



UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU SEKSUAL REMAJA DI SMA NEGERI “X” KOTA
SEKAYU KABUPATEN MUSI BANYUASIN TAHUN 2012**

SKRIPSI

**Raden Ayu Nurhidayah Oktaria
1006821363**

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



UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU SEKSUAL REMAJA DI SMA NEGERI “X” KOTA
SEKAYU KABUPATEN MUSI BANYUASIN TAHUN 2012**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat**

**Raden Ayu Nurhidayah Oktaria
1006821363**

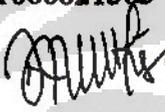
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN KEBIDANAN KOMUNITAS
DEPOK
JUNI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Raden Ayu Nurhidayah Oktaria

NPM : 1006821363

Tanda Tangan : 

Tanggal : 21 Juni 2012

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi berjudul “**Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012**” telah diperiksa dan di setujui oleh tim penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Depok, 21 Juni 2012

Pembimbing



dr. Tri Yunis Miko Wahyono, M.Sc

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

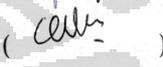
Nama : Raden Ayu Nurhidayah Oktaria
NPM : 1006821363
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri "X" Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kebidanan Komunitas Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : dr. Tri Yunis Miko Wahyono, M.Sc ()

Penguji : dr. Yovsyah, M.Kes ()

Penguji : Childa Maisni, SKM, M.Kes ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 21 Juni 2012

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas berkat, rahmat dan anugerah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Peminatan Kebidanan Komunitas pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak saya tidak akan dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada :

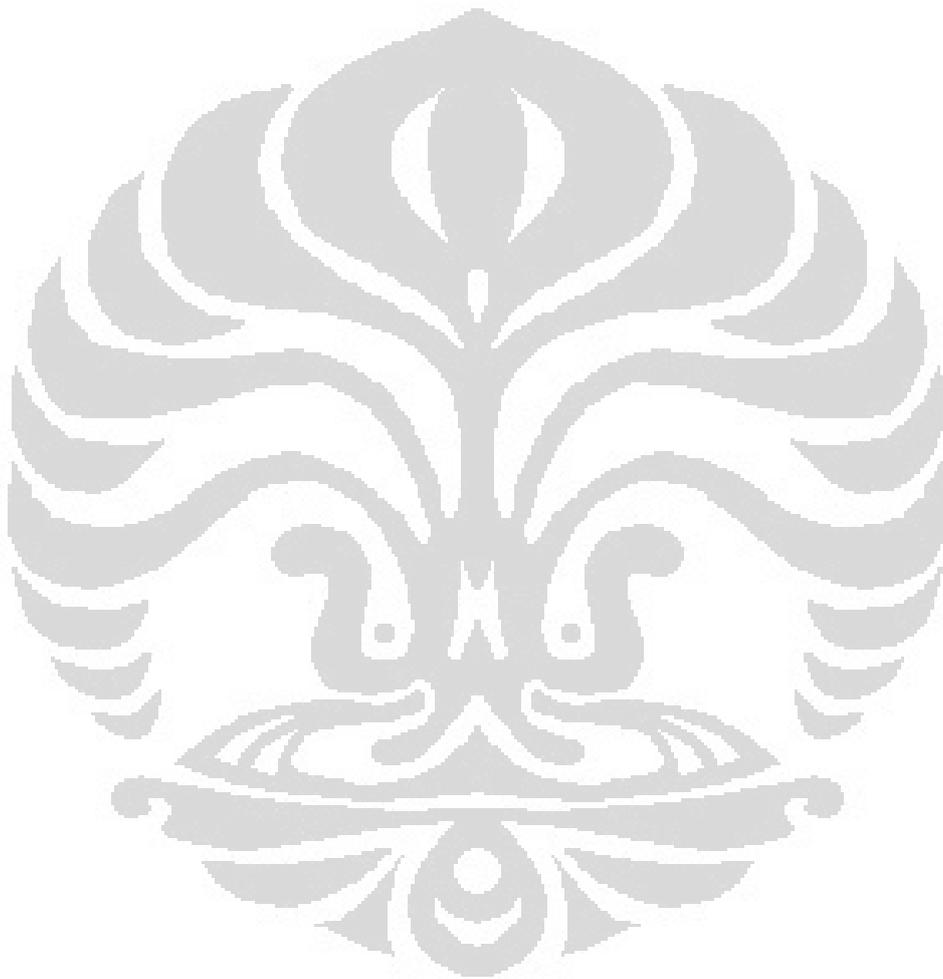
1. Bapak dr. Tri Yunis Miko Wahyono, M.Sc selaku pembimbing akademik yang telah dengan sabar membimbing dan memberi masukan dalam penyusunan skripsi ini.
2. Bapak dr. Yovsyah, M.Kes dan Ibu Childa Maisni, SKM, M.Kes selaku tim penguji yang telah memberikan kesediaan untuk menguji dan memberi masukan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Dinas Pendidikan Nasional Kabupaten Musi Banyuasin yang telah mengizinkan penelitian ini.
4. Kepala Sekolah SMA Negeri "X" beserta staf guru yang telah membantu dalam perolehan data.
5. Keluargaku tercinta yang telah memberikan dukungan material, moral dan doa yang tak pernah putus.
6. Sahabat-sahabat seperjuangan (Yuk Yi, Yuk Yuli, Kak Lia, Kak Mala, Kak Titi, Riris, Rina, Sandry) dan teman-teman Bidkom 2010 khususnya kelas C Terimakasih atas semangat dan kebersamaannya.
7. Seluruh siswa SMA Negeri "X" yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.
8. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang sudah banyak membantu.

Akhir kata, keterbatasanlah yang ada dalam diri penulis sehingga saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan selanjutnya. Semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua

pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu di masa yang akan datang.

Depok, 21 Juni 2012

Penulis



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

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

Nama : Raden Ayu Nurhidayah Oktaria

NPM : 1006821363

Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Jenis Karya : Skripsi

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

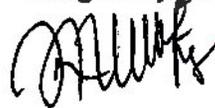
“Faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola 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 : 21 Juni 2012

Yang menyatakan



(Raden Ayu Nurhidayah Oktaria)

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Raden Ayu Nurhidayah Oktaria

NPM : 1006821363

Program studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat

Tahun akademik : 2012

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

Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri "X" Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 21 Juni 2012



Raden Ayu Nurhidayah Oktaria

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Raden Ayu Nurhidayah Oktaria

Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 6 Oktober 1980

Agama : Islam

Riwayat Pendidikan

SD : SD Negeri 190 Palembang (1986-1992)

SMP : SMP Negeri 18 Palembang (1992-1995)

SMU : SMU Negeri 10 Palembang (1995- 1998)

Akademi : Akbid Depkes Palembang (1998-2001)

PT : Fakultas Kesehatan Masyarakat (2010-sekarang)

Universitas Indonesia

Riwayat Pekerjaan :

1. Staf RSIB Az-Zahra Palembang, 2001-2002
2. Staf Ruang VK Kebidanan RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin, 2002 s.d. sekarang

ABSTRAK

Nama : Raden Ayu Nurhidayah Oktaria
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat Peminatan Kebidanan Komunitas
Judul : Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri "X" Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

Latar Belakang: Remaja memiliki risiko terhadap perilaku kesehatan reproduksinya termasuk perilaku seksual.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja

Metode: penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. populasi yang diteliti adalah remaja di SMA Negeri "X" Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2012. Analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi square*.

Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa 34% melakukan perilaku seksual berisiko. Berdasarkan uji bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, pengetahuan, sikap, pola asuh, dan paparan media pornografi dengan perilaku seksual remaja.

Kata Kunci: Remaja, perilaku seksual

ABSTRACT

Name : Raden Ayu Nurhidayah Oktaria
Study Program: Undergraduate of public health specialized in community midwifery
Title : The associated factors connected with adolescent sexual behavior in senior high school "X" Sekayu City District of Musi Banyuasin by 2012

Background: Adolescent have an increasing risk of reproductive health behavior including sexual behavior.

Objective: This study aims to determine the factors associated with adolescent sexual behavior.

Methods: This study uses analytical research method with cross sectional approach. Population studied was in high school adolescent state "X" Sekayu City District of Musi Banyuasin 2012. Bivariate analysis was using Chi square test.

Result: The study showed that 34% to risky sexual behavior. Bivariate test showed a significant relationship between gender, knowledge, attitude, parenting, and exposure to pornographic media with adolescent sexual behavior.

Keywords: Adolescents, sexual behavior.

DAFTAR ISI

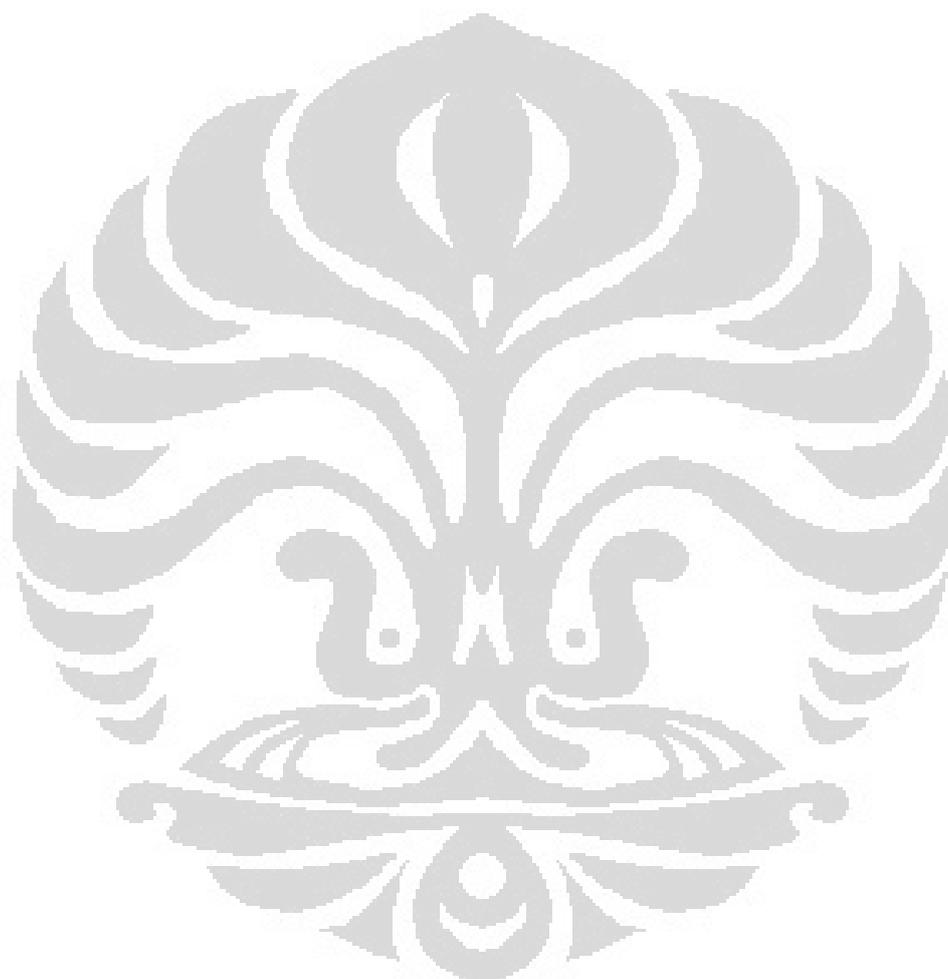
HALAMAN SAMBUTAN.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	viii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	ix
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	4
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Pertanyaan Penelitian	4
1.4. Tujuan Penelitian	5
1.4.1. Tujuan umum	5
1.4.2. Tujuan khusus	5
1.5. Manfaat Penelitian	6
1.5.1. Manfaat Aplikatif	6
1.5.2. Manfaat Keilmuan	6
1.6. Ruang Lingkup	6
II. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Remaja	8
2.1.1. Pengertian Remaja	8
2.1.2. Karakteristik Perkembangan Remaja	9
2.1.2.1. Perkembangan fisik	9
2.1.2.2. Perkembangan kognitif (intelektual)	9
2.1.2.3. Perkembangan kognisi sosial	10

2.1.2.4.	Perkembangan emosi	11
2.1.2.5.	Perkembangan moral	11
2.1.2.6.	Perkembangan kepribadian	12
2.2.	Perilaku Seksual Remaja	12
2.2.1.	Konsep Perilaku	12
2.2.2.	Pengertian Seksualitas	14
2.2.3.	Perilaku Seksual Remaja	14
2.3.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja	15
2.3.1.	Jenis Kelamin	15
2.3.2.	Usia Pubertas	16
2.3.3.	Pengetahuan	16
2.3.4.	Sikap	17
2.3.5.	Komunikasi dengan Orangtua	17
2.3.6.	Pola Asuh Orangtua	18
2.3.7.	Status Perkawinan Orangtua	18
2.3.8.	Komunikasi dengan Teman Sebaya	18
2.3.9.	Paparan Media Pornografi	19
2.4.	Kerangka Teori	20
III. KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, HIPOTESIS		
.....		21
3.1.	Kerangka Konsep	21
3.2.	Definisi Operasional	22
3.3.	Hipotesis	24
IV. METODOLOGI PENELITIAN		25
4.1.	Desain Penelitian	25
4.2.	Waktu dan Lokasi Penelitian	25
4.3.	Populasi dan Sampel Penelitian	25
4.3.1.	Populasi	25
4.3.2.	Sampel	26
4.4.	Teknik Pengumpulan Data	27

4.5.	Manajemen Data	27
4.6.	Analisis Data	28
4.6.1.	Univariat	28
4.6.2.	Bivariat	28
V.	HASIL PENELITIAN.....	30
5.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	30
5.2.	Analisis Univariat	31
5.2.1.	Perilaku Seksual	31
5.2.1.1.	Pacaran	31
5.2.1.2.	Hubungan Seksual	32
5.2.1.3.	Masturbasi/Onani	33
5.2.1.4.	Perilaku Seksual dalam Kategori	33
5.2.2.	Faktor Personal	34
5.2.3.	Faktor Kognitif	34
5.2.3.1.	Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan Seksualitas	34
5.2.3.2.	Sikap terhadap berbagai perilaku seksual ...	36
5.2.4.	Faktor Lingkungan	37
5.2.4.1.	Komunikasi dengan orangtua	37
5.2.4.2.	Pola asuh orangtua	39
5.2.4.3.	Status perkawinan orangtua	40
5.2.4.4.	Komunikasi dengan teman sebaya	40
5.2.4.5.	Paparan media pornografi	42
5.3.	Analisis Bivariat	44
VI.	PEMBAHASAN	46
6.1.	Keterbatasan Penelitian	46
6.1.1.	Keterbatasan Desain Penelitian	46
6.1.2.	Keterbatasan Variabel	46
6.1.3.	Bias Informasi	46
6.2.	Analisis Univariat	47

6.2.1. Perilaku Seksual Remaja	47
6.2.2. Faktor Personal	47
6.2.2.1. Jenis kelamin	47
6.2.2.2. Usia pubertas	47
6.2.3. Faktor Kognitif	48
6.2.3.1. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan Seksualitas	48
6.2.3.2. Sikap terhadap berbagai perilaku seksual ...	48
6.2.4. Faktor Lingkungan	49
6.2.4.1. Komunikasi dengan orangtua	49
6.2.4.2. Pola asuh orangtua	49
6.2.4.3. Status perkawinan orangtua	49
6.2.4.4. Komunikasi dengan teman sebaya	49
6.2.4.5. Paparan media pornografi	50
6.3. Analisis Bivariat	51
6.3.1. Faktor Personal	51
6.3.1.1. Jenis kelamin	51
6.3.1.2. Usia pubertas	52
6.3.2. Faktor Kognitif	53
6.3.2.1. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan Seksualitas	53
6.3.2.2. Sikap terhadap berbagai perilaku seksual....	54
6.3.3. Faktor Lingkungan	55
6.3.3.1. Komunikasi dengan orangtua	55
6.3.3.2. Pola asuh orangtua	56
6.3.3.3. Status perkawinan orangtua	57
6.3.3.4. Komunikasi dengan teman sebaya	57
6.3.3.5. Paparan media pornografi	58

VII. KESIMPULAN DAN SARAN	62
7.1. Kesimpulan	62
7.2. Saran	64
 DAFTAR REFERENSI	 65

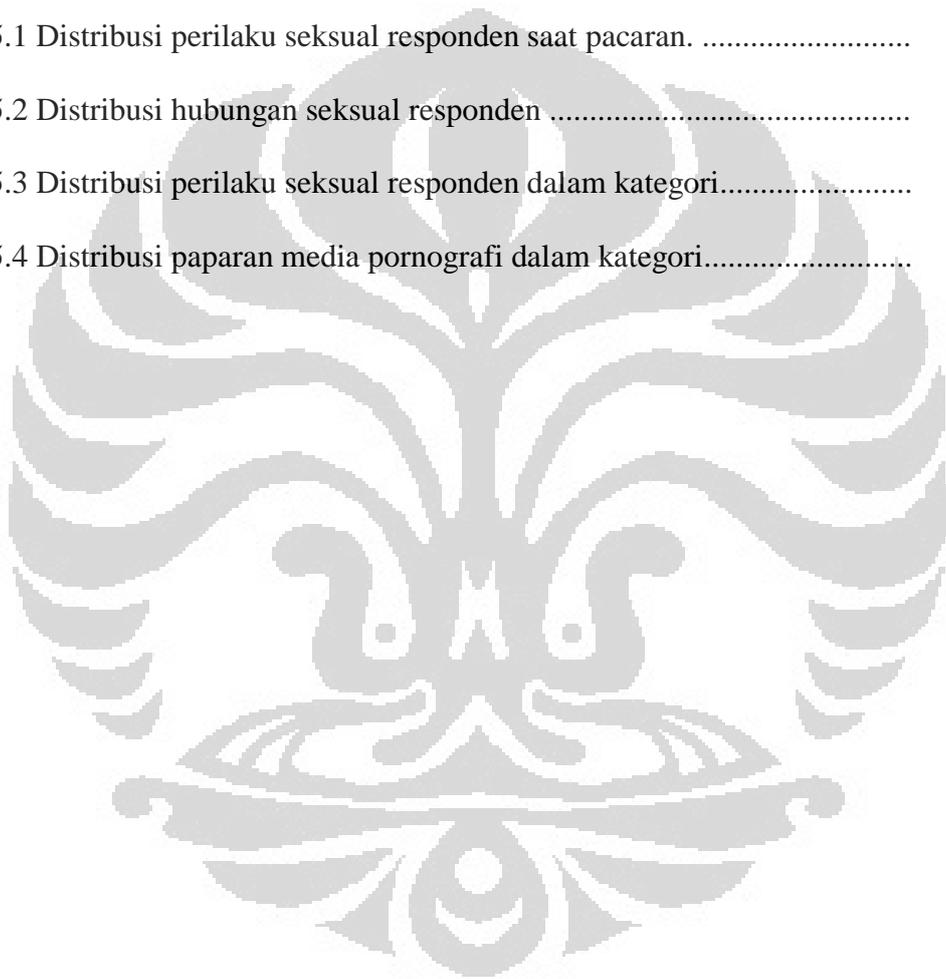


DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi responden	26
Tabel 5.1 Distribusi responden menurut perilaku pacaran	30
Tabel 5.2 Distribusi perilaku masturbasi/onani	32
Tabel 5.3 Distribusi responden menurut faktor personal	33
Tabel 5.4 Distribusi pengetahuan kespro dan seksualitas responden	34
Tabel 5.5 Distribusi pengetahuan kespro dan seksualitas dalam kategori .	35
Tabel 5.6 Distribusi sikap terhadap berbagai perilaku seksual dalam kategori	36
Tabel 5.7 Distribusi komunikasi dengan orangtua	37
Tabel 5.8 Distribusi alasan komunikasi dengan orangtua	37
Tabel 5.9 Distribusi komunikasi dengan orangtua dalam	38
Tabel 5.10 Distribusi pola asuh orangtua	39
Tabel 5.11 Distribusi status perkawinan orangtua	40
Tabel 5.12 Distribusi komunikasi dengan teman sebaya	40
Tabel 5.13 Distribusi pengaruh teman sebaya	41
Tabel 5.14 Distribusi komunikasi dengan teman sebaya dalam kategori ...	41
Tabel 5.15 Distribusi paparan media pornografi	42
Tabel 5.16 Analisis Bivariat	44

