



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANG TUA DAN PERILAKU  
SEKSUAL PELAJAR SMA NEGERI DI KOTA SOLOK**

**TESIS**

**OLEH:  
YULDAWATI  
NPM : 0606021104**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS INDONESIA**

**DEPOK, 2008**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANG TUA DAN PERILAKU  
SEKSUAL PELAJAR SMA NEGERI DI KOTA SOLOK**

**Tesis ini diajukan sebagai  
salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
MAGISTER KESEHATAN MASYRAKAT**

**OLEH:  
YULDAWATI  
NPM : 0606021104**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS INDONESIA**

**DEPOK, 2008**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
KESEHATAN REPRODUKSI  
UNIVERSITAS INDONESIA  
Tesis, 2008**

**Yuldawati**

**Hubungan antara Pola Asuh Orang Tua dan Perilaku Seksual Pelajar SMA Negeri di Kota Solok Tahun 2008**  
xi + 125 halaman, 28 tabel, 3 gambar, 3 lampiran

**ABSTRAK**

Sekitar 20% dari jumlah penduduk Indonesia adalah remaja. Salah satu realitas perilaku seksual remaja adalah seks bebas dan kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan tidak diinginkan bisa berakibat aborsi tidak aman bahkan berakhir dengan kematian. Risiko lain yang dihadapi remaja adalah penularan penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS.

Tujuan penelitian adalah diketahuinya perilaku seksual pelajar SMA Negeri di kota Solok dan hubungannya dengan pola asuh orang tua. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Lokasi penelitian di kota Solok dengan sampel pelajar SMA Negeri.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 25,5% pelajar berperilaku berisiko, bahkan 4% diantaranya sudah melakukan hubungan seksual. Pada analisis bivariat didapatkan bahwa pola asuh orang tua berhubungan dengan perilaku seksual dengan OR 3,258. Pada analisis multivariat diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku seksual setelah dikontrol variabel sikap terhadap perilaku seksual, jumlah pacar dan paparan media pornografi. Diperoleh hubungan yang bermakna antara perilaku seksual dengan sikap terhadap perilaku seksual (OR 3,138), jumlah pacar (OR 5,234) dan paparan media pornografi (OR 4,222). Terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan jumlah pacar dan paparan media pornografi. Faktor paling dominan yang berhubungan dengan perilaku seksual pelajar SMAN di kota Solok tahun 2008

adalah jumlah pacar setelah dikontrol variabel sikap terhadap perilaku seksual dan paparan media pornografi.

Tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara perilaku seksual dengan jenis kelamin, usia pubertas, komunikasi dengan teman sebaya dan lama pertemuan dengan pacar. Tidak ditemukan hubungan pengetahuan tentang kesehatan seksual dengan perilaku seksual setelah dikontrol variabel sikap terhadap perilaku seksual, jumlah pacar dan paparan media pornografi.

Berdasarkan penelitian ini perlu adanya peningkatan pengetahuan pelajar tentang kesehatan seksual melalui pendidikan kesehatan reproduksi remaja di sekolah dan pelayanan kesehatan peduli remaja. Orang tua hendaknya mengawasi remajanya terutama dalam hal berpacaran dan paparan media pornografi. Pengetahuan orang tua tentang pengasuhan (*parenting*) dan kesehatan reproduksi perlu ditingkatkan.

Daftar bacaan: 77 (1976-2008)

**MAGISTER PROGRAM  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SCIENCE  
REPRODUCTION HEALTH  
UNIVERSITY OF INDONESIA  
Thesis, 2008**

**Yuldawati**

**Relation between Parenting Style and Sexual Behavior of Government's Senior High School Students in Solok City**

xi + 125 pages, 28 tables, 3 pictures, 3 attachments

**ABSTRACT**

Around 20% from amounts of Indonesian residence are teenagers or adolescent. One of teenager's sexual behavior realities are free sex and unwanted pregnancy. Unwanted pregnancy could caused unsafe abortion moreover could ending with death. Another risk that faced by those teenagers is contagion of Sexual Transmitted Disease including HIV/AIDS.

