini yang terkait dengan masalah perilaku seksual? (spt: nonton filem dan baca cerita/komik porno, foto porno, kejadian pacaran diluar batas, kehamilan di luar nikah, dll)</p>	<p>“Pernah ada yang kedapatan berciuman di kelas, dua bulan lalu ada pasangan yang dikeluarkan dari sekolah karena dianggap perilakunya diluar batas. Kalau tahun-tahun yang lalu ada yang langsung dikawinkan”</p>	<p>“Pernah..pernah..ya pergaulan bebaslah, sering bersama pacarnya diluar sehingga terjadilah sesuatu yang tidak diinginkan sehingga dikawinkanlah dengan laki-laki itu, kejadiannya ada yang empat tahun lalu (2008), ada di tahun 2010, dan akhir tahun 2011”</p>	<p>“Kalau seingat saya pernah ada satu kali di tahun 2009. Jadi anak itu dikeluarkan dari sekolah karena melanggar batas. Kadang juga didapatkan anak yang HP dan laptopnya ada pornografi</p>	<p>“Hanya sebatas di dapati duduk berdua. Tidak pernah didapatkan yang sampai melakukan hubungan diluar batas atau kejadian hamil diluar nikah. Pernah ada yang didapat dilaptop satu orang yang berbau pornografi, tapi alasannya milik temannya”</p>
6	<p>Bagaimana frekuensi kejadiannya?, kejadian yang</p>	<p>“Tidak terlalu sering,</p>	<p>“ Tidak terlalu sering”</p>	<p>“Tidak sering, paling gambar porno”</p>	<p>“Jarang sekali”</p>

	mana yang paling sering?				
7	Bagaimana pengalaman bapak/ ibu selama ini dalam menghadapi perilaku kenakalan siswa?	“Kenakalan kadang-kadang ada, tapi kita berusaha memberikan pembinaan”	“Pernah ada pemukulan terhadap staf sekolah”	“Biasanya masalah pribadi atau masalah kelompok geng yang dibawa kesekolah”	“ Tidak pernah didapatkan seperti narkoba, perkelahian, bahkan merokok pun belum pernah didapatkan tidak tahu kalau diluar”
8	Bagaimana upaya sekolah meminimalkan perilaku kenakalan siswa?	“Berikan arahan dan bimbingan”	“Bila ada dilakukan pengajian”	“Pembinaan dari guru BP dan wali kelas”	Pembinaan dari wali kelas, Guru BP dan guru agama serta pengajian-pengajian diadakan disekolah”
9	Menurut bapak/ibu, bagaimana akses siswa terhadap pornografi?	“Akses siswa cukup besar karena anak-anak bisa mengakses dari HP dan warnet. Warnet ini cukup berbahaya karena kadang-kadang siswa masuk bersama pacarnya dengan ruangan yang sempit seperti itu maka dapat terjadi perilaku yang tidak semestinya”	“Kalau disekolah tidak pernah lagi karena sekarang anak-anak tidak boleh membawa HP kesekolah. Tidak pernah saya dapatkan, tidak tahu kalau di luar”	“Kadang juga didapatkan anak yang HP dan laptopnya ada pornografi	“Pernah didapatkan satu orang siswa membawa dilaptopnya tapi alasannya milik temannya”
10	Bagaimana kebijakan sekolah untuk meminimalkan akses siswa terhadap pornografi?	“Di tegakkan aturan, bila tidak sesuai, akan di panggil dn diberikan arahan. Dilakukan Sweeping HP		“ Ada peraturan bahwa anak-anak tidak boleh membawa HP, bila ada yang kedapatan maka di sita	“Siswa tidak boleh membawa HP ke sekolah dan setiap saat dilakukan sweeping, diberikan

		dan laptop anak-anak kadang diperiksa”		dan setiap minggu laptop anak-anak diperiksa. Selain itu ada pembinaan dari guru BP dan guru agama.	pembinaan dari Guru BP dan Walikelas, serta Pengajian pada hari-hari besar keagamaan.
11	Hambatan apa yang dihadapi dalam menekan akses siswa terhadap pornografi?	“Maraknya warnet membuat sulit untuk mengontrol anak-anak”	“tidak ada”	“Maraknya warnet diluar sangat memungkinkan anak mengakses pornografi bila pengawasan orang tua lemah”	“Siswa sembunyi Sembunyi”
12	Apa Saran bapak untuk pengembangan program kesehatan reproduksi remaja?	“Lebih banyak penyuluhan dari pihak kesehatan”	“L	“Jangan hanya sekolah yang melaksanakan, perlu dukungan tokoh masyarakat terutama orang tua, seluruh elemen pemuda diberikan penyuluhan”	“dilakukan pembinaan terhadap remaja diluar sekolah”