DAFTAR GRAFIK/GAMBAR

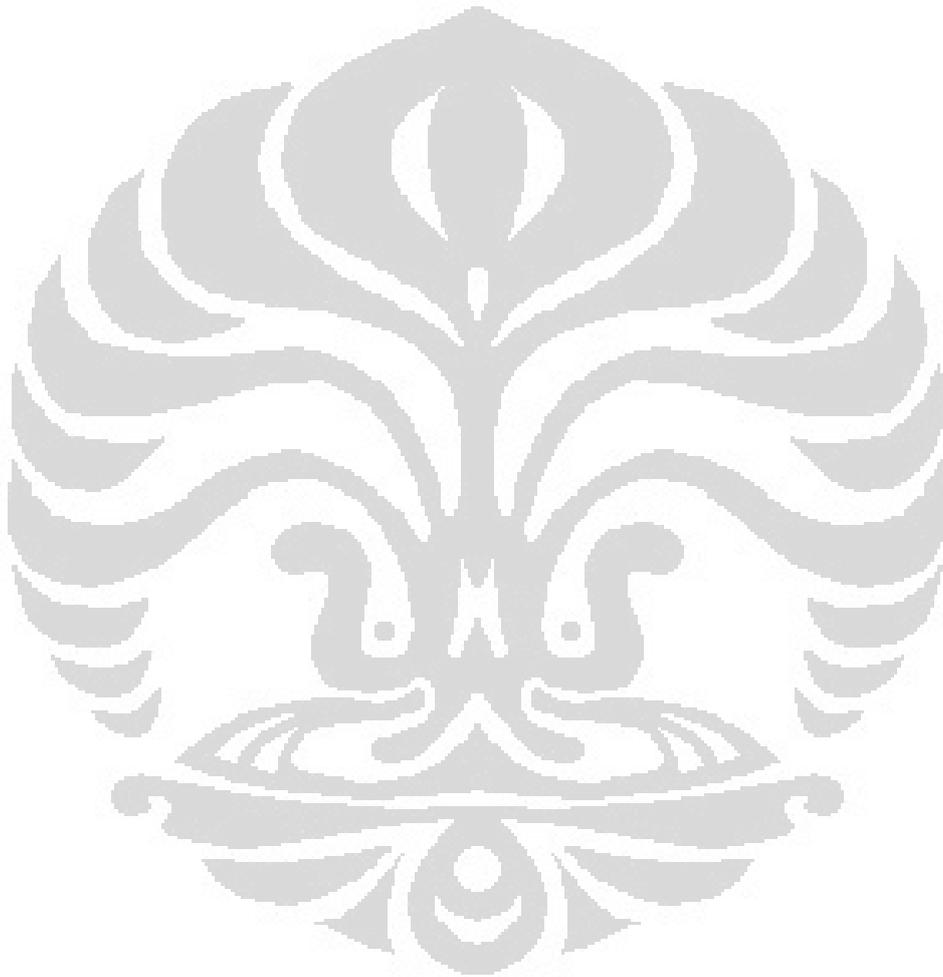
Gambar	Halaman
2.1 Teori Pembelajaran Sosial Bandura	14
2.2 Kerangka Teori Pembelajaran Sosial Bandura.....	19
3.1 Kerangka Konsep.....	20
5.1 Distribusi perilaku seksual responden saat pacaran.	31
5.2 Distribusi hubungan seksual responden	31
5.3 Distribusi perilaku seksual responden dalam kategori.....	33
5.4 Distribusi paparan media pornografi dalam kategori.....	43



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat izin penelitian

Lampiran 2: Kuesioner penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Remaja adalah generasi masa depan dan penerus generasi masa kini, di tangan merekalah masa depan dunia ini berada. Sekitar 1 miliar penduduk dunia atau setiap 1 dari 6 penduduk dunia adalah remaja. Sebanyak 85% diantaranya hidup di Negara berkembang. Di Indonesia tahun 2012 , jumlah remaja umur 10-24 tahun terdapat sekitar 62 juta jiwa atau 25,87% dari jumlah penduduk Indonesia berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2005-2025 (BPS, Bappenas & UNFPA, 2008). Hal ini tentunya akan membawa konsekuensi pada berbagai masalah sosial dan kesehatan reproduksi remaja termasuk di dalamnya masalah perilaku seksual remaja. Dengan meningkatnya jumlah remaja berstatus belum menikah dan banyaknya yang menunda pernikahan, maka kemungkinan untuk melakukan hubungan seksual pranikah dan terinfeksi HIV/AIDS semakin tinggi. Hal ini membawa resiko yang lebih besar pada remaja puteri berupa kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, dan melahirkan di usia muda.

Kehidupan masa remaja dihiasi oleh seksualitas. Masa remaja adalah waktu untuk penjelajahan dan eksperimen, fantasi seksual, dan kenyataan seksual, untuk menjadikan seksualitas sebagai bagian dari identitas seseorang. Remaja memiliki keingintahuan yang tidak pernah terpuaskan mengenai misteri seksualitas. Kebanyakan remaja secara bertahap berhasil membentuk identitas seksual yang matang, tapi sebagian besar di antara mereka melalui masa-masa rawan dan penuh kebingungan sepanjang perjalanan seksual mereka (Santrock, 2003).

Perilaku seksual merupakan segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Bentuk tingkah laku seksual bisa bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu dan bersenggama (Sarwono, 2007). Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja

diantaranya adalah perubahan biologis yang terjadi pada masa pubertas, kurangnya pengaruh orang tua, pengaruh teman sebaya, perspektif akademik dan sosial kognitif (Kusmiran, 2012). Paparan media pornografi juga sangat mempengaruhi remaja untuk melakukan perilaku seksual (Musthofa & Winarti, 2010).

Hasil studi di USA menunjukkan bahwa tingkah laku seksual remaja biasanya sifatnya meningkat atau progresif, diawali dengan *necking* (berciuman sampai ke daerah dada), kemudian diikuti oleh *petting* (saling menempelkan alat kelamin), lalu hubungan intim (Delamater & MacCorquodale, 1979 dalam Santrock, 2003). Pada sebuah penelitian terhadap siswa kelas 1 sampai kelas 3 SMU, 25% laki-laki dan 15% perempuan yang mengatakan tidak pernah berhubungan intim, mengaku telah melakukan seks oral (Newcomer & Uldry, 1985 dalam Santrock, 2003). Pada penelitian lain menunjukkan bahwa remaja laki-laki (64%) lebih cenderung mengatakan telah berhubungan seksual dan aktif secara seksual dibandingkan dengan remaja perempuan (44%) (Hayes, 1987 dalam Santrock, 2003). Pada usia 13 tahun, remaja laki-laki (12%) juga menunjukkan pengalaman hubungan seksual yang lebih awal daripada perempuan (5%) (Dreyer, 1982 dalam Santrock, 2003). Menurut Santrock (2003), kurang lebih setengah dari jumlah remaja USA masa kini telah melakukan hubungan seksual pada usia 18 tahun, walaupun persentasenya bervariasi menurut jenis kelamin, etnis dan konteksnya.

Survei yang dilakukan oleh Depkes pada tahun 1996 di Jawa Barat dan Bali mendapatkan bahwa 1,3% responden wanita kota dan 1,4% remaja puteri di desa Jawa barat, dan 4,4% responden wanita kota di Bali melaporkan telah berhubungan seksual pranikah. Survei lain oleh LIPI (1998) di Surabaya menemukan bahwa 2,3% pelajar perempuan sekolah lanjutan atas dan 7% pelajar lelaki melaporkan pernah berhubungan seksual pranikah. PPK-UI dan Depkes telah melakukan survei pemantauan perilaku (*Behavioral Surveillance Survei/BBS*) secara teratur (1996-2000) di kota besar utama Jakarta, Surabaya, dan Manado/Bitung. Di antara temuan terpentingnya adalah bahwa: usia pengalaman seksual pertama adalah sedini

14 tahun, atau ketika masih di SMP; rata-rata usia ketika mendapat pengalaman seksual pertama adalah 19 tahun; di antara anak lelaki, banyak yang pernah berhubungan seksual dengan pelacur. Studi PPK-UI (2003), yang didukung UNICEF menemukan bahwa, banyak pelajar SMP di Papua sudah aktif secara seksual. Sepertiga dari mereka melaporkan pernah berciuman (pipi, bibir). Beberapa (17%) melaporkan pernah meraba wilayah kelamin, dan 8% pernah melakukan *petting* tanpa penetrasi (Depkes & WHO, 2003).

Dalam Suvei Kesehatan Reproduksi Remaja (SKRRI) 2007, menunjukkan bahwa perilaku yang lebih sering dilakukan remaja dalam berpacaran adalah berpegangan tangan (68% pada wanita dan 69% pada pria). Secara umum remaja pria cenderung lebih banyak melaporkan perilaku berciuman bibir (41% dibanding 27% pada wanita). Demikian juga dengan perilaku meraba/merangsang bagian tubuh yang sensitif (27% pria dibanding 9% pada wanita). Pria lebih banyak (6%) yang menyatakan pernah melakukan hubungan seksual dibandingkan dengan wanita (1%). Hasil survey menunjukkan adanya asosiasi kuat antara sikap responden terhadap hubungan seksual pranikah dan perilaku seksual. Antara 22% wanita dan 45% pria yang menerima hubungan seksual pranikah ternyata telah secara aktif pernah melakukan hubungan seksual.

Hasil penelitian, Nursal 2010 menunjukkan bahwa responden laki-laki mempunyai peluang untuk berperilaku seksual berisiko sebesar 4,41 kali dibandingkan responden perempuan. Usia pubertas dini mempunyai peluang 4,65 kali dibandingkan dengan usia pubertas normal. Responden dengan pengetahuan rendah berpeluang 11,90 kali dibandingkan dengan yang berpengetahuan tinggi. Responden dengan sikap relatif negatif mempunyai peluang 9,94 kali dibandingkan dengan yang mempunyai sikap relatif positif. Responden dengan struktur keluarga yang tidak lengkap mempunyai peluang 3,75 kali dibandingkan yang mempunyai struktur keluarga lengkap. Pola asuh permisif mempunyai peluang 600,92 kali dibandingkan dengan pola asuh demokratis dan otoriter.

Di Sumatera selatan tahun 2012, proporsi penduduk remaja usia 10-24 tahun adalah sebesar 28,58% dari total jumlah penduduk (BPS, Bappenas & UNFPA, 2008). Di Kabupaten Musi Banyuasin, lebih dari seperempat jumlah penduduknya adalah remaja (29,9%). Namun data mengenai kesehatan reproduksi remaja khususnya gambaran perilaku seksual remaja belum tersedia. Adapun jumlah sekolah menengah umum negeri di Kabupaten Musi Banyuasin berjumlah 22 buah (Bappeda Muba, 2010), salah satunya adalah SMA Negeri “X”. SMA Negeri “X” berlokasi di Kota Sekayu yang merupakan ibukota Kabupaten Musi Banyuasin dan satu-satunya kota terbesar serta merupakan jalur lintas menuju kabupaten lain. Sejak tahun 2006 SMA Negeri “X” merupakan salah satu RSBI (Rintisan Sekolah Bertaraf Internasional) yang ada di Indonesia. juga merupakan sekolah unggulan dan paling favorit di Kabupaten Musi Banyuasin. Banyaknya prestasi yang pernah diraih oleh SMA Negeri “X”, membuat siswa SMA lain merujuk pada SMA tersebut, terutama perilaku siswa yang menjadi *trend setter* bagi perilaku anak remaja di Kabupaten Musi Banyuasin. Untuk itu penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.

1.2. Rumusan Masalah

Dari uraian diatas terlihat tingginya proporsi remaja dan belum tersedianya gambaran perilaku seksual remaja serta faktor-faktor yang mempengaruhinya di Kabupaten Musi Banyuasin. Sehingga dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ belum diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Dari uraian diatas dapat diperoleh pertanyaan penelitian, bagaimana gambaran perilaku seksual dan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku

seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.

1.4.2. Tujuan Khusus

1.4.2.1. Mengetahui gambaran perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.

1.4.2.2. Mengetahui gambaran faktor personal (jenis kelamin, usia pubertas) di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.

1.4.2.3. Mengetahui gambaran faktor kognitif (pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas; sikap terhadap berbagai perilaku seksual) di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.

1.4.2.4. Mengetahui gambaran faktor lingkungan (komunikasi orangtua, pola asuh orangtua, status perkawinan orangtua, komunikasi teman sebaya, paparan media pornografi) di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.

1.4.2.5. Mengetahui hubungan antara faktor personal (jenis kelamin, usia pubertas) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.

1.4.2.6. Mengetahui hubungan antara faktor kognitif (pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan

seksualitas; sikap terhadap berbagai perilaku seksual) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.

1.4.2.7. Mengetahui hubungan antara faktor lingkungan (komunikasi orangtua, pola asuh orangtua, status perkawinan orangtua, komunikasi teman sebaya, paparan media pornografi) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat aplikatif

Bagi orangtua, guru, petugas kesehatan, pemerintah dan masyarakat diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang faktor –faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja dan dapat dijadikan acuan dalam melakukan pencegahan terhadap perilaku seksual remaja beresiko sehingga remaja dapat terhindar dari dampak perilaku yang membahayakan kelangsungan kesehatan reproduksi mereka

1.5.2. Manfaat keilmuan

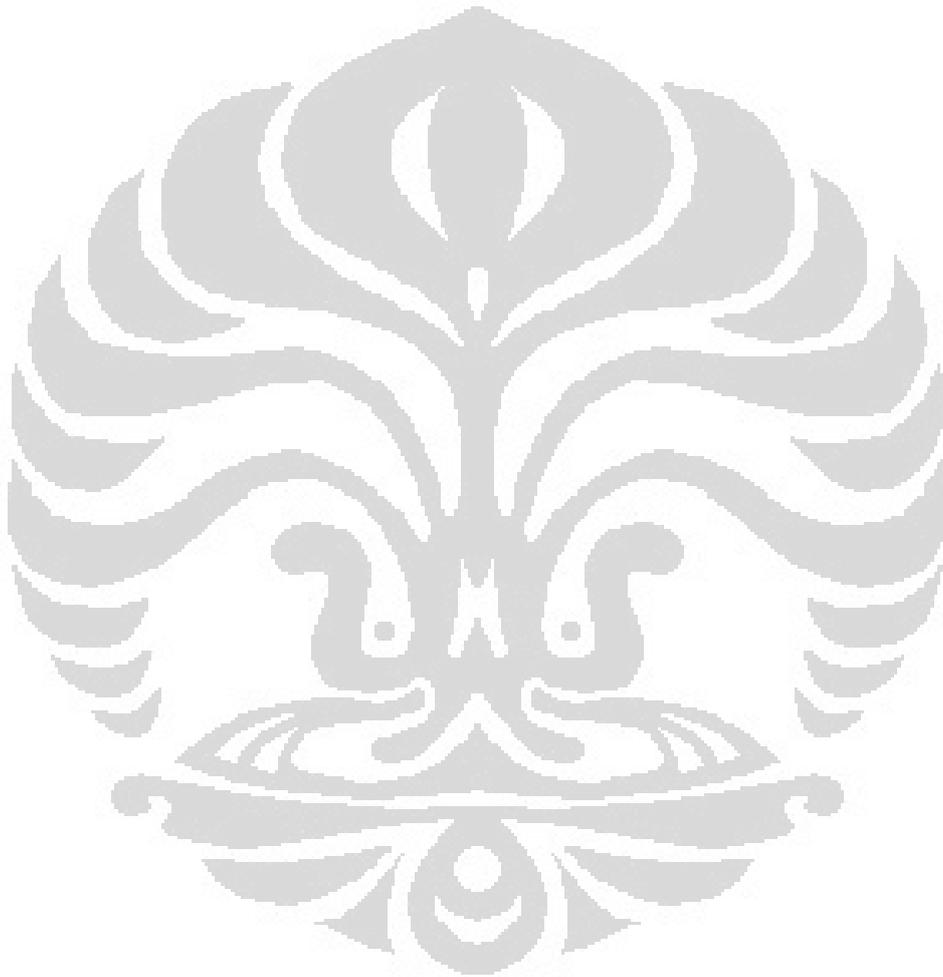
Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori perkembangan remaja terutama mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja dan menjadi rujukan bagi keilmuan kesehatan masyarakat dalam memberikan pendidikan seksual pada remaja sesuai fungsi dan perannya.

1.6. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012. Alasan dilakukan penelitian karena belum tersedianya gambaran serta faktor-faktor yang berhubungan

dengan perilaku seksual remaja di Kabupaten Musi Banyuasin. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Mei 2012 di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin.