The research aim is to know teenager's sexual behavior at Government's Senior High School students in Solok city and its relation with parenting style. This research design is *cross sectional*. The research located in Solok city with sample of Government's Senior High School students.

This research result shown as 25,5% students having conduct risky behavior, even 4% of it had been ever conduct some sexual relation (intercourse). Through bivariate analysis known that parenting style related with sexual behavior with OR 3,258. Multivariate analysis got result that there is no relation between parenting style with sexual behavior after amount variable attitude towards sexual behavior, sum of boyfriend or girlfriend, and pornography media exposure, had been controlled. Obtain significant relation between sexual behavior with attitude toward sexual behavior (OR 3,138), sum of boyfriend or girlfriend (OR 5,234) and

pornography media exposure (OR 4,222). Obtain significant relation between parenting style with sum of boyfriend or girlfriend and pornography media exposure. The most dominant factor that related with sexual behavior of Government's Senior High School students in Solok city year 2008 is sum of boyfriend or girlfriend after attitude variable toward sexual behavior and pornography media exposure had been controlled.

The significant relation between sexual behavior with sex, puberty age, peer communication, and time duration of date with boyfriend or girlfriend is not found. The relation between sexual health knowledge with sexual behavior is not found after attitude variable toward; sexual behavior, sum of boyfriend or girlfriend and pornography media exposure had been controlled.

Based on this research its necessary to improve the students knowledge about sexual health trough teenager's reproduction health education at school and teenager care health services. Parents suggest to observe their daughter or son especially in boyfriend or girlfriend relationship and pornography media exposure. Improvement of student knowledge about sexual health trough education of teenager health reproduction and teenager health care services are necessary.

Reference: 77 (1976-2008)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Tesis dengan judul

**HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANG TUA DAN PERILAKU  
SEKSUAL PELAJAR SMA NEGERI DI KOTA SOLOK**

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tesis Program  
Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Depok, 30 Juni 2008

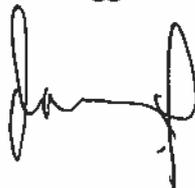
Komisi Pembimbing

Ketua



(dr. Agustin Kusumayati, MSc, PhD)

Anggota

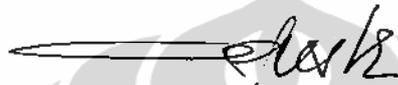


(Dadan Erwandi, SPsi, MPsi)

**PANITIA SIDANG UJIAN TESIS  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS INDONESIA**

Depok, 30 Juni 2008

Ketua



(dr. Agustin Kusumayati, MSc, PhD)

Anggota



(Dadan Erwandi, SPsi, MPsi)



(dr. Toha Muhaimin, MSc)



(Rahmadewi, SKM, MKes)



(dr. Amnur R Kayo, MKM)

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Yuldawati

NPM : 0606021104

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Kekhususan : Kesehatan Reproduksi

Angkatan : 2006

Jenjang : Magister

menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANG TUA DAN PERILAKU SEKSUAL PELAJAR SMA NEGERI DI KOTA SOLOK**

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Depok, 30 Juni 2008



(Yuldawati)

## RIWAYAT HIDUP

Nama : Yuldawati  
Tempat/Tanggal Lahir : Padang Panjang/27 Februari 1969  
Alamat : Jl. A. Yani 131 Padang Panjang  
Alamat Instansi : Dinas Kesehatan Kota Solok (Sumatera Barat)

### Riwayat Pendidikan

SD Inpres Gunung : lulus tahun 1982  
SMPN Gunung : lulus tahun 1985  
SMAN Padang Panjang : lulus tahun 1988  
FK Universitas Andalas : lulus tahun 1996  
Program Pasca Sarjana FKM UI : 2006 sampai sekarang

### Riwayat Pekerjaan

1. Dokter RS Ibnu Sina Bukittinggi
2. Pimpinan Puskesmas Tanjung Gadang Kab Sawahlunto/Sijunjung
3. Dokter RS Ibnu Sina Simpang Empat Pasaman
4. Pimpinan Puskesmas KTK Kota Solok