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan menggunakan data primer. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dimana variabel yang ingin di ketahui dependen dan independen di teliti pada waktu yang bersamaan.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Remaja

2.1.1. Pengertian Remaja

Secara etimologi, remaja berarti “tumbuh menjadi dewasa”. Definisi remaja (*adolescence*) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15 sampai 24 tahun. Sementara itu, menurut The Health Resources and Services Administrations Guidelines Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun); remaja menengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun.

Definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang, yaitu:

1. Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun;
2. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual;
3. Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral, di antara masa anak-anak menuju masa dewasa (Kusmiran, 2012).

Santrock (2003) mengungkapkan bahwa, masa remaja adalah peralihan dari masa kanak-kanak menuju ke kedewasaan yang meliputi perkembangan biologis, kognitif dan sosial-emosional.

2.1.2. Karakteristik Perkembangan Remaja

2.1.2.1. Perkembangan fisik

Santrock (2003), mengatakan bahwa aspek perkembangan fisik remaja yang paling banyak mendapat perhatian selama ini adalah tinggi dan berat badan, pertumbuhan kerangka tubuh, fungsi reproduktif dan perubahan hormonal. Masa pubertas adalah tanda yang paling penting dari dimulainya masa remaja. Pubertas adalah perubahan cepat pada kematangan fisik yang meliputi perubahan tubuh dan hormonal yang terutama terjadi selama masa remaja awal

Dalam perkembangan seksualitas remaja, ditandai dengan dua ciri, yaitu ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder. Kematangan seksual pada remaja laki-laki ditandai dengan keluarnya air mani pertama pada malam hari (*wet-dream, nocturnal emission*), istilah lainnya adalah *spermarche* yang terjadi pada usia sekitar 13 tahun. Sedangkan pada remaja wanita mengalami menstruasi pertama (*menarche*), yang terjadi pada usia sekitar 11 tahun (Dariyo, 2004).

2.1.2.2. Perkembangan kognitif (Intelektual)

Piaget dalam Santrock (2003) menekankan bahwa remaja terdorong untuk memahami dunianya karena tindakannya itu merupakan penyesuaian diri biologis. Remaja membangun dunia kognitifnya sendiri, informasi tidak hanya tercurah ke dalam benak mereka dari lingkungan. Untuk memahami dunianya, remaja mengorganisasikan pengalaman mereka. Memiliki lebih banyak pengetahuan tidak dengan sendirinya berarti membuat cara berpikir remaja menjadi lebih maju.

Sementara, proses pertumbuhan otak mencapai kesempurnaannya dari mulai usia 12-20 tahun. Pada usia 16 tahun, berat otak sudah menyamai orang dewasa. Pada masa remaja terjadi reorganisasi lingkaran syaraf *Lobe Frontal* yang berfungsi sebagai kegiatan kognitif tingkat tinggi, yaitu kemampuan merumuskan perencanaan strategis atau mengambil keputusan (Sigelman & Shaffer dalam Yusuf, 2009).

2.1.2.3. Perkembangan kognisi sosial

Pada masa remaja berkembang "*social cognition*", yaitu kemampuan untuk memahami orang lain. Remaja memahami orang lain sebagai individu yang unik, baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat, nilai-nilai maupun perasaannya. Pemahaman ini mendorong remaja untuk menjalin hubungan sosial yang lebih akrab dengan mereka (terutama teman sebaya), baik melalui jalinan persahabatan maupun percintaan (pacaran). Pada masa ini juga berkembang sikap "*comformity*", yaitu kecenderungan untuk menyerah atau mengikuti opini, pendapat, nilai, kebiasaan, kegemaran (*hobby*) atau keinginan orang lain (teman sebaya). Perkembangan sikap konformitas pada remaja dapat memberikan dampak positif maupun negatif pada dirinya (Yusuf, 2009).

Proses sosialisasi individu terjadi di tiga lingkungan utama, yaitu keluarga, sekolah dan masyarakat. Dalam lingkungan keluarga, remaja mengembangkan pemikiran tersendiri yang merupakan penguatan dasar emosional dan optimisme sosial melalui frekuensi dan kualitas interaksi dengan orang tua dan saudara-saudaranya. Dalam lingkungan sekolah, remaja belajar membina hubungan dengan teman-teman sekolahnya. Dalam lingkungan masyarakat, remaja

dihadapkan dengan berbagai situasi dan masalah kemasyarakatan (Ali & Asrori, 2011).

2.1.2.4. Perkembangan emosi

Masa remaja merupakan puncak emosionalitas, yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Pertumbuhan fisik, terutama organ-organ seksual mempengaruhi berkembangnya emosi atau perasaan-perasaan dan dorongan-dorongan baru yang dialami sebelumnya, seperti perasaan cinta, rindu dan keinginan untuk berkenalan lebih intim dengan lawan jenis. Pada usia remaja awal, perkembangan emosinya menunjukkan sifat yang sensitif dan reaktif yang sangat kuat terhadap berbagai peristiwa atau situasi sosial, sedangkan remaja akhir sudah mampu mengendalikan emosinya (Yusuf, 2009).

Perkembangan emosi seseorang pada umumnya tampak jelas pada perubahan tingkah lakunya. Demikian juga halnya dengan perkembangan emosi remaja. Sejumlah faktor mempengaruhi perkembangan emosi remaja, di antaranya adalah perubahan jasmani, perubahan pola interaksi dengan orang tua, perubahan interaksi dengan teman sebaya, perubahan pandangan luar dan perubahan interaksi dengan sekolah (Ali & Asrori, 2011).

2.1.2.5. Perkembangan moral

Tingkat moralitas remaja sudah lebih matang jika dibandingkan dengan usia anak. Mereka sudah lebih mengenal tentang nilai-nilai mora atau konsep-konsep moralitas, seperti kejujuran, keadilan, kesopanan dan kedisiplinan. Pada masa ini muncul dorongan-dorongan untuk melakukan perbuatan-perbuatan yang dapat dinilai baik oleh orang lain. Remaja berperilaku bukan hanya untuk

memenuhi kepuasan fisiknya, tetapi juga psikologis (rasa puas dengan adanya penerimaan dan penilaian positif dari orang lain tentang perbuatannya) (Yusuf, 2009).

2.1.2.6. Perkembangan kepribadian

Konsep diri merupakan semua perasaan dan pemikiran seseorang mengenai dirinya sendiri. Gambaran pribadi remaja terhadap dirinya meliputi penilaian diri dan penilaian sosial (Kusmiran, 2012).

Fase remaja merupakan saat yang paling penting bagi perkembangan dan integrasi kepribadian. Masa remaja merupakan saat berkembangnya *identity* (jati diri). Perkembangan "*identity*" merupakan isu sentral pada masa remaja yang memberikan dasar bagi masa dewasa (Yusuf, 2009).

Santrock (2003), mengemukakan bahwa remaja memiliki pemikiran tentang siapakah diri mereka dan apa yang membuat mereka berbeda dari orang lain. Penelitian menunjukkan bahwa pada masa remaja pertengahan terjadi diskrepansi yang lebih besar antara diri yang nyata dengan diri yang ideal, dibandingkan di masa remaja awal atau akhir (Strachen & Jones, 1982 dalam Santrock, 2003).

2.2. Perilaku Seksual Remaja

2.2.1. Konsep Perilaku

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2005) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia dari segi biologis adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas seperti berjalan, berbicara, menangis, bekerja dan sebagainya. Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, Skinner membedakan perilaku menjadi dua:

a. Perilaku tertutup (*Covert Behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

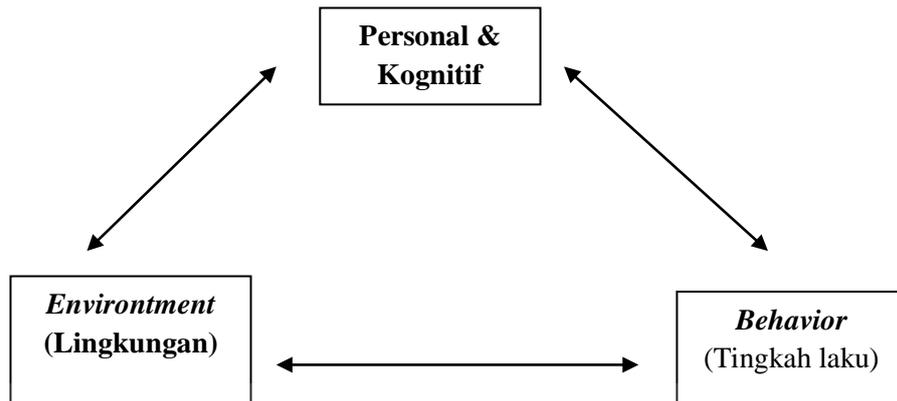
b. Perilaku terbuka (*Overt Behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

Skinner dalam Notoatmodjo (2005) mengemukakan bahwa perilaku adalah merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan atau respon, respon dibedakan menjadi dua respon:

- a. *Respondent response* atau *reflexive respon*, ialah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu yang relatif tetap. Responden respon (*Respondent behaviour*) mencakup juga emosi respon dan *emotional behaviour*.
- b. *Operant respons* atau *instrumental respon* adalah respon yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforcer*.

Teori belajar sosial (*social learning theory*) yang dikemukakan oleh Bandura dalam Santrock (2003) adalah pandangan psikolog yang menekankan tingkah laku, lingkungan, dan faktor personal dan kognisi sebagai faktor utama dalam perkembangan.



Gambar 2.1. Teori pembelajaran sosial Bandura

2.2.2. Pengertian Seksualitas

Seks berarti jenis kelamin. Segala sesuatu yang berhubungan dengan jenis kelamin disebut dengan seksualitas. Seksualitas menyangkut berbagai dimensi yang sangat luas, di antaranya adalah dimensi biologis, psikologis, sosial dan cultural (Masters, dkk dalam Kusmiran, 2012). Sementara menurut Hidayat (1997) dalam Kusmiran (2012), ruang lingkup seksualitas terbagi atas: seksual biologis, identitas seksual, identitas gender dan perilaku seksual.

2.2.3. Perilaku Seksual Remaja

Menurut Sarwono (2007), perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan sendiri, dengan lawan jenis maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan menurut agama.

Perilaku seksual adalah semua perilaku yang diarahkan pada tujuan untuk mendapatkan kenikmatan seksual. Perilaku seksual yang dilakukan sendiri, contohnya adalah berfantasi seksual atau masturbasi. Sedangkan perilaku seksual yang dilakukan dengan orang lain, misalnya gandengan tangan, ciuman, pelukan, bercumbu, hubungan seksual, dan lain-lain. Aktifitas tersebut bisa dilakukan dengan pacar, teman, pekerja seks atau orang lain (Booklet, PKBI).

Ada empat tahapan perilaku seksual remaja (Kinsey, 1965; Hidayana, 1997; dalam Saprianto, 2003), yaitu:

1. Bersentuhan (*touching*): mulai dari berpegangan tangan sampai berpelukan.
2. Berciuman (*kissing*): mulai dari ciuman pendek hingga ciuman dengan mempermainkan lidah (*deep kissing*).
3. Bercumbuan (*petting*): menyentuh bagian yang sensitif dari tubuh pasangan dan mengarah pada pembangkitan gairah seksual.
4. Hubungan kelamin (*seks intercourse*).

Perilaku-perilaku seksual tersebut merupakan perilaku seksual berisiko yang akan menimbulkan dampak buruk, jika dilakukan oleh para remaja sebelum menikah.

2.3. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja

2.3.1. Jenis Kelamin

Santrock (2003) mengatakan bahwa ketika remaja mencari tahu identitas seksual mereka, mereka memiliki aturan seksual. Perempuan dan laki-laki disosialisasikan agar mengikuti aturan seksual yang berbeda. Remaja perempuan belajar untuk mengaitkan hubungan seksual dengan cinta.

Penelitian di USA menunjukkan bahwa remaja laki-laki lebih cenderung mengatakan telah melakukan hubungan seksual dan aktif secara seksual daripada remaja perempuan (Hayes, 1987 dalam Santrock, 2003). Pada usia 13 tahun, remaja laki-laki (12%) juga menunjukkan pengalaman hubungan seksual yang lebih awal daripada perempuan (5%) (Dreyer, 1982 dalam Santrock, 2003).

Hasil penelitian Musthofa dan Winarti (2009-2010) menunjukkan bahwa, responden laki-laki mempunyai persentase lebih besar (18,6%) untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibandingkan dengan responden perempuan (5,8%).

2.3.2. Usia Pubertas

Masa remaja ditandai dengan adanya kematangan biologis. Dengan kematangan biologis, seorang remaja sudah dapat melakukan fungsi reproduksi sebagaimana layaknya orang dewasa, sebab fungsi organ seksualnya telah bekerja secara normal. Hal ini membawa konsekuensi bahwa seorang remaja akan mudah terpengaruh oleh stimulasi yang merangsang gairah seksualnya (Dariyo, 2004).

Semakin dini usia pubertas dan semakin lamanya penundaan usia perkawinan akan mengakibatkan kecenderungan terjadinya hubungan seksual pranikah pada remaja (Sarwono, 2010)

2.3.3. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2005), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Secara garis besar, pengetahuan seseorang dibagi dalam 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*), diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati obyek.
2. Memahami (*comprehension*), yaitu tahu, dapat menyebutkan dan menginterpretasikan secara benar tentang obyek yang diamati.
3. Aplikasi (*application*), yaitu dapat menggunakan/mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang berbeda.
4. Analisis (*analysis*), diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau obyek yang diketahui.
5. Sintesis (*synthesis*), menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.
6. Evaluasi (*evaluation*), berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu obyek tertentu.

Santrock (2003) mengemukakan bahwa sejalan dengan mematangnya remaja secara kognitif, sebagian remaja lebih mampu memahami resiko kesehatan, memikirkan perilaku mereka, memperhatikan akibat jangka panjang dari tindakan mereka, serta memahami makna simbolik.

2.3.4. Sikap

Menurut Notoatmodjo (2005), Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan.

Menurut Allport yang dikutip oleh Notoatmodjo (2005), sikap terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu: kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap obyek; kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap obyek; kecenderungan untuk bertindak.

Sikap merupakan predisposisi (penentu) yang memunculkan adanya perilaku seksual yang sesuai dengan sikapnya. Sikap yang semakin permisif (serba boleh) terhadap seksualitas juga akan meningkatkan kecenderungan remaja untuk melakukan perilaku seksual berisiko.

Hasil survei SKRRI 2007 menunjukkan adanya asosiasi kuat antara sikap responden terhadap hubungan seksual pranikah dan perilaku seksual. Antara 22% wanita dan 45% pria yang menerima hubungan seksual pranikah ternyata telah secara aktif pernah melakukan hubungan seksual.

2.3.5. Komunikasi dengan Orangtua

Orangtua yang seharusnya memberikan pengetahuan seksual bagi anaknya. Dengan komunikasi orang tua dapat menjelaskan norma dan ketentuan-ketentuan mengenai hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan seorang remaja terhadap lawan jenisnya. Kurangnya pengaruh orang tua melalui komunikasi antara orang tua dan remaja

seputar masalah seksual dapat memperkuat munculnya penyimpangan perilaku seksual (Oom dalam Kusmiran, 2012).

2.3.6. Pola Asuh Orangtua

Para ahli selama ini (Gunarsa & Gunarsa, 1995; Helm & Turner, 1995; Papalia, dkk 1998 dalam Dariyo, 2004) mengemukakan bahwa pola asuh orangtua amat mempengaruhi kepribadian dan perilaku anak. Baumrind (dalam Dariyo, 2004), ahli psikologi perkembangan membagi pola asuh orang tua menjadi 3 yakni otoriter, permisif, dan demokratis.

2.3.7. Status Perkawinan Orangtua

Dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Pada hakekatnya seorang anak membutuhkan uluran tangan kedua orang tuanya. Orangtualah yang paling bertanggungjawab dalam memperkembangkan eksistensi anak; termasuk disini kebutuhan-kebutuhan fisik dan psikis, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang ke arah kepribadian yang harmonis dan matang. Gambaran tersebut hanya dapat dicapai bila hubungan pernikahan kedua orangtuanya baik (Gunarsa & Gunarsa, 2006).

2.3.8. Komunikasi dengan Teman Sebaya

Santrock (2003) mengemukakan bahwa, teman sebaya memainkan peranan penting dalam perkembangan remaja. Pada awal masa remaja, remaja lebih memilih persahabatan dalam jumlah kecil yang lebih mendalam dan lebih akrab dibandingkan dengan masa ketika mereka masih kanak-kanak. Pengaruh teman sebaya sangat kuat, sehingga munculnya penyimpangan perilaku seksual dikaitkan dengan norma kelompok sebaya.

2.3.9. Paparan Media Pornografi

Menurut Arnett dalam Santrock (2003), fungsi media bagi remaja diantaranya adalah sebagai hiburan, informasi, sensasi, menanggulangi kesulitan, model peran berdasar jenis kelamin, jati diri orang muda.

Pornografi dalam kamus bahasa Indonesia diartikan sebagai sesuatu yang dibuat untuk membangkitkan nafsu seks (birahi). Di era internet dan telpon genggam (*handphone/ponsel*) masa kini, remaja lebih leluasa mengeksplorasi sumber-sumber yang dapat merangsang libido. Ribuan situs porno, tabloid porno, komik porno, dan lain-lain menjadi penyebab pergeseran perilaku seksual remaja saat ini.

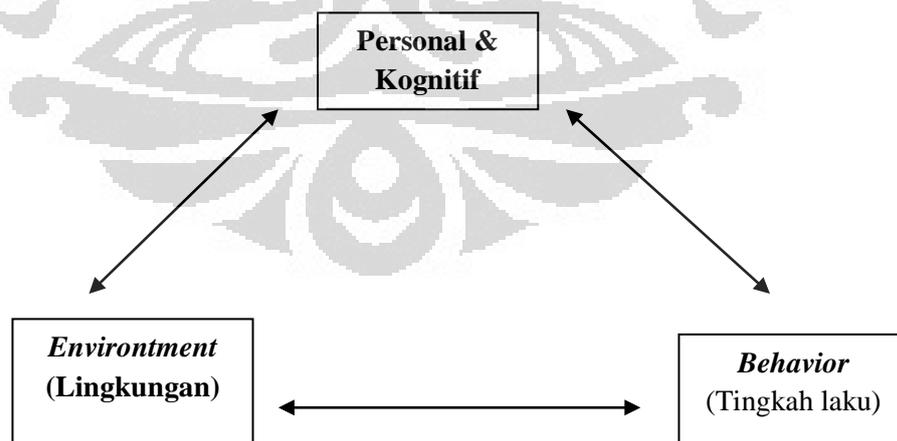
Hasil penelitian menunjukkan remaja yang melakukan perilaku seksual beresiko lebih banyak dijumpai pada remaja yang mempunyai akses pornografi tinggi (16,3%), dibanding dengan yang berakses rendah (3,2%) (Musthofa & Winarti, 2009-2010).

Situs pornografi juga memberikan pengaruh yang buruk pada kesehatan seksual remaja. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Fakultas Kedokteran Kirby Institute, Australia, yang menunjukkan bahwa situs pornografi di internet sangat terkait dengan perilaku seksual berisiko di kalangan remaja. Terdapat adanya hubungan kuat antara paparan internet dengan materi seksual yang eksplisit, vulgar dan beragam. Dampaknya mengakibatkan hasil yang merugikan pada kesehatan seksual dan mental remaja. Remaja yang sering mengunjungi situs-situs porno di internet, lebih mempunyai kecenderungan untuk berhubungan intim dengan lebih dari satu pasangan seksual. Tim peneliti juga mengemukakan bahwa, pendidikan seks dan diskusi terbuka tentang hal-hal seksual dalam sekolah dan keluarga dapat membantu remaja dalam pengambilan keputusan, sehingga dapat menurunkan kecenderungan kemungkinan keterlibatan pada seks di usia yang masih dini. Oleh karena itu harus

ada penekanan pada strategi pendekatan keluarga dan sekolah secara berkesinambungan (Putri, Gustia Martha., Okezone, 2012).

Dr. Mark B. Kastlemaan, Kepala Edukasi & Training Officer for Candeo USA mengatakan bahwa, kecanduan pornografi ternyata bisa lebih berbahaya daripada narkoba; pengaruh kokain bisa dilenyapkan, sedangkan pornografi tidak; pornografi dapat merusak syarat otak lebih banyak dibandingkan narkoba; Pecandu pornografi lebih sulit dideteksi daripada pecandu narkoba; Pornografi berpotensi menurunkan kecerdasan. Donald L. Hilton Jr, MD (ahli bedah syaraf dari Rumah Sakit San Antonio, Amerika Serikat), Dr Adre Mayza Sp.S(K), Elly Risman (Ketua Pelaksana Yayasan Kita dan Buah Hati) dan beberapa ahli lainnya mengemukakan bahwa, pornografi dapat mengakibatkan perilaku negatif anak seperti: mendorong anak untuk meniru melakukan tindakan seksual; membentuk sikap, nilai dan perilaku yang negatif; menyebabkan sulit konsentrasi hingga terganggu jati dirinya; tertutup, minder dan tidak percaya diri (PeaceVmaker, VIVAnews Forum, 2012).

2.4. Kerangka Teori



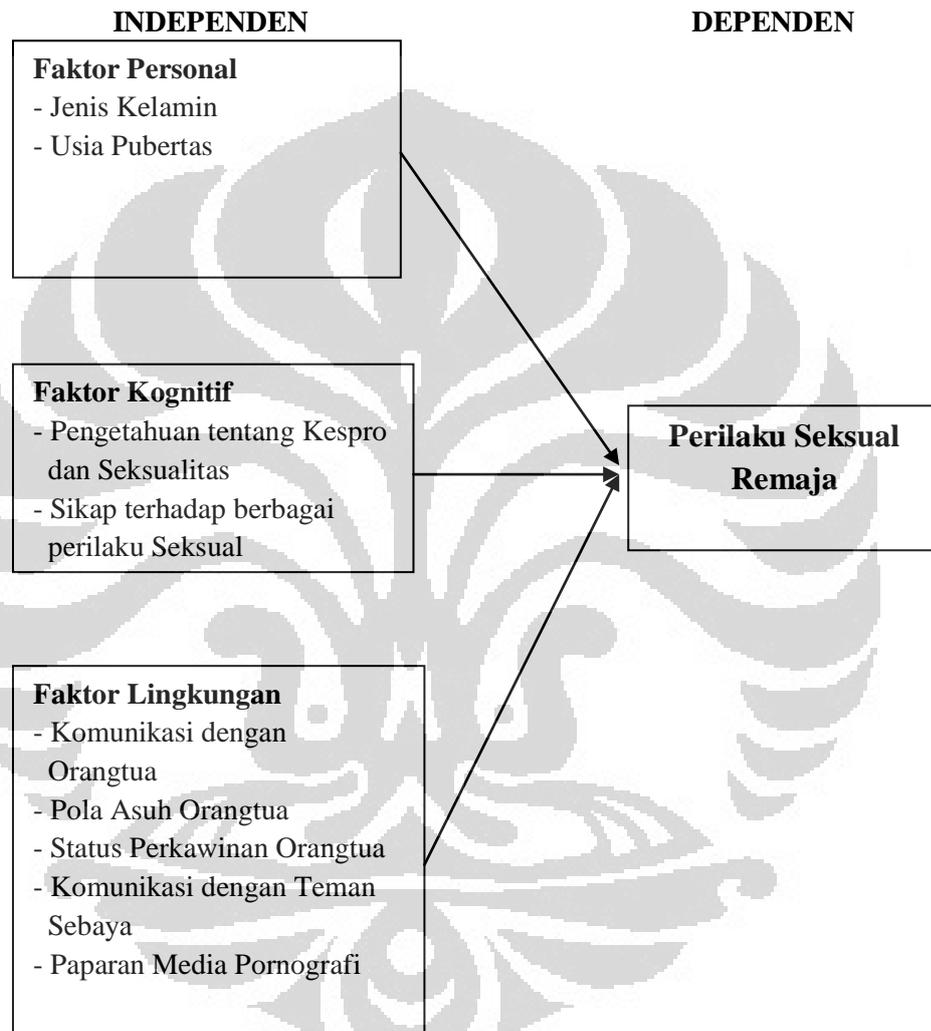
Gambar 2.2. Kerangka Teori Pembelajaran Sosial Bandura

Sumber: Santrock (2003)

BAB III

KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, HIPOTESIS

3.1. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

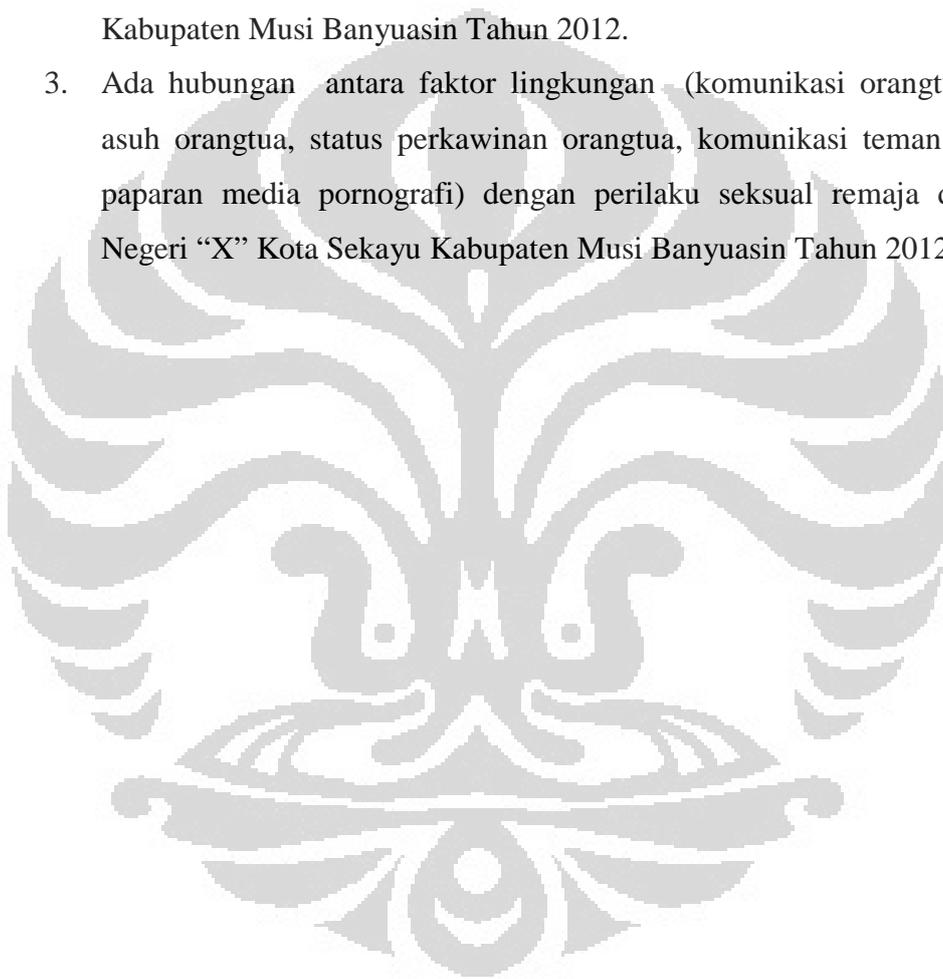
3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dependen Perilaku seksual remaja	Perilaku seksual remaja adalah tindakan semua responden untuk mendapatkan kepuasan seksual mulai dari mengobrol, nonton film, jalan-jalan, pegangan tangan, pelukan, cium pipi, cium bibir, cium leher, meraba daerah erogen dan petting serta intercourse	kuesioner	0 = berisiko (pegangan tangan, pelukan, cium pipi, ciuman bibir, mulut, leher, meraba daerah erogen, petting, intercourse). 1 = tidak berisiko (tidak pacaran, ngobrol, nonton, jalan)	ordinal
Independen Jenis kelamin	Jenis kelamin ini pada dasarnya dilakukan sebagai cara pengenalan fisik yaitu berdasarkan perbedaan struktur anatomi tubuh antara laki-laki dan perempuan	kuesioner	0 = perempuan 1 = laki-laki	nominal
Usia pubertas	Usia pada saat responden mengalami menstruasi pertama pada perempuan dan mengalami mimpi basah pertama pada laki-laki	kuesioner	Laki-laki 0 = ≥ 13 tahun 1 = < 13 tahun Perempuan 0 = ≥ 11 tahun 1 = < 11 tahun	ordinal
Pengetahuan tentang kespro dan seksualitas	Wawasan ilmu yang dimiliki responden dilihat dari jawaban yang benar terhadap pertanyaan-pertanyaan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas	kuesioner	Jika menjawab benar mendapatkan skor 1 lalu dijumlahkan. Jumlah skor dikategorikan menjadi 2 kelompok dengan <i>cut off point</i> median jika data terdistribusi tidak normal dan mean jika data terdistribusi normal 0 = tinggi (skor \geq mean/median) 1 = rendah (skor $<$ mean/median)	ordinal
Sikap terhadap berbagai perilaku seksualitas	Tanggapan permisif/tidak permisif responden terhadap perilaku seksual	kuesioner	Menggunakan skala Likert, jawaban paling positif diberi skor 5, paling negatif diberi skor 1. Jumlah skor dikategorikan menjadi 2 kelompok dengan <i>cut off point</i> median jika data terdistribusi tidak normal dan mean jika data terdistribusi normal 0 = tidak permisif (skor \geq mean/median) 1 = permisif (skor $<$ mean/median)	ordinal

Komunikasi dengan orang tua	Pembicaraan responden dengan orang tua mendiskusikan tentang hubungan dengan pacar, pubertas, hubungan seksual, kehamilan, alat kontrasepsi, IMS, HIV dengan AIDS	kuesioner	Topik yang pernah dibicarakan diberi skor 1 lalu dijumlahkan. Jumlah skor dikategorikan menjadi 2 kelompok dengan <i>cut off point</i> median jika data terdistribusi tidak normal dan mean jika data terdistribusi normal 0 = aktif (skor \geq mean/median) 1 = pasif (skor $<$ mean/median)	ordinal
Status perkawinan orang tua	Ikatan perkawinan orang tua yang ditanyakan pada responden	kuesioner	0 = lengkap bila orangtua terikat tali perkawinan janda/duda/tidak kawin 1 = tidak lengkap lengkap jika orangtua cerai/tidak kawin	Nominal
Pola asuh orang tua	Persepsi responden terhadap cara orang tua menerapkan peraturan dan kebebasan di rumah terhadap dirinya	kuesioner	Jika responden menjawab pertanyaan yang menggambarkan pola asuh otoriter diberi skor 3, pola asuh demokratis diberi skor 2, dan permisif diberi skor 1. Jumlah skor dikategorikan menjadi 3 kelompok, yaitu: 0 = tipe otoriter jika jumlah skor $>$ 19 1 = tipe demokratis jika jumlah skor 16-19 2 = tipe permisif jika jumlah skor $<$ 16	ordinal
Komunikasi dengan teman sebaya	Pembicaraan responden dengan teman sebaya mendiskusikan tentang hubungan dengan pacar, pubertas, hubungan seksual, kehamilan, alat kontrasepsi, IMS, HIV dengan AIDS	kuesioner	Topik yang pernah dibicarakan diberi skor 1 lalu dijumlahkan. Jumlah skor dikategorikan menjadi 2 kelompok dengan <i>cut off point</i> median jika data terdistribusi tidak normal dan mean jika data terdistribusi normal 0 = pasif (skor $<$ mean/median) 1 = aktif (skor \geq mean/median)	ordinal
Paparan terhadap media pornografi	Paparan responden terhadap media pornografi seperti media cetak dan elektronik	kuesioner	0 = tidak terpapar, jika tidak pernah membaca, menonton dan membuka situs pornografi 1 = terpapar, jika pernah membaca, menonton dan membuka situs pornografi	ordinal

3.3. Hipotesis

1. Ada hubungan antara faktor personal (jenis kelamin, usia pubertas) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.
2. Ada hubungan antara faktor kognitif (pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas, sikap terhadap berbagai perilaku seksual) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.
3. Ada hubungan antara faktor lingkungan (komunikasi orangtua, pola asuh orangtua, status perkawinan orangtua, komunikasi teman sebaya, paparan media pornografi) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.



BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan yang bersifat *cross sectional*, yaitu pengumpulan data sekaligus pada satu waktu secara bersamaan (*point time approach*), dalam rangka untuk mengetahui variabel independen yaitu faktor personal (jenis kelamin, usia pubertas); faktor kognitif (pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas, sikap terhadap berbagai perilaku seksual); faktor lingkungan (komunikasi dengan orangtua, pola asuh orangtua, status perkawinan orang tua, komunikasi dengan teman sebaya, paparan terhadap media pornografi) dengan perilaku seksual remaja sebagai variabel dependen. Kelebihan desain studi *cross sectional* ini, yaitu dapat melihat distribusi frekuensi di populasi dan dapat melihat hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Hasil analisisnya dapat dipakai untuk membangun hipotesis baru. Sedangkan kelemahan desain studi *cross sectional* ini adalah tidak dapat melihat hubungan sebab akibat, karena variabel independen dan dependen diukur secara simultan.

4.2. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Maret-Mei 2012 di SMA Negeri “X” kota Sekayu kabupaten Musi Banyuasin.

4.3. Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1. Populasi

Populasi yang akan diteliti adalah siswa/siswi kelas X, XI, dan XII di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin yang berjumlah 341 orang.

4.3.2. Sampel

Yang termasuk dalam sampel penelitian ini adalah siswa/siswi SMA Negeri "X" Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin kelas X dan XI yang bersedia mengisi kuesioner. Kelas XII tidak termasuk dalam penelitian ini dikarenakan telah selesai mengikuti ujian nasional dan tidak aktif lagi di sekolah.

Rumus sampel yang digunakan adalah estimasi proporsi dengan presisi mutlak (Lemeshow, 1997; Ariawan, 1998):

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 * P(1 - P)}{d^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel

$Z_{1-\alpha/2}$ = tingkat kepercayaan 95% (1,96)

P = proporsi pada data sebelumnya (0,50)

d = presisi absolute (10%)

Dari rumus diatas maka jumlah sampel minimal yang didapat adalah 96 orang. Namun untuk menghindari adanya *drop out* kuesioner dan *missing value*, maka jumlah responden yang akan diteliti dibulatkan menjadi 100 responden.

Teknik pengambilan sampel menggunakan cara *cluster* dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- Langkah pertama : memilih sampel kelas X sebanyak 2 kelas dan sampel kelas XI sebanyak 2 kelas secara acak.
- Langkah kedua : Seluruh anak dalam kelas yang dipilih diambil seluruhnya.

Tabel 4.1. Distribusi responden

Kelas	Jumlah
X ₂	25 siswa
X ₃	23 siswa
XI IPS	26 siswa
XI IPA ₂	26 siswa
Total	100 siswa

4.4. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer menggunakan kuesioner yang memuat pertanyaan dan pernyataan untuk menggali setiap variabel dependen maupun independen. Kuesioner disusun dengan pertanyaan tertutup yang mengacu pada kuesioner SKRRI, 2007. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan angket, dimana responden mengisi sendiri angket tersebut. Dengan pertimbangan agar responden merasa nyaman, aman dan tetap terjaga kerahasiaannya.

4.5. Manajemen Data

Data yang diperoleh selanjutnya diolah dengan cara komputerisasi. Tahapan pengolahan data tersebut adalah:

1. Mengkode data (data coding)

Data coding adalah kegiatan mengklasifikasikan data dan memberi kode untuk masing-masing kelas sesuai dengan tujuan dikumpulkannya data, caranya adalah dengan member kode pada jawaban di lembar kuesioner.

2. Menyunting data (data editing)

Data editing adalah kegiatan menyortir data-data serta melihat kelengkapan data-data yang telah terkumpul agar tidak mengganggu proses pengolahan data selanjutnya.

3. Membuat struktur data (data struktur) dan file data (data file)

Struktur data dikembangkan sesuai dengan analisis yang akan dilakukan dan menggunakan perangkat lunak (*software*) SPSS versi 13.0.

4. Memasukkan data (data entry)

Data entry adalah proses memasukkan data ke dalam program komputer pengolahan data yaitu menggunakan program SPSS versi 13.0.

5. Membersihkan data (data cleaning)

Data yang telah dimasukkan selanjutnya di cek kembali untuk memastikan data tersebut bersih dari kesalahan, baik kesalahan dalam pengkodean maupun dalam membaca kode, mengetahui missing data, variasi data, dan konsistensi data.

4.6. Analisis Data

4.6.1. Univariat

Untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel independen baik dari faktor personal (jenis kelamin, usia pubertas), faktor kognitif (pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas; sikap terhadap berbagai perilaku seksual), Faktor lingkungan (komunikasi dengan orangtua, pola asuh orangtua, status perkawinan orangtua, komunikasi dengan teman sebaya, paparan media pornografi), serta dari variabel dependen yaitu perilaku seksual remaja.