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan hidayah Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tesis ini yang berjudul “Hubungan antara Pola Asuh Orang Tua dan Perilaku Seksual Pelajar SMA Negeri di Kota Solok” yang merupakan salah syarat bagi kelulusan mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada Ibu dr. Agustin Kusumayati MSc, PhD sebagai pembimbing utama yang dalam kesibukannya telah meluangkan waktu dengan penuh kesabaran dan pengertian dalam membimbing dan memberikan pemikiran-pemikiran selama proses penulisan tesis ini sampai selesai

Selanjutnya penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia beserta seluruh dosen yang telah memberikan ilmu, serta kepada seluruh karyawan di lingkungan kampus Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
2. Bapak Walikota Solok yang telah memberi izin pada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
3. Bapak Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok beserta staf yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti pendidikan.

4. Bapak Dadan Erwandi SPSi, MPsi selaku pembimbing kedua yang telah banyak memberikan masukan yang berharga dalam penyelesaian dan penyempurnaan tesis ini.
5. Semua pihak pengelola HWS Dinas Kesehatan Kota Solok yang telah memberi bantuan dana untuk mengikuti pendidikan.
6. Pimpinan Puskesmas KTK beserta staf yang telah membantu dalam penelitian tesis ini.
7. Kepala Dinas Pendidikan Kota Solok beserta staf yang telah membantu dalam penelitian tesis ini.
8. Kepala Sekolah SMA Negeri kota Solok dan majelis guru yang telah membantu penulis dalam penelitian tesis ini.
9. Bapak dr. Toha Muhaimin MSc, Ibu Rahmadewi SKM MKes, Bapak dr. Amnur R Kayo MKM sebagai penguji yang dalam kesibukannya telah meluangkan waktu dan banyak memberikan masukan berharga dalam penyempurnaan tesis ini.
10. Rekan-rekan seperjuangan dari Kespro MKD yang telah bersama-sama menempuh pendidikan dengan penuh suka dan duka.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam kelancaran pendidikan dan penyelesaian tesis ini.

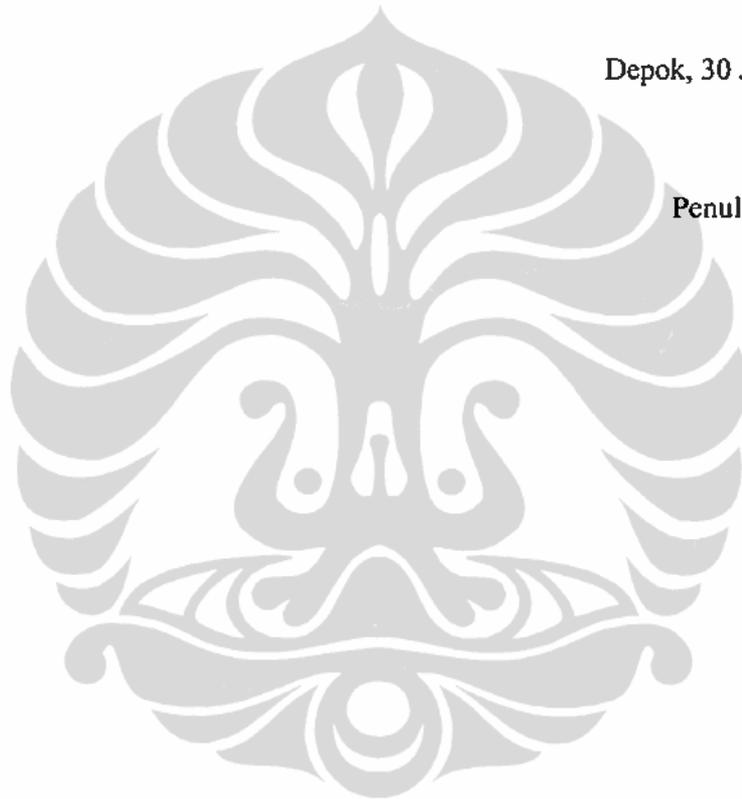
Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada keluarga yang telah mendukung dan mendoakan selama pendidikan dan penyelesaian tesis ini. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam

penyelesaian tesis ini, semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda sesuai dengan amal kebaikan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna. Namun dengan segala keterbatasan yang ada, semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat.