4.6.2. Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen apakah bermakna atau tidak. Sedangkan alat uji yang digunakan adalah *Chi Square* (X^2), yang digunakan untuk menilai besarnya perbedaan antara frekuensi observasi dengan frekuensi ekspektasi.

Chi Square dinyatakan dalam:

$$X^2 = \sum (O - E)^2 / E$$

Keterangan:

O = Nilai Observasi

E = Nilai Ekspektasi (nilai harapan)

Untuk mengetahui nilai *P-value*, tergantung pada besarnya derajat kebebasan (*degree of freedom*) yang dinyatakan dalam :

$$df = (b-1) (k-1)$$

Keterangan:

b = jumlah baris di dalam tubuh tabel silang

k = jumlah kolom di dalam tubuh tabel silang

Confidence Interval (CI) yang digunakan adalah 95%. Jika *P-value* lebih kecil dari α ($P < 0,05$), maka hipotesis nol ditolak, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diteliti. Sedangkan jika *P-value* lebih besar dari α ($P > 0,05$), maka hipotesis nol gagal ditolak, artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diteliti.

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada siswa/siswi di SMA Negeri “X”, berlokasi di Kota Sekayu yang merupakan ibukota Kabupaten Musi Banyuasin dan satu-satunya kota terbesar serta merupakan jalur lintas menuju Kabupaten Muaraenim dan Musi Rawas. Kota Sekayu juga merupakan pusat semua kegiatan pemerintahan termasuk diantaranya kegiatan pendidikan. Adapun jumlah Sekolah Menengah Atas yang dimiliki, yaitu 3 SMU Negeri, 1 SMU Swasta, 1 MAN dan 2 SMK Negeri.

SMA Negeri “X” sejak tahun 2006 merupakan salah satu RSBI (Rintisan Sekolah Bertaraf Internasional) yang ada di Indonesia. SMA Negeri “X” mempunyai fasilitas 12 ruangan kelas dimana di setiap kelas dilengkapi dengan fasilitas multimedia. SMA Negeri “X” merupakan sekolah unggulan dan paling favorit di Kabupaten Musi Banyuasin dengan jumlah siswa 341 orang. SMA Negeri “X” ini membebaskan seluruh biaya pendidikan dan disediakan fasilitas asrama serta makan secara gratis (3 kali makan dan 2 kali snack).

Banyak pelajar berprestasi di SMA ini, baik dalam bidang sains, seni, olahraga maupun pertukaran pelajar ke luar negeri antara lain: juara 1 karate tingkat nasional 2009, juara 2 ISPO (Indonesian Science Project Olympiade) tahun 2010 dan lulus ke INESPO Amsterdam, pertukaran pelajar internasional tahun 2010, dll. Banyaknya prestasi yang pernah diraih oleh SMA Negeri “X”, membuat siswa SMA lain merujuk pada SMA tersebut, terutama perilaku siswa yang menjadi *trend setter* bagi perilaku anak remaja di kabupaten Musi Banyuasin.

5.2. Analisis Univariat

5.2.1. Perilaku Seksual

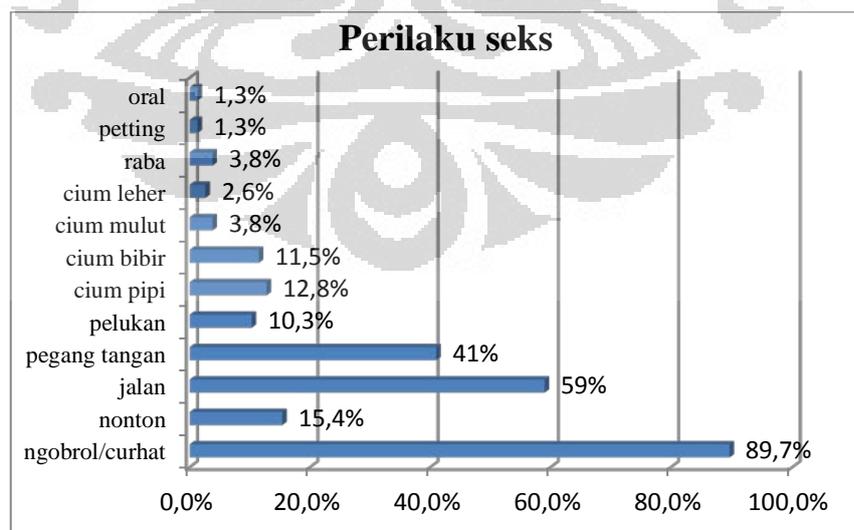
5.2.1.1. Pacaran

Tabel 5.1. Distribusi responden menurut perilaku pacaran di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

		n	%
Pernah berpacaran	Ya	78	78
	Tidak	22	22
Sedang berpacaran	Ya	30	30
	Tidak	70	70
Umur pertama pacaran	<14 tahun	54	69,2
	≥14 tahun	24	30,8

Keterangan: n=jumlah %=Persentase

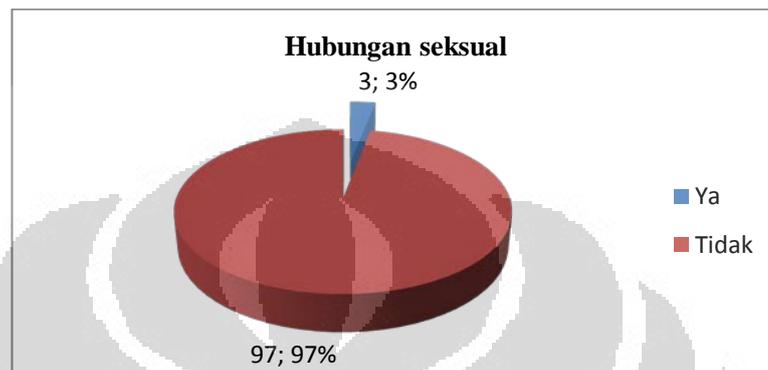
Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hampir sebagian besar responden (78%) pernah berpacaran dan paling banyak (69,2%) mulai berpacaran umur kurang dari 14 tahun. Adapun hal-hal yang mereka lakukan pada saat pacaran, dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Grafik 5.1. Distribusi perilaku seksual responden saat pacaran di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

Berdasarkan grafik 5.1. diatas dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi risiko perilaku seksual maka persentase responden yang melakukan semakin sedikit.

5.2.1.2. Hubungan seksual



Grafik 5.2 Distribusi hubungan seksual responden di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi banyuasin Tahun 2012

Grafik 5.2 menunjukkan bahwa hanya 3% yang melakukan hubungan seksual (*intercourse*), tetapi walaupun sedikit hal ini bertentangan dengan norma sosial dan agama. Alasan mereka melakukan hubungan seksual tersebut karena terjadi begitu saja dan penasaran/ingin tahu. Adapun tempat melakukan hubungan seksual diantaranya adalah rumah sendiri, rumah pasangan, dan warnet . Kemudian 2 dari 3 responden melakukan hubungan seksual pertama kali pada saat berumur 14 tahun dan yang lain pada saat berumur 15 tahun.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa, 2 dari 3 responden melakukan hubungan seksual pertamakali dengan pacar dan hanya 1 orang yang memakai alat kontrasepsi pada saat berhubungan seksual.

5.2.1.3. Masturbasi/onani

Tabel 5.2. Distribusi perilaku masturbasi/onani responden di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

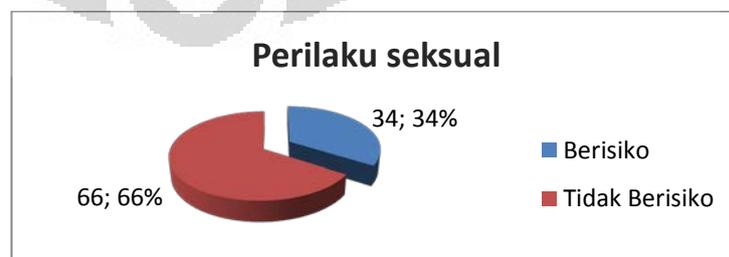
Masturbasi/onani	♀ (n=52)		♂ (n=48)		Total (n=100)	
	n	%	n	%	n	%
Ya	10	19,2	26	54,2	36	36
Tidak	42	80,8	22	45,8	64	64

Keterangan: n=jumlah %=persentase

Tabel diatas menunjukkan bahwa hanya 36% responden yang melakukan masturbasi/onani. Responden laki-laki lebih banyak melakukan masturbasi/onani (54,2%) dibandingkan dengan responden perempuan.

5.2.1.4. Perilaku seksual dalam kategori

Dalam hal ini perilaku seksual remaja dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu perilaku seksual berisiko dan tidak berisiko. Responden dikatakan berperilaku seksual berisiko jika melakukan salah satu atau lebih dari aktivitas pegangan tangan, berpelukan, cium pipi, cium bibir, cium mulut dengan memakai lidah, meraba daerah erogen, petting, oral seks serta melakukan hubungan seksual. Sedangkan responden dikatakan berperilaku seksual tidak berisiko jika tidak pernah pacaran atau melakukan salah satu atau lebih dari aktivitas ngobrol/curhat, nonton, dan jalan berdua pada saat pacaran.



Grafik 5.3. Distribusi perilaku seksual responden dalam kategori di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

Grafik 5.3. menunjukkan bahwa 1/3 dari jumlah responden (34%) melakukan perilaku seksual beresiko.

5.2.2. Faktor Personal

Tabel 5.3. Distribusi responden menurut faktor personal di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

		n	%
Jenis kelamin	perempuan	52	52
	laki-laki	48	48
Usia pubertas	Perempuan		
	<11 tahun	2	3,8
	≥11 tahun	50	96,2
	Laki-laki		
	<13 tahun	11	22,9
	≥13 tahun	37	77,1

Keterangan: n=jumlah %=persentase

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa distribusi jenis kelamin responden hampir merata antara laki-laki dan perempuan. Hampir seluruh responden perempuan (96,2%) mengalami pubertas pada usia ≥ 11 tahun, sedangkan usia pubertas pada laki-laki 77,1% pada umur ≥ 13 tahun.

5.2.3. Faktor Kognitif

5.2.3.1. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas

a. Distribusi pengetahuan responden

Tabel 5.4. Distribusi pengetahuan kespro & seksualitas responden di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

Pengetahuan Seks	Benar		Salah	
	n	%	n	%
1. Ciri seks primer laki-laki	90	90	10	10
2. Ciri seks primer perempuan	95	95	5	5
3. Pengertian perilaku seksual	69	69	31	31
4. Perempuan hanya bisa hamil jika sudah mengalami haid	81	81	19	19
5. Hubungan seksual satu kali saja dapat mengakibatkan hamil	51	51	49	49
6. Masturbasi/onani dapat hamil	69	69	31	31
7. <i>Petting</i> beresiko hamil	23	23	77	77
8. Perempuan dapat terhindar dari hamil jika mencuci alat kelamin selesai hubungan seks	73	73	27	27
9. Kencing nanah bukan disebabkan karena hubungan seks	59	59	41	41
10. Berganti pasangan seks tanpa kondom dapat tertular HIV/AIDS	96	96	4	4

Keterangan: n=jumlah %=persentase

Tabel diatas menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai *petting* beresiko hamil sangat rendah, yaitu hanya 23% responden yang menjawab benar. Hasil penelitian juga menunjukkan, 41% responden tidak tahu mengenai penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS). Hampir sebagian dari responden (49%) tidak tahu bahwa melakukan hubungan seksual satu kali saja dapat menyebabkan hamil.. Sedangkan untuk topik yang lain pengetahuan responden sudah cukup baik.

b. Distribusi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi seksualitas responden dalam kategori

Pada variabel pengetahuan diajukan 10 pertanyaan mengenai seksualitas. Jika menjawab benar mendapatkan skor 1 dan jika salah mendapatkan skor 0, kemudian dijumlahkan. Setelah itu dilakukan uji

kenormalan data dengan membagi nilai skewness dengan standar errornya dan didapatkan data terdistribusi normal. Kemudian data dikategorikan menjadi 2 kelompok dengan *cut off point* mean yaitu pengetahuan tinggi jika skor $\geq 7,06$ dan pengetahuan rendah jika skor $< 7,06$.

Tabel 5.5. Distribusi pengetahuan tentang kespro dan seksualitas dalam kategori di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi banyuasin tahun 2012

Pengetahuan	n	%
Tinggi	36	36
Rendah	64	64

Keterangan: n=jumlah %=persentase

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan seksualitas responden tidak merata. Sebagian besar responden (64%) berpengetahuan rendah.

5.2.3.2. Sikap terhadap berbagai perilaku seksual

Pada variabel sikap menggunakan diajukan 10 pertanyaan kemudian diukur dengan skala *Likert*. Jawaban paling positif diberi skor 5, paling negatif diberi skor 1 lalu dijumlahkan. Setelah itu dilakukan uji kenormalan data dengan membagi nilai skewness dengan standar errornya dan didapatkan data terdistribusi tidak normal. Kemudian data dikategorikan menjadi 2 kelompok dengan *cut off point* median yaitu sikap permisif skor ≥ 46 dan tidak permisif rendah jika skor < 46 .

Tabel 5.6. Distribusi sikap terhadap berbagai perilaku seksual dalam kategori di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

Sikap	n	%
Tidak permisif	55	55
Permisif	45	45

Keterangan: n=jumlah %=persentase

Distribusi sikap responden hampir merata, sebanyak 55% bersikap tidak permisif terhadap berbagai perilaku seksual sedangkan 45% lainnya bersikap permisif terhadap berbagai perilaku seksual.

5.2.4. Faktor Lingkungan

5.2.4.1. Komunikasi dengan orangtua

a. Distribusi komunikasi responden dengan orang tua

Tabel 5.7. Distribusi komunikasi dengan orang tua di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

Topik yang dibicarakan	Ya	%	Tidak	%
1. Menstruasi/mimpi basah	68	68	32	32
2. Pacar dan berpacaran	62	62	38	38
3. Hubungan seksual	12	12	88	88
4. Perkembangan seks (pubertas)	65	65	35	35
5. Aborsi	8	8	92	92
6. Alat kontrasepsi/kondom	5	5	95	95
7. Kehamilan	20	20	80	80
8. IMS	18	18	82	82
9. HIV/AIDS	49	49	51	51

Keterangan: %=persentase

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa topik yang jarang dibicarakan adalah mengenai alat kontrasepsi (5%), aborsi (8%), hubungan seksual (12%), IMS (18%) dan kehamilan (20%).

Tabel 5.8. Distribusi Alasan komunikasi dengan orangtua di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

		n	%
Komunikasi sulit	Ya	74	74
	tidak	26	26
Alasan sulit komunikasi	Ortu sibuk	8	10,8
	takut dimarahi	8	10,8
	malu	57	77
	ortu kurang tahu	1	1,4

Ket: n=jumlah %=persentase

Tabel 5.8. menunjukkan sebagian besar responden (74%) mengalami kesulitan membicarakan topik tentang seksualitas dengan orangtuanya. Hal ini sebagian besar (77%) dikarenakan responden merasa malu untuk membicarakan topik tersebut .

b. Distribusi komunikasi responden dengan orangtua dalam kategori

Pada variabel komunikasi dengan orangtua diajukan 9 topik pertanyaan kemudian topik yang dibicarakan diberi skor 1 yang tidak dibicarakan diberi skor 0. Setelah itu jawaban dijumlahkan. Kemudian dilakukan uji kenormalan data dengan membagi nilai skewness dengan standar errornya dan didapatkan data terdistribusi tidak normal. Kemudian data dikategorikan menjadi 2 kelompok dengan *cut off point* median, yaitu komunikasi aktif skor ≥ 3 , komunikasi pasif bila skor < 3 .

Tabel 5.9. Distribusi komunikasi dengan orangtua dalam kategori di SMA Negeri "X" Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

Komunikasi orangtua	n	%
aktif	55	55
pasif	45	45

Keterangan: n= jumlah %=persentase

Tabel diatas menunjukkan distribusi frekuensi komunikasi dengan orang tua tidak merata. Sebagian besar responden (63%) secara pasif berkomunikasi dengan orangtuanya mengenai seksualitas dan hanya 37% yang berkomunikasi secara aktif mengenai seksualitas dengan orangtuanya.

5.2.4.2. Pola asuh orangtua

Pada variabel pola asuh dengan orangtua diajukan 9 pertanyaan. Kemudian jika responden menjawab pertanyaan yang menggambarkan pola asuh otoriter diberi skor 3, pola asuh demokratis diberi skor 2, pola asuh permisif diberi skor 1 lalu dijumlahkan. Jumlah skor dikategorikan menjadi 3 kelompok yaitu pola asuh otoriter (> 19), pola asuh demokratis (16-19), dan pola asuh permisif (< 6).

Tabel 5.10. Distribusi pola asuh orangtua di SMA Negeri "X" Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2012

Pola asuh orangtua	n	%
Otoriter	14	14
Demokratis	67	67
Permisif	19	19

Keterangan: n=jumlah %=persentase

Dapat disimpulkan bahwa distribusi pola asuh tidak merata, pola asuh demokratis terdapat paling banyak pada responden (82%).

5.2.4.3. Status perkawinan orangtua

Pada variabel status perkawinan orangtua dikategorikan menjadi 2 kelompok, yaitu lengkap jika orangtua menikah dan tidak lengkap jika orangtua tidak menikah atau bercerai.

Tabel 5.11 Distribusi status perkawinan orang tua di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2012

Status perkawinan orangtua	n	%
Lengkap	90	90
Tidak lengkap	10	10

Keterangan: n=jumlah %=persentase

Tabel 5.11. menunjukkan hanya 10% responden yang status orangtuanya tidak lengkap.

5.2.4.4. Komunikasi dengan Teman Sebaya

Tabel 5.12. Distribusi komunikasi dengan teman sebaya di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

Komunikasi dengan orang tua	Ya	%	Tidak	%
1. Menstruasi/mimpi basah	86	86	14	14
2. Pacar dan berpacaran	94	94	6	6
3. Hubungan seksual	41	41	59	59
4. Perkembangan seks (pubertas)	73	73	27	27
5. Aborsi	30	30	70	70
6. Alat kontrasepsi/kondom	23	23	77	77
7. Kehamilan	34	34	66	66
8. IMS	43	43	57	57
9. HIV/AIDS	75	75	25	25

Keterangan: %=persentase

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa topik yang paling sering dibicarakan responden dengan temannya adalah mengenai berpacaran (94%), menstruasi/mimpi basah (86%), HIV/AIDS (75%) serta pacar dan perkembangan seksual (73%).