Depok, 30 Juni 2008

Penulis



## DAFTAR ISI

ABSTRAK	
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	
LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI	
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	
RIWAYAT HIDUP	
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
DAFTAR TABEL .....	vi
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR ISTILAH .....	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	
1.2 Rumusan Masalah .....	1
1.3 Pertanyaan Penelitian .....	5
1.4 Tujuan Penelitian .....	5
1.5 Manfaat Penelitian .....	5
1.6 Ruang Lingkup Penelitian .....	6
	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengertian Remaja .....	
2.2 Pertumbuhan Fisik Remaja .....	8
2.3 Perkembangan Psikososial Remaja .....	9
2.4 Kesehatan Reproduksi Remaja .....	10
2.5 Perilaku Seksual Remaja .....	12
2.6 Dampak Perilaku Seksual Remaja .....	15
2.7 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja.....	19
2.8. Konsep Perilaku .....	21
2.8 Kerangka Teori .....	43
	47
BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL	
3.1 Kerangka Konsep .....	
3.2 Hipotesis .....	48
3.3 Definisi Operasional .....	50
	51
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
4.1 Desain .....	
4.2 Lokasi .....	55
4.3 Populasi dan Sampel .....	55
4.4 Teknik Pengumpulan Data .....	55

4.5	Instrumen Penelitian .....	56
4.6	Pengolahan Data .....	57
4.7	Analisis Data .....	57
		58
<b>BAB V</b>	<b>HASIL PENELITIAN</b>	
5.1	Hasil Analisis Univariat .....	
5.2	Hasil Analisis Bivariat .....	60
5.3	Hasil Analisis Multivariat .....	77
5.4	Hasil Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Sikap terhadap Perilaku Seksual, Jumlah Pacar dan Paparan Media Pornografi .....	82
		85
<b>BAB VI</b>	<b>PEMBAHASAN</b>	
6.1	Keterbatasan Penelitian .....	
6.2	Perilaku Seksual .....	88
6.3	Pola Asuh Orang Tua .....	88
6.4	Jenis Kelamin .....	91
6.5	Usia Pubertas .....	95
6.6	Pengetahuan tentang Kesehatan Seksual .....	97
6.7	Sikap terhadap Perilaku Seksual .....	98
6.8	Status Perkawinan Orang Tua .....	101
6.9	Komunikasi dengan Teman Sebaya .....	102
6.10	Jumlah Pacar .....	103
6.11	Lama Pertemuan dengan Pacar .....	105
6.12	Paparan Media Pornografi .....	107
		108
<b>BAB VII</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
7.1	Kesimpulan .....	112
7.2	Saran .....	114
		114
	<b>DARTAR PUSTAKA .....</b>	<b>117</b>
	<b>LAMPIRAN 1 Kuesioner Kespro</b>	
	<b>LAMPIRAN 2 Kuesioner Pola Asuh Orang Tua</b>	
	<b>LAMPIRAN 3 Surat Izin Penelitian</b>	

## DAFTAR TABEL

2.1	Hubungan Pola Asuh dan Karakteristik Anak	29
5.1	Gambaran Responden Menurut Perilaku Seksual Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	60
5.2	Distribusi Responden Menurut Perilaku Seksual Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	61
5.3	Gambaran Responden Menurut Alasan Melakukan Hubungan Seksual, yang Mengajak, Pasangan dan Tempat Melakukan Hubungan Seksual Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	62
5.4	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	63
5.5	Distribusi Responden Menurut Usia Pubertas Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	64
5.6	Gambaran Pengetahuan Responden tentang Kesehatan Seksual Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	65
5.7	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengatahuan Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	66
5.8	Gambaran Responden yang Bersikap Positif