Tabel 5.13. Distribusi pengaruh teman sebaya di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

		n	%
Teman punya pacar	Ya	94	94
	Tidak tahu	6	6
Teman pernah berhubungan seksual	Ya	14	14
	Tidak	29	29
	Tidak tahu	57	57
Pernah diajak teman berhubungan seksual	Ya	3	3
	Tidak	97	97

Tabel 5.13. menunjukkan bahwa, hampir seluruh responden (94%) menyatakan beberapa temannya mempunyai pacar. Disamping itu sebanyak 14% responden menyatakan bahwa beberapa teman mereka pernah melakukan hubungan seksual dan 3% responden menyatakan pernah diajak teman untuk melakukan hubungan seksual.

Tabel 5.14. Distribusi komunikasi dengan teman sebaya dalam kategori di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

Komunikasi Teman	n	%
aktif (≥ 3)	43	43
pasif (< 3)	57	57

Keterangan: n= jumlah %=persentase

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi komunikasi dengan teman hampir merata. Sebanyak 57% responden secara pasif berkomunikasi dengan temannya mengenai seksualitas dan 43% responden berkomunikasi secara aktif mengenai seksualitas dengan temannya.

5.2.4.5. Paparan Media Pornografi

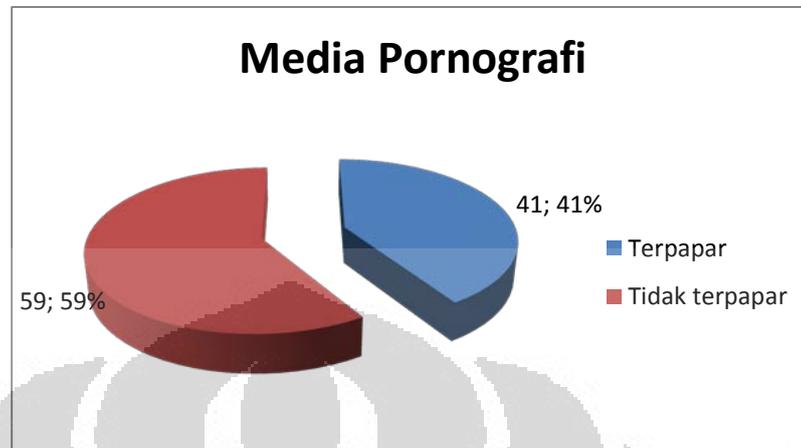
Tabel 5.15. Distribusi paparan media pornografi di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

		n	%
Membaca buku/majalah porno	Ya	22	22
	Tidak	78	78
Menonton film/VCD/DVD porno	Ya	35	35
	Tidak	65	65
Membuka situs porno	Ya	34	34
	Tidak	66	66
Alasan membuka/menonton/ membuka media pornografi	iseng	3	7,3
	iseng & ingin tahu	3	7,3
	iseng, ingin tahu & dipengaruhi teman	9	22
	iseng, ingin tahu, dipengaruhi teman, dan beli sendiri	1	2,4
	ingin tahu	9	22
	ingin tahu & dipengaruhi teman	6	14,6
	dipengaruhi teman	7	17,1
	tidak sengaja	3	7,3
Mendapat media pornografi	teman	19	46,3
	beli sendiri	8	19,5
	tidak sengaja	3	7,3
	teman & beli sendiri	8	19,5
	teman & pacar	1	2,4
	teman & tidak sengaja	1	2,4
	teman, pacar & saudara	1	2,4

Ket: n=jumlah %=persentase

Hasil penelitian menunjukkan responden yang membaca buku/majalah porno 22%, menonton film/VCD/DVD porno 35%, dan membuka situs pornografi 34%. Adapun alasannya bervariasi, tetapi yang paling banyak adalah karena iseng, ingin tahu dan dipengaruhi teman (22%).

Responden paling banyak mendapatkan media pornografi dari teman (46,3%).



Grafik 5.4. Distribusi paparan media pornografi dalam kategori di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

Pada variabel paparan media pornografi, dikategorikan menjadi 2 kelompok. Kelompok terpapar jika pernah membaca, menonton ataupun membuka situs pornografi. Sedangkan kelompok tidak terpapar jika tidak pernah membaca, menonton, dan membuka situs pornografi.

Grafik diatas menunjukkan bahwa antara responden yang terpapar (41%) dengan responden yang tidak terpapar (59%) hampir merata distribusinya.

5.3. Analisis Bivariat

Tabel 5.16. Analisis Bivariat

	Perilaku Seksual				Total		OR (CI 95%)	P value
	Berisiko		Tidak Berisiko					
	n (34)	%	n (66)	%	n	%		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	23	47,9	25	52,1	48	100	3,43	0,009
Perempuan	11	21,2	41	78,8	52	100	(1,43- 8,23)	
Usia Pubertas								
♂ < 13 tahun	6	54,5	5	45,5	11	100	1,41	0,875
♂ ≥ 13 tahun	17	45,9	20	54,1	37	100	(0,37- 5,45)	
♀ < 11 tahun	2	100	0	0	2	100		1,000*
♀ ≥ 11 tahun	39	78	11	22	50	100		
Pengetahuan								
Rendah	28	43,8	36	56,3	64	100	3,89	0,012
Tinggi	6	16,7	30	83,3	36	100	(1,42- 10,64)	
Sikap								
Permisif	23	51,1	22	48,9	45	100	4,18	0,002
Tidak	11	20	44	80	55	100	(1,73- 10,10)	
Komunikasi dengan Orang tua								
pasif	18	40	27	60	45	100	1,63	0,351
aktif	16	29,1	39	70,9	55	100	(0,71 - 3,74)	
Pola Asuh Orang tua								
Permisif	9	47,4	10	52,6	19	100		0,047*
Demokratis	24	35,8	43	64,2	67	100		
Otoriter	1	7,1	13	92,9	14	100		
Status Perkawinan								
Tidak	3	30	7	70	10	100		1,000*
Lengkap	31	34,4	59	65,6	90	100		
Komunikasi Teman Sebaya								
Aktif	23	39,7	35	60,3	58	100	1,85	0,234
Pasif	11	26,2	31	73,8	42	100	(0,78 - 4,40)	
Paparan Media Pornografi								
Ya	25	61	16	39	41	100	8,68	< 0,001
Tidak	9	15,3	50	84,7	59	100	(3,37- 22,39)	

Keterangan: n = jumlah % = persentase OR = Odds Ratio * = non parametric test

Dari tabel diatas dengan melihat *P value* < 0,05, dapat disimpulkan bahwa variabel jenis kelamin, pengetahuan, sikap, pola asuh orang tua, paparan media pornografi berhubungan dengan perilaku seksual remaja.

Responden yang melakukan perilaku seksual berisiko: laki-laki (47,9%) mempunyai persentase lebih besar dan peluang 3,43 kali dibandingkan dengan perempuan (21,2%); yang memiliki pengetahuan rendah (43,8%) mempunyai persentase lebih besar dan peluang 3,89 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tinggi (16,7%); responden yang memiliki sikap permisif terhadap perilaku seksual (51,1%) mempunyai persentase lebih besar dan peluang 4,18 kali dibandingkan dengan yang tidak permisif (20%); responden dengan pola asuh permisif (47,4%) mempunyai persentase lebih besar untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibandingkan dengan pola asuh otoriter (7,1%) maupun demokratis (35,8%).

Responden yang melakukan perilaku seks berisiko juga lebih banyak dijumpai pada responden yang terpapar media pornografi (61%) dan mempunyai peluang 8,68 kali dibandingkan dengan yang tidak terpapar media pornografi (15,3%).

BAB VI PEMBAHASAN

6.1. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian mengenai perilaku seksual yang berkaitan dengan norma dan nilai di masyarakat sehingga memungkinkan responden tidak menjawab dengan jujur setiap pertanyaan dalam kuesioner.

6.1.1. Keterbatasan desain penelitian

Penelitian ini adalah penelitian *observational* dengan desain *cross sectional* yaitu mengukur variabel dependen dan independen secara bersamaan. Keterbatasan desain *cross sectional* adalah tidak cukup kuat untuk digunakan dalam mengukur hubungan sebab akibat (*causal effect*). Perlu pengembangan desain penelitian kualitatif sehingga dapat menghasilkan penelitian yang lebih mendalam terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja. Pemilihan desain ini dengan pertimbangan keterbatasan waktu, tenaga dan biaya penulis.

6.1.2. Keterbatasan variabel

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja akan tetapi dalam penelitian ini penulis hanya mengikutsertakan variabel-variabel yang dapat diukur dengan kuesioner berupa pertanyaan tertutup sehingga kemungkinan ada beberapa faktor lain yang tidak diteliti.

6.1.3. Bias informasi

Keterbatasan lain pada penelitian ini adalah penulis tidak melakukan wawancara kepada responden untuk mendapatkan informasi yang lebih dalam mengenai perilaku seksual mereka, sehingga data pada penelitian ini hanya terbatas pada jawaban dari kuesioner saja. Sehingga kemungkinan ada pengakuan yang tidak jujur sehingga data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak menggambarkan keadaan yang sebenarnya. Penulis juga menyadari kekurangan dalam kuesioner.

Namun demikian penulis berusaha untuk membahas hasil penelitian semaksimal mungkin dengan kemampuan yang penulis miliki.

6.2. Analisis Univariat

6.2.1. Perilaku Seksual Remaja

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebanyak 34 orang responden (34%) melakukan perilaku seksual berisiko. Diantaranya sebanyak 3 orang (3%) telah melakukan hubungan seksual. Walaupun proporsinya kecil tetapi secara agama, budaya dan norma menunjukkan telah terjadi penyimpangan perilaku seksual pada remaja karena telah melakukan hubungan seksual yang hanya boleh dilakukan oleh orang yang sudah menikah.

Hasil penelitian ini sedikit berbeda dari penelitian Nursal (2007) pada murid SMU Kota Padang yang menyatakan 16,6% responden remaja melakukan perilaku seksual berisiko dan 4,3% telah melakukan hubungan seksual. Juga pada penelitian Musthofa (2009-2010) di Pekalongan yang menyatakan 11,8% responden remaja telah melakukan hubungan seksual pranikah (*intercourse*). Namun demikian dapat diasumsikan bahwa perilaku seksual remaja hampir merata baik di daerah kabupaten maupun di perkotaan.

6.2.2. Faktor Personal

6.2.2.1. Jenis kelamin

Dalam penelitian ini didapatkan responden laki-laki sebanyak 48 orang (48%) dan perempuan sebanyak 52 orang (52%). Maka dapat disimpulkan bahwa distribusi jenis kelamin responden hampir merata antara laki-laki dan perempuan.

6.2.2.1. Usia pubertas

Hampir seluruh responden perempuan (96,2%) mengalami pubertas pada usia ≥ 11 tahun. Sedangkan usia pubertas pada laki-laki 77,1% pada umur ≥ 13 tahun. Hal ini

sejalan dengan yang dikemukakan oleh Dariyo (2004) yaitu *spermarche* terjadi pada usia sekitar 13 tahun. Sedangkan pada remaja wanita mengalami menstruasi pertama (*menarche*), yang terjadi pada usia sekitar 11 tahun.

6.2.3. Faktor Kognitif

6.2.3.1. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai petting berisiko hamil sangat rendah, yaitu hanya 23% responden yang menjawab benar. Hampir sebagian dari responden (49%) tidak tahu bahwa melakukan hubungan seksual satu kali saja dapat menyebabkan hamil. Hasil penelitian juga menunjukkan, 41% responden tidak tahu mengenai penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS). Sedangkan untuk topik yang lain pengetahuan responden sudah cukup baik. Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa tingkat pengetahuan seksualitas responden tidak merata. Sebagian besar responden (64%) berpengetahuan rendah. Hal ini dapat diasumsikan dikarenakan karena masih lekatnya budaya “tabu” untuk membahas permasalahan kesehatan reproduksi dan seksualitas di lingkungan keluarga dan masyarakat, juga banyaknya remaja yang mencari informasi tentang permasalahan tersebut ke berbagai media atau sumber yang kurang terpercaya.

6.2.3.2. Sikap terhadap berbagai perilaku seksual

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 53% responden bersikap permisif terhadap perilaku seksual. Maka dapat diasumsikan bahwa responden semakin permisif terhadap perilaku seksual, hal ini bisa terjadi karena responden sudah terpapar dengan pertukaran budaya dan nilai

dari berbagai sumber informasi baik dari teman sebaya, maupun dari media cetak dan elektronik.

6.2.4. Faktor Lingkungan

6.2.4.1. Komunikasi dengan orangtua

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa topik yang jarang dibicarakan dengan orangtua adalah mengenai alat kontrasepsi (5%), aborsi (8%), hubungan seksual (12%), IMS (18%) dan kehamilan (20%). Sebagian besar responden (74%) mengaku mengalami kesulitan membicarakan topik tentang seksualitas dengan orang tuanya, hal ini sebagian besar (77%) dikarenakan responden merasa malu untuk membicarakan topik tersebut .

Penelitian ini juga menunjukkan distribusi frekuensi komunikasi dengan orang tua tidak merata. Sebagian besar responden (63%) secara pasif berkomunikasi dengan orang tuanya mengenai seksualitas dan hanya 37% yang berkomunikasi secara aktif mengenai seksualitas dengan orang tuanya. Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa budaya "tabu" untuk membicarakan mengenai seksualitas dengan orangtua masih melekat kuat pada remaja.

6.2.4.2. Pola asuh orangtua

Dari penelitian dapat disimpulkan bahwa distribusi pola asuh tidak merata, pola asuh demokratis terdapat paling banyak pada responden (82%). Remaja yang mempunyai pola asuh orangtua demokratis akan sadar diri dan bertanggung jawab secara sosial.

6.2.4.3. Status perkawinan orangtua

Hasil penelitian menunjukkan hanya 10% responden yang status orangtuanya tidak lengkap. Hal ini menunjukkan distribusi frekuensi yang tidak merata.

6.2.4.4. Komunikasi dengan teman sebaya

Topik yang paling sering dibicarakan responden dengan temannya adalah mengenai pacar dan berpacaran (94%), menstruasi/mimpi basah (86%), HIV/AIDS (75%), serta perkembangan seksual (73%). Distribusi frekuensi komunikasi dengan teman hampir merata. Sebanyak 57% responden secara pasif berkomunikasi dengan temannya mengenai seksualitas dan 43% responden berkomunikasi secara aktif mengenai seksualitas dengan temannya.

Hampir seluruh responden (94%) menyatakan beberapa temannya mempunyai pacar. Disamping itu sebanyak 14% responden menyatakan bahwa beberapa teman mereka pernah melakukan hubungan seksual dan 3% responden menyatakan pernah diajak teman untuk melakukan hubungan seksual.

Berdasarkan uraian diatas dapat diasumsikan bahwa remaja merasa lebih nyaman berbicara mengenai permasalahan seksualitas dengan teman sebayanya dibandingkan dengan orangtuanya sendiri.

6.2.4.5. Paparan media pornografi

Responden yang terpapar media pornografi sebanyak 41% ,sedangkan yang tidak terpapar sebanyak 59%. Responden yang membaca buku/majalah porno 28%, menonton film/VCD/DVD porno 35%, dan membuka situs pornografi 34%. Adapun alasannya bervariasi, tetapi yang paling banyak adalah karena iseng, ingin tahu dan dipengaruhi teman (22%). Responden paling banyak mendapatkan media pornografi dari teman (46,3%). Berdasarkan gambaran tersebut dapat diasumsikan bahwa media pornografi dikenal luas oleh remaja, dan hal ini sebagian besar dikarenakan pengaruh teman sebaya. Media pornografi juga digunakan sebagai alat oleh remaja untuk

memuaskan keingintahuannya mengenai seksualitas yang tidak didapatkannya dari orangtua.

6.3 Analisis Bivariat

6.3.1. Faktor Personal

6.3.1.1. Jenis kelamin

Dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual remaja. Hal ini dapat dilihat dari nilai $P=0,009$ ($P < 0,05$). Laki-laki berpeluang untuk berperilaku seksual berisiko sebesar 3,43 kali dibandingkan dengan perempuan.

Perbedaan jenis kelamin berpengaruh pada perilaku seksual, hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian di beberapa Negara. Penelitian di USA menunjukkan bahwa remaja laki-laki lebih cenderung mengatakan telah melakukan hubungan seksual dan aktif secara seksual daripada remaja perempuan (Hayes, 1987 dalam Santrock, 2003). Pada usia 13 tahun, remaja laki-laki (12%) juga menunjukkan pengalaman hubungan seksual yang lebih awal daripada perempuan (5%) (Dreyer, 1982 dalam Santrock, 2003).

Di Pekalongan 2009-2010 remaja yang memiliki perilaku seks berisiko (intercourse); laki-laki (18,6%) mempunyai persentase yang lebih besar dari perempuan (5,8%). (Musthofa & Winarti, 2009-2010). Di Kota Padang laki-laki berpeluang untuk berperilaku seksual berisiko sebesar 4,41 kali dibandingkan dengan perempuan.

Berdasarkan uraian diatas, dapat diasumsikan bahwa proporsi perilaku seksual berisiko lebih tinggi pada laki-laki, dikarenakan orang tua lebih protektif terhadap anak perempuan. Selain itu laki-laki cenderung lebih bebas, lebih

agresif dalam berperilaku dan bergaul, serta pengekspresian dorongan seksual pada laki-laki cenderung lebih dapat diterima oleh masyarakat dibandingkan dengan perempuan.

6.3.1.2. Usia pubertas

Penelitian telah menemukan bahwa perilaku seksual berhubungan dengan perubahan hormonal pada masa puber, terutama pada laki-laki, Peningkatan ke arah androgen berhubungan dengan peningkatan seksual pada laki-laki (Udry, 1990 dalam Santrock, 2003).

Sarwono (2010), mengemukakan bahwa semakin dini usia pubertas dan semakin lamanya penundaan usia perkawinan akan mengakibatkan kecenderungan terjadinya hubungan seksual pranikah pada remaja.

Penelitian yang dilakukan oleh Nursal (2007) yang menunjukkan adanya hubungan antara usia pubertas dengan perilaku seksual berisiko. Remaja yang mengalami pubertas dini mempunyai peluang melakukan perilaku seksual berisiko sebesar 4,65 kali dibandingkan dengan responden dengan usia pubertas normal.

Uraian diatas berbeda dengan penelitian yang dilakukan, dimana dari hasil analisis bivariat ditemukan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara usia pubertas dengan perilaku seksual remaja. Hal ini kemungkinan disebabkan karena bias informasi pada usia pubertas, dimana pengukurannya hanya menggunakan kuesioner yang berupa pengakuan responden, dan kemungkinan responden tidak ingat dengan pasti kapan pertama kali mengalami pubertas.

6.3.2. Faktor Kognitif

6.3.2.1. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas dengan perilaku seksual remaja. Hal ini dapat dilihat dari nilai $P = 0,012$ ($P < 0,05$). Responden yang memiliki pengetahuan rendah berpeluang untuk berperilaku seksual berisiko sebesar 3,89 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursal (2007), dimana remaja dengan pengetahuan relatif rendah mempunyai peluang 11,90 kali berperilaku seksual berisiko berat dibandingkan pengetahuan relatif tinggi.

Santrock (2003) mengemukakan bahwa sejalan dengan mematangnya remaja secara kognitif, sebagian remaja lebih mampu memahami risiko kesehatan, memikirkan perilaku mereka, memperhatikan akibat jangka panjang dari tindakan mereka, serta memahami makna simbolik.

Rendahnya pengetahuan pada remaja dapat diasumsikan disebabkan kurangnya informasi yang diterima oleh remaja. Remaja lebih banyak menerima informasi dari media elektronik seperti televisi, dimana sebagian besar informasi hanya sebatas mengenai PMS dan HIV-AIDS sedangkan informasi kesehatan reproduksi dan seksual masih jarang. Adanya anggapan bahwa membicarakan tentang kesehatan seksual adalah hal yang memalukan dan tabu bagi keluarga dan masyarakat membuat remaja yang haus informasi berusaha sendiri mencari informasi. Terkadang informasi yang di dapat justru malah semakin menyesatkan remaja. Salah satu hal yang dituding menjadi penyebab tingginya angka aktifitas seksual yang tidak aman di

kalangan remaja adalah minimnya pendidikan seks di kalangan remaja. Dalam hal ini apabila pengetahuan remaja tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi rendah, maka akan beredar informasi yang tidak dapat dipertanggungjawabkan di kalangan remaja termasuk juga mitos-mitos yang sangat menyesatkan. Hal ini sangat membahayakan karena dapat berakibat fatal bagi masa depan remaja.

6.3.2.2. Sikap terhadap berbagai perilaku seksual

Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap terhadap berbagai perilaku seksual dengan perilaku seksual remaja. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai $P = 0,002$ ($P < 0,05$). Responden yang memiliki sikap yang permisif terhadap berbagai perilaku seksual berpeluang untuk berperilaku seksual berisiko sebesar 4,18 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap tidak permisif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursal (2007) dan Musthofa & Winarti (2009-2010), yang menemukan hubungan antara sikap dengan perilaku seksual remaja.

Sikap merupakan predisposisi (penentu) yang memunculkan adanya perilaku seksual yang sesuai dengan sikapnya. Sikap yang semakin permisif (serba boleh) terhadap seksualitas juga akan meningkatkan kecenderungan remaja untuk melakukan perilaku seksual berisiko.

Hasil survei SKRRI 2007 menunjukkan adanya asosiasi kuat antara sikap responden terhadap hubungan seksual pranikah dan perilaku seksual. Antara 22% wanita dan 45% pria yang menerima hubungan seksual pranikah ternyata telah secara aktif pernah melakukan hubungan seksual.

Sarwono (2007), mengungkapkan bahwa semakin permisif sikap terhadap seksualitas, maka akan semakin besar

kecenderungan remaja untuk melakukan perilaku seksual berisiko. Sarwono juga mengungkapkan bahwa di berbagai kebudayaan termasuk Indonesia, umumnya laki-laki lebih permisif dibandingkan perempuan.

Sikap merupakan dasar untuk bertindak atau berperilaku. Sikap terhadap berbagai perilaku seksual merupakan faktor yang berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja, oleh karena itu penting ditekankan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi hendaknya diberikan bukan hanya mengenai komponen pengetahuan saja melainkan juga mencakup nilai-nilai dan sikap yang harus dimiliki oleh remaja.

6.3.3. Faktor Lingkungan

6.3.3.1. Komunikasi dengan orangtua

Orangtua yang seharusnya memberikan pengetahuan seksual bagi anaknya. Dengan komunikasi orang tua dapat menjelaskan norma dan ketentuan-ketentuan mengenai hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan seorang remaja terhadap lawan jenisnya. Kurangnya pengaruh orang tua melalui komunikasi antara orang tua dan remaja seputar masalah seksual dapat memperkuat munculnya penyimpangan perilaku seksual (Oom dalam Kusmiran, 2012).

Hasil penelitian di USA menunjukkan, remaja perempuan yang aktif secara seksual mengatakan bahwa mereka jarang berkomunikasi dan memiliki komunikasi yang tidak suportif dengan orang tua mereka daripada mereka yang tidak aktif secara seksual (Furman, dkk dalam Santrock, 2003).

Uraian diatas berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan. Berdasarkan analisis bivariat tidak terdapat

hubungan yang bermakna antar komunikasi dengan orang tua terhadap perilaku seksual remaja. Hal ini diasumsikan disebabkan karena bias informasi pada komunikasi dengan orang tua, dimana pengukurannya hanya menggunakan kuesioner yang berupa pengakuan responden. Kemungkinan responden mengaku membicarakan topik tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas pada orangtua, tetapi pada kenyataannya tidak.

6.3.3.2. Pola asuh orangtua

Berdasarkan hasil analisis bivariat, didapatkan hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku seksual remaja. hal ini dapat dilihat dari nilai $P = 0,045$ ($P < 0,05$). Proporsi perilaku seksual berisiko lebih tinggi pada pola asuh permisif (47,4%) dibandingkan pada pola asuh demokratis (35,8%) dan pola asuh otoriter (7,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursal (2007), dimana Responden dengan pola asuh permisif mempunyai peluang 600,92 kali berperilaku seksual berisiko dibandingkan dengan pola asuh demokratis dan otoriter.

Para ahli selama ini (Gunarsa & Gunarsa, 1995; Helm & Turner, 1995; Papalia, dkk 1998 dalam Dariyo, 2004) mengemukakan bahwa pola asuh orangtua sangat mempengaruhi kepribadian dan perilaku anak.

Santrock (2003), mengemukakan bahwa remaja yang pola asuh orangtuanya permisif cenderung tidak cakap secara sosial, menunjukkan pengendalian diri yang buruk, tidak bisa menangani kebebasan dengan baik, tidak pernah belajar bagaimana mengendalikan perilaku mereka sendiri, serta selalu berharap bisa mendapatkan semua keinginannya.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pola asuh/ pengawasan orang tua sangatlah penting. Remaja yang diawasi orangtuanya akan menghindari perilaku seksual

berisiko, sedangkan remaja tanpa pengawasan orangtua kemungkinan akan melakukan hubungan seksual pertama pada usia lebih dini.

6.3.3.3. Status perkawinan orangtua

Dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Pada hakekatnya seorang anak membutuhkan uluran tangan kedua orang tuanya. Orangtualah yang paling bertanggungjawab dalam memperkembangkan eksistensi anak, termasuk disini kebutuhan-kebutuhan fisik dan psikis, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang ke arah kepribadian yang harmonis dan matang. Gambaran tersebut hanya dapat dicapai bila hubungan pernikahan kedua orangtuanya baik (Gunarsa & Gunarsa, 2006).

Santrock (2003), mengemukakan bahwa semua perbedaan pada remaja disebabkan oleh perbedaan struktur keluarga, seperti tidak adanya ayah pada satu keluarga.

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara status perkawinan orangtua dengan perilaku seksual anak. Hal ini kemungkinan disebabkan karena bias informasi pada status perkawinan orangtua, dimana pengukurannya hanya menggunakan kuesioner yang berupa pengakuan responden dan tidak diperdalam dengan wawancara. Kemungkinan responden mengaku mempunyai orangtua yang menikah, tetapi pada kenyataannya tidak. Hal ini juga kemungkinan disebabkan karena distribusi responden tidak merata, hampir seluruh responden (90%) mempunyai status perkawinan orangtua yang lengkap.

6.3.3.4. Komunikasi dengan teman sebaya

Santrock (2003) mengemukakan bahwa, teman sebaya memainkan peranan penting dalam perkembangan

remaja. Pada awal masa remaja, remaja lebih memilih persahabatan dalam jumlah kecil yang lebih mendalam dan lebih akrab dibandingkan dengan masa ketika mereka masih kanak-kanak. Pengaruh teman sebaya sangat kuat, sehingga munculnya penyimpangan perilaku seksual dikaitkan dengan norma kelompok sebaya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara komunikasi teman sebaya dengan perilaku seksual remaja. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursal (2007).

Berdasarkan hal diatas, dapat diasumsikan ada faktor lain yang mungkin menyebabkan remaja dengan komunikasi aktif berperilaku seksual berisiko, yaitu adanya faktor psikososial dan agama. Kedua faktor ini telah ada dalam diri masing-masing remaja sehingga bagaimana perilakunya adalah keputusannya sendiri, tidak terpengaruh oleh teman. Jika pengaruh negatif dari teman kuat dan benteng perlawanan dalam dirinya tidak kuat maka akan terpengaruh karena remaja ingin diterima oleh kelompoknya walaupun hal itu bertentangan dngan ajaran orang tuanya. Kemungkinan lainnya dapat disebabkan karena bias informasi pada komunikasi dengan teman sebaya, dimana pengukurannya hanya menggunakan kuesioner yang berupa pengakuan responden dan tidak diperdalam dengan wawancara. Kemungkinan responden mengaku membicarakan topik mengenai seksualitas dengan teman sebaya padahal dalam kenyataannya tidak demikian.

6.3.3.5. Paparan media pornografi

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara paparan media pornografi dengan perilaku seksual remaja. Hal ini dapat dilihat dari nilai $P = < 0,001$ ($P < 0,05$). Responden yang terpapar media

pornografi berpeluang untuk berperilaku seksual berisiko sebesar 8,68 kali dibandingkan dengan responden yang tidak terpapar media pornografi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursal (2007) dan Musthofa & Winarti (2009-2010).

Di era internet dan telepon genggam (*handphone/ponsel*) masa kini, remaja lebih leluasa mengeksplorasi sumber-sumber yang dapat merangsang libido. Ribuan situs porno, tabloid porno, komik porno, dan lain-lain menjadi penyebab pergeseran perilaku seksual remaja saat ini. Media elektronik maupun cetak, menjadi penyumbang terbesar bagi rusaknya pergaulan remaja. Apalagi televisi karena kehadirannya hampir full time (24 jam) dan banyak tayangan yang mengandung unsur seksualitas.

Situs pornografi juga memberikan pengaruh yang buruk pada kesehatan seksual remaja. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Fakultas Kedokteran Kirby Institute, Australia, yang menunjukkan bahwa situs pornografi di internet sangat terkait dengan perilaku seksual berisiko di kalangan remaja. Terdapat adanya hubungan kuat antara paparan internet dengan materi seksual yang eksplisit, vulgar dan beraga. Dampaknya mengakibatkan hasil yang merugikan pada kesehatan seksual dan mental remaja. Remaja yang sering mengunjungi situs-situs porno di internet, lebih mempunyai kecenderungan untuk berhubungan intim dengan lebih dari satu pasangan seksual. Tim peneliti juga mengemukakan bahwa, pendidikan seks dan diskusi terbuka tentang hal-hal seksual dalam sekolah dan keluarga dapat membantu remaja dalam pengambilan keputusan, sehingga dapat menurunkan kecenderungan kemungkinan keterlibatan pada seks di usia yang masih dini.

Oleh karena itu harus ada penekanan pada strategi pendekatan keluarga dan sekolah secara berkesinambungan (Putri, Gustia Martha., Okezone, 2012).

Dr Mark B. Kastlemaan, Kepala Edukasi & Training Officer for Candeo USA mengatakan bahwa, kecanduan pornografi ternyata bisa lebih berbahaya daripada narkoba; pengaruh kokain bisa dilenyapkan, sedangkan pornografi tidak; pornografi dapat merusak syarat otak lebih banyak dibandingkan narkoba; Pecandu pornografi lebih sulit dideteksi daripada pecandu narkoba; Pornografi berpotensi menurunkan kecerdasan. Donald L. Hilton Jr, MD (ahli bedah syaraf dari Rumah Sakit San Antonio, Amerika Serikat), Dr Adre Mayza Sp.S(K), Elly Risman (Ketua Pelaksana Yayasan Kita dan Buah Hati) dan beberapa ahli lainnya mengemukakan bahwa, pornografi dapat mengakibatkan perilaku negatif anak seperti: mendorong anak untuk meniru melakukan tindakan seksual; membentuk sikap, nilai dan perilaku yang negatif; menyebabkan sulit konsentrasi hingga terganggu jati dirinya; tertutup, minder dan tidak percaya diri (PeaceVmaker, VIVAnews Forum, 2012).

JAWABAN HIPOTESIS

1. Ada hubungan antara faktor personal (jenis kelamin) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.
2. Ada hubungan antara faktor kognitif (pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas, sikap terhadap berbagai perilaku seksual) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.
3. Ada hubungan antara faktor lingkungan (pola asuh orangtua, paparan media pornografi) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.
4. Tidak ada hubungan antara faktor personal (usia pubertas) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.
5. Tidak ada hubungan antara faktor lingkungan (komunikasi dengan orangtua, status perkawinan orangtua, komunikasi dengan teman sebaya) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

7.1.1. Gambaran perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012, yaitu: sebanyak 34 orang responden (34%) melakukan perilaku seksual berisiko. Diantaranya melakukan aktivitas pegangan tangan (41%), berpelukan (10,3%), cium pipi (12,8%), cium bibir (11,5%), cium mulut (3,8%), cium leher (2,6%), raba daerah erogen (3,8%), petting (1,3%), oral seks (1,3%). Sebanyak 3 orang (3%) telah melakukan hubungan seksual. Semakin tinggi risiko perilaku seksual, maka persentase yang melakukan semakin sedikit.

7.1.2. Gambaran faktor personal (jeniskelamin, usia pubertas) responden, yaitu: distribusi jenis kelamin hampir merata antara laki-laki dan perempuan. Hampir seluruh responden perempuan (96,2%) mengalami pubertas pada usia ≥ 11 tahun, sedangkan usia pubertas pada laki-laki 77,1% pada umur ≥ 13 tahun.

7.1.3. Gambaran faktor kognitif (pengetahuan tentang kespro dan seksualitas, sikap terhadap berbagai perilaku seksual) responden, yaitu: tingkat pengetahuan seksualitas responden tidak merata. Sebagian besar responden (64%) berpengetahuan rendah. Kemudian distribusi sikap responden hampir merata, sebanyak 55% bersikap tidak permisif terhadap berbagai perilaku seksual, sedangkan 45% lainnya bersikap permisif terhadap berbagai perilaku seksual.

7.1.4. Gambaran faktor lingkungan (komunikasi dengan orangtua, pola asuh orangtua, status perkawinan orangtua, komunikasi dengan teman sebaya, paparan media pornografi) responden, yaitu: distribusi frekuensi komunikasi dengan orang tua tidak merata. Sebagian besar responden (63%) secara pasif berkomunikasi dengan orangtuanya mengenai seksualitas dan hanya 37% yang berkomunikasi secara aktif

mengenai seksualitas dengan orangtuanya. Distribusi pola asuh tidak merata, pola asuh demokratis terdapat paling banyak pada responden (82%). Hanya 10% responden yang status orangtuanya tidak lengkap. Distribusi frekuensi komunikasi dengan teman hampir merata. Sebanyak 57% responden secara pasif berkomunikasi dengan temannya mengenai seksualitas dan 43% responden berkomunikasi secara aktif mengenai seksualitas dengan temannya. Distribusi paparan media pornografi hampir merata, responden yang terpapar (41%) dan responden yang tidak terpapar (59%).

7.1.5. Ada hubungan yang signifikan antara faktor personal (jenis kelamin) dengan perilaku seksual remaja. Laki-laki berpeluang untuk berperilaku seksual berisiko sebesar 3,43 kali dibandingkan dengan perempuan. Sedangkan untuk faktor personal (usia pubertas), tidak terdapat hubungan yang bermakna.

7.1.6. Ada hubungan yang bermakna antara faktor kognitif (pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas, sikap terhadap berbagai perilaku seksual) dengan perilaku seksual remaja. Responden yang memiliki pengetahuan rendah berpeluang untuk berperilaku seksual berisiko sebesar 3,89 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tinggi. Responden yang memiliki sikap yang permisif terhadap berbagai perilaku seksual berpeluang untuk berperilaku seksual berisiko sebesar 4,18 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap tidak permisif.

7.1.7. Tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor lingkungan (komunikasi dengan orangtua, status perkawinan orangtua, komunikasi dengan teman sebaya) dengan perilaku seksual remaja. Sedangkan terdapat hubungan yang bermakna antara faktor lingkungan (pola asuh orangtua, paparan media pornografi) dengan perilaku seksual remaja. Proporsi perilaku seksual berisiko lebih tinggi pada pola asuh permisif (47,4%) dibandingkan pada pola asuh demokratis (35,8%) dan pola asuh otoriter (7,1%). Responden yang terpapar media pornografi

berpeluang untuk berperilaku seksual berisiko sebesar 8,68 kali dibandingkan dengan responden yang tidak terpapar media pornografi.

7.2. Saran

1. Diharapkan ada upaya khusus agar remaja dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahamannya tentang perilaku seksual yang sehat dan bertanggungjawab, antara lain dengan penyebaran informasi yang tepat guna oleh penyelenggara kesehatan dengan menggunakan atau membina kelompok sebaya sebagai media penyuluhan seks bagi remaja.
2. Pihak sekolah sebaiknya juga memberikan pendidikan seksual di sekolah dan dapat bekerja sama dengan penyelenggara kesehatan.
3. Bagi orang tua diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan dan bimbingannya kepada putra-putrinya dengan melakukan komunikasi seefektif mungkin.

DAFTAR REFERENSI

- Ali, Mohammad., & Asrori, Muhammad. (2011). *Psikologi Remaja: perkembangan peserta didik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Ariawan, Iwan. (1998). *Besar dan metode sampel pada penelitian kesehatan*. Depok: FKM UI
- BKKBN., Depkes., UNFPA., PKBI. *Booklet kesehatan reproduksi (informasi untuk remaja)*.
- Bappenas., BPS., & UNFPA. (2008). *Proyeksi penduduk Indonesia 2005-2025*. Jakarta.
- Bappeda, Musi Banyuasin. (2010). *Musi Banyuasin dalam angka 2009-2010*.
- BPS., BKKBN., Depkes., USAID. (2008). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2007*.
- _____. (2008). *Survei kesehatan reproduksi remaja Indonesia 2007*.
- Dariyo, Agoes. (2004). *Psikologi perkembangan remaja*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Depkes RI., & WHO. (2003). *Profil kesehatan reproduksi Indonesia 2003*.
- Depkes RI. (2005). *Pedoman pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas*.
- _____. (2008). *Pedoman perencanaan pembentukan dan pengembangan puskesmas pelayanan kesehatan peduli remaja di kabupaten/kota*.
- _____. (2010). *Pedoman teknik konseling kesehatan remaja bagi konselor sebaya*.
- Gunarsa, & Gunarsa. (1991). *Psikologi praktis: anak dan remaja*. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.

- _____. (2006). Psikologi perkembangan anak dan remaja. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Hayuningsih, Yuyun Rani. (2003). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja kelas 2 SMUN kota Bogor tahun 2003*. Pasca Sarjana: UI
- Hastono, Sutanto Priyo.(2007). *Analisis data kesehatan*. Depok: FKM UI
- Jesus, Ramirez-Valles., immerman, Marc A., & Newcomb, Michael D. (1998). Sexual risk behaviour among youth: modeling the influence of prosocial activities and socioeconomic. *Journal of Health and Social Behaviour*, 39, 237.
- Jahja, Yudrik. (2011). *Psikologi perkembangan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Klar, Janelle. (1997). *Besar sampel dalam penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Kusmiran, Eny. (2012). *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lemeshow, Stanley., Hosmer Jr, David W., & Klar, Janelle. (1997). *Besar sampel dalam penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada university Press.
- Musthofa, Syamsulhuda B., & Winarti, Puji. (2010). Faktor yang mempengaruhi perilaku seks pranikah mahasiswa di Pekalongan tahun 2009-2010. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1, 32-41.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Promosi kesehatan: teori dan aplikasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursal, Dien. G.A. (2008). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual murid SMU Negeri di kota Padang tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2, 175-180.

- Putri, Gustia Martha. (2012, Mei 26). *Pengaruh buruk situs porno pada kesehatan seks remaja*. Juni 23, 2012. <http://health.okezone.com.9.54.htm>
- PeaceVmaker. (2012, Januari 13). *Pornografi lebih berbahaya dari narkoba*. Juni 23, 2012. <http://forum.vivanews.com.9.59.htm>
- Santrock, John W. (2002). *Life-Span development: perkembangan masa hidup*. Jakarta: Erlangga.
- _____. (2003). *Adolescence: perkembangan remaja*. Jakarta: Erlangga
- Saprianto. (2003). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual siswa sekolah menengah umum di kabupaten OKU provinsi Sumatera Selatan tahun 2003*. Pasca Sarjana: UI
- Sarwono, Sarlito W. (2007). *Psikologi remaja*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- _____. (2010). *Pengantar psikologi umum*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Surbakti, E.B. (2002). *Kenalilah anak remaja anda*. Jakarta: PT. Elek media Komputindo
- Suryoputro, Antono., J.Ford, Nicholas., & Shaluhayah, Zahroh. (2006). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di Jawa Tengah: implikasinya terhadap kebijakan dan layanan kesehatan seksual dan reproduksi. *Makara Kesehatan*, 10, 29-40.
- Widyastari, Dyah Anantalia., Shaluhayah, Zahroh., & Widjanarko, Bagoes. (2010). Adolescent in peril: internet and other factors influencing adolescents' sexual attitudes. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1, 1-13.
- Yusuf LN, Syamsu. (2009). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.



PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN
DINAS PENDIDIKAN NASIONAL
Jalan Kolonel Wahid Udin Lingk. I Kel. Serasan Jaya Telp. 0714-321412
SEKAYU 30711



Sekayu, / Mei 2012

Nomor : 830/1133/Diknas/2012
Lampiran : -----
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada
Yth. Sdr. Dekan UI Fakultas Kesehatan
Masyarakat
di -
Depok

Menanggapi surat Saudara Dekan Universitas Indonesia Fakultas Kesehatan Masyarakat di Depok tanggal 13-03-2012 Nomor : 2849/H2.F10/PPM.00.00/2012, Perihal : Izin Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa pada **Prinsipnya menyetujui** kegiatan yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa :

Nama : RADEN AYU NURHIDAYAH OKTARIA
NIM : 1006821363
Peminatan : Bidan Komunitas

Untuk melakukan Penelitian di SMAN 2 Sekayu Kab. Musi Banyuasin dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul "**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU SEKSUAL REMAJA SMAN 2 SEKAYU KAB.MUBA PROV.SUMSEL TAHUN 2012**", Terhitung Mulai Tanggal 1-05-2012 s/d 1-06-2012, guna kepentingan penulisan skripsi dimaksud dengan ketentuan sbb :

1. Sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu melapor kepada Kepala Sekolah.
2. Penelitian tidak diizinkan menanyakan soal politik dan melakukan penelitian yang tidak ada hubungannya dengan judul yang telah ditentukan.
3. Dalam melakukan penelitian ybs harus dapat menjaati Peraturan Perundangan-Undangan yang berlaku serta adat istiadat yang ada di Kabupaten Musi Banyuasin.
4. Apabila penelitian telah habis masa berlakunya sedangkan tugas penelitian belum selesai maka harus ada surat perpanjangan waktu.
5. Selesaiya kegiatan penelitian diwajibkan membuat laporan tertulis dari hasil penelitian dimaksud kepada Kepala Dinas Diknas Kab. Muba.

Demikian surat izin ini diberikan pada yang bersangkutan atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

An. **KEPALA DINAS PENDIDIKAN NASIONAL**
KABUPATEN MUSI BANYUASIN
SEKRETARIS



Drs. PIRHAN
Pembina

NIP. 196201301989031004

Tembusan Yth :

1. Kepala SMAN 2 Sekayu
2. Arsip

**SURAT PERSETUJUAN SEBAGAI SUBYEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Judul Penelitian : Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012

Peneliti : Raden Ayu Nurhidayah Oktaria

Saya telah diminta untuk berperan serta dalam penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja SMA Negeri 2 Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2012. Saya diminta oleh peneliti untuk mengisi dan menjawab pertanyaan dalam kuesioner, waktu yang diperlukan adalah 60 menit. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan mempengaruhi nilai maupun kondisi saya sebagai siswa, saya tidak perlu menuliskan nama dan kerahasiaan saya terjaga. Pada kesempatan ini peneliti mengharapkan agar saya dapat menjawab dengan sejujurnya.

Saya mengerti bahwa dengan peran serta saya dalam penelitian ini akan ada manfaatnya untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seksual remaja, dan akan dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk perkembangan program kesehatan reproduksi remaja.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Sekayu, Mei 2012

Tanda tangan Responden,



**KUESIONER PENELITIAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA
SMA NEGERI 2 SEKAYU KABUPATEN MUSI BANYUASIN
TAHUN 2012**

PETUNJUK PENGISIAN:

1. Isilah jawaban sesuai dengan petunjuk pada setiap bagian pertanyaan
2. Nama kamu serta identitas kamu **tidak perlu ditulis**
3. Isilah kuesioner ini dengan sejujur-jujurnya sebab jawaban kamu terjamin kerahasiaannya
4. Jawaban kamu tidak akan mempengaruhi nilai kamu dan nama baik sekolah kamu
5. Jawaban kamu hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah penelitian saja dan tidak akan disebarluaskan kemanapun
6. Tidak dibenarkan bertanya kepada teman, hanya diperbolehkan bertanya pada orang yang membagikan kuesioner.

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

A.01	NO. Responden	: _____ (Tidak usah diisi)
A.02	Usia	: _____ (Tahun)
A.03	Jenis Kelamin	: 1. Laki-laki 2. Perempuan (Lingkari salah satu)
A.04	Usia saat mengalami haid/mimpi basah pertama kali :	
	1. Belum haid/mimpi basah	(Lingkari salah satu)
	2. Umur _____ (Tahun)	

B. PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS				
Check list (√) jawaban Anda pada tempat yang disediakan		Benar	Salah	
B.01	Ciri-ciri seks primer dan sekunder pada remaja laki-laki adalah mimpi basah, pinggul menyempit, pertumbuhan rambut di sekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan dan kaki			
B.02	Ciri-ciri seks primer pada remaja wanita adalah mengalami menarche (menstruasi)			
B.03	Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan sendiri, dengan lawan jenis maupun sesama jenis			
B.04	Perempuan hanya bisa hamil jika sudah mengalami menstruasi/haid			
B.05	Melakukan hubungan seksual sekali saja dapat mengakibatkan kehamilan			
B.06	Melakukan masturbasi/onani dapat menyebabkan kehamilan			
B.07	Menggesek alat kelamin laki-laki pada kelamin perempuan (<i>petting</i>) tanpa memasukannya, akan beresiko terjadi kehamilan			
B.08	Perempuan dapat terhindar dari kehamilan apabila mencuci alat kelamin setelah selesai berhubungan seksual			
B.09	Kencing nanah, bukan merupakan salah satu penyakit yang disebabkan karena berhubungan seksual			
B.10	Berganti-ganti pasangan seksual tanpa menggunakan kondom dapat tertular IMS, HIV/AIDS			

C. SIKAP TERHADAP BERBAGAI PERILAKU SEKSUALITAS						
Check list (√) jawaban Anda pada tempat yang disediakan		Sangat Tdk Setuju	Tdk Setuju	netral	Setuju	Sangat Setuju
C.01	Hubungan seksual boleh dilakukan sebelum menikah asalkan suka sama suka					
C.02	Hubungan seksual boleh dilakukan sebelum menikah jika keduanya saling mencintai					
C.03	Hubungan seksual boleh dilakukan sebelum menikah jika keduanya merencanakan untuk menikah					
C.04	Bercumbu/berciuman merupakan hal yang wajar dilakukan pada saat pacaran					
C.05	Perempuan harus menjaga keperawanan sampai menikah					
C.06	Laki-laki tidak perlu mempertahankan keperjakaan hingga menikah					
C.07	Sepasang kekasih tinggal satu rumah, tanpa adanya ikatan perkawinan merupakan hal yang biasa saja					

Check list (√) jawaban Anda pada tempat yang disediakan		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	netral	Setuju	Sangat Setuju
C.08	Buku dan film yang mengandung pornografi perlu dijual bebas					
C.09	Remaja boleh melakukan onani/masturbasi					
C.10	Ciuman, belaian dan pelukan dari seorang pacar adalah ungkapan kasih sayang					

D. PENGARUH ORANG TUA				
Check list (√) jawaban Anda pada tempat yang disediakan		Ya	Tidak	
D.01	Apakah kamu pernah berbicara/berdiskusi bersama orang tua/wali mengenai topik di bawah ini:			
	1. Menstruasi/mimpi basah			
	2. Pacar dan berpacaran			
	3. Hubungan seksual			
	4. Perkembangan seksual (pubertas)			
	5. Aborsi			
	6. Alat kontrasepsi/kondom			
	7. Kehamilan			
	8. Infeksi Menular Seksual			
	9. HIV/AIDS			
		Ya	Tidak	
D.02	Apakah kamu kesulitan untuk mendiskusikan hal-hal diatas dengan orang tua/wali kamu? (jika jawaban <i>tidak</i> , lanjut ke pertanyaan D.04)			
D.03	Mengapa kamu sulit mendiskusikan topik diatas dengan orang tua/wali?			
	1. Orang tua/wali selalu sibuk			
	2. Orang tua/wali selalu menghindar (Lingkari salah satu jawaban)			
	3. Takut dimarahi			
	4. Malu			
	5. Lain-lain, tuliskan			
D.04	Status perkawinan orang tua kamu			
	1. Menikah			
	2. Tidak menikah			
	3. Janda/duda cerai hidup (Lingkari salah satu jawaban)			
	4. Janda/duda cerai mati			
	5. Meninggal dunia			
D.05	Check list (√) jawaban yang sesuai dengan keadaan rumah kamu	Ya	Kadang	Tidak
	1. Dalam keluarga kamu diterapkan peraturan yang ketat			
	2. Kebebasan kamu dibatasi orang tua/wali			

D.05	Check list (√) jawaban yang sesuai dengan keadaan rumah kamu	Ya	Kadang	Tidak
	3. Perilaku/tingkah laku kamu selalu diawasi orang tua/wali			
	4. Orang tua/wali kamu biasanya memberikan hukuman fisik kalau kamu melakukan kesalahan			
	5. Jika kamu berperilaku baik, apakah orang tua kamu akan memuji/memberi hadiah?			
	6. Kamu diberi kebebasan untuk mengemukakan pendapat/perasaan/keinginan pada orang tua/wali kamu			
	7. Orang tua/wali sering memberikan pendapat/kritik terhadap aktivitas kamu			
	8. Orang tua/wali sering mengarahkan tingkah laku kamu			
	9. Keputusan yang kamu buat harus dengan persetujuan orang tua/wali			

E. TEMAN SEBAYA			
Check list (√) jawaban Anda pada tempat yang disediakan		Ya	Tidak
E.01	Apakah kamu pernah berbicara/berdiskusi bersama teman kamu mengenai topik di bawah ini:		
	1. Menstruasi/mimpi basah		
	2. Pacar dan berpacaran		
	3. Hubungan seksual		
	4. Perkembangan seksual (pubertas)		
	5. Aborsi		
	6. Alat kontrasepsi/kondom		
	7. Kehamilan		
	8. Infeksi Menular Seksual		
	9. HIV/AIDS		
		Ya	Tidak
			Tidak tahu
E.02	Beberapa teman saya mempunyai pacar		
E.03	Beberapa teman saya pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah		
		Ya	Tidak
E.04	Saya pernah diajak teman untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah		

F. MEDIA PORNOGRAFI			
Check list (√) jawaban Anda pada tempat yang disediakan		Ya	Tidak
Apakah kamu pernah melakukan kegiatan seperti:			
F.01	Membaca buku/majalah porno		
F.02	Menonton film/VCD/DVD porno		
F.03	Membuka situs porno melalui internet (jika jawaban tidak , lanjut ke pertanyaan H.01)		
F.04	Saya mendapatkan buku/majalah/film/VCD/DVD porno dari: (jawaban boleh lebih dari satu) <input type="checkbox"/> 1. Teman <input type="checkbox"/> 2. Pacar <input type="checkbox"/> 3. Saudara kandung <input type="checkbox"/> 4. Keluarga <input type="checkbox"/> 5. Beli sendiri <input type="checkbox"/> 6. Lain-lain, tuliskan		
F.05	Alasan saya membaca buku/majalah porno, menonton film/VCD/DVD porno, membuka situs porno adalah: (jawaban boleh lebih dari satu) <input type="checkbox"/> 1. Iseng <input type="checkbox"/> 2. Ingin tahu <input type="checkbox"/> 3. Dipengaruhi teman <input type="checkbox"/> 4. Lain-lain, tuliskan		

G. PERILAKU SEKSUAL			
Check list (√) jawaban Anda pada tempat yang disediakan		Ya	Tidak
G.01	Apakah kamu pernah punya pacar? (Jika jawaban <i>tidak</i> , lanjut ke pertanyaan H.05)		
G.02	Berapa umur kamu ketika pertama kali punya pacar : (Tahun)		
		Ya	Tidak
G.03	Apakah kamu sekarang mempunyai pacar?		
G.04	Hal-hal yang pernah saya lakukan dengan pacar saya (pacar yang sekarang ataupun yang sebelumnya):	Ya	Tidak
	1. Mengobrol berdua/curhat		
	2. Nonton film berdua		
	3. Jalan-jalan berdua		
	4. Berpegangan tangan		
	5. Berpelukan		
	6. Cium pipi		
	7. Cium bibir		
	8. Cium mulut (dengan memakai lidah)		
	9. Mencium leher		
	10. Meraba-raba daerah erogen/bagian tubuh yang sensitive		
	11. Saling bersentuhan/menempelkan alat kelamin (<i>Petting</i>)		
	12. Melakukan seks oral		
	Check list (√) jawaban Anda pada tempat yang disediakan	Ya	Tidak
G.05	Apakah kamu pernah melakukan hubungan seksual (Jika jawaban <i>tidak</i> , lanjut ke pertanyaan H.11)		
G.06	Apa alasan kamu melakukan hubungan seksual untuk pertama kalinya? (Jawaban <i>boleh</i> lebih dari satu) <input type="checkbox"/> 1. Terjadi begitu saja <input type="checkbox"/> 2. Penasaran/ingin tahu <input type="checkbox"/> 3. Dipaksa oleh pasangan <input type="checkbox"/> 4. Memerlukan uang untuk hidup/sekolah <input type="checkbox"/> 5. Ingin menikah <input type="checkbox"/> 6. Ikutan teman <input type="checkbox"/> 7. Lainnya, tuliskan		
G.07	Dimana kamu melakukan hubungan seksual untuk pertama kalinya? (Pilih SATU jawaban yang sesuai) <input type="checkbox"/> 1. Rumah sendiri <input type="checkbox"/> 2. Rumah pasangan <input type="checkbox"/> 3. Hotel/Motel <input type="checkbox"/> 4. Tempat kost <input type="checkbox"/> 5. Tempat pelacuran <input type="checkbox"/> 6. Kendaraan		

(Lanjutan)

	<input type="checkbox"/> 7. Lainnya, tuliskan		
G.08	Umur berapa kamu ketika pertama kali melakukan hubungan seksual: (<i>Tahun</i>)		
G.09	Dengan siapa kamu melakukan hubungan seksual yang pertama kali? (<i>Pilih SATU jawaban yang sesuai</i>) <input type="checkbox"/> 1. Teman <input type="checkbox"/> 2. Pacar <input type="checkbox"/> 3. Keluarga <input type="checkbox"/> 4. Bapak <input type="checkbox"/> 5. Ibu <input type="checkbox"/> 6. Pelacur <input type="checkbox"/> 7. Lainnya, tuliskan		
		Ya	Tidak
G.10	Pada waktu melakukan hubungan seksual tersebut, apakah kamu atau pasangan memakai pencegah kehamilan/alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan?		
G.11	Apakah kamu pernah melakukan onani/masturbasi?		

Mohon periksa kembali kelengkapan isian dan jawaban Anda
"Kami ucapkan terima kasih atas kesediaan Anda mengisi kuesioner ini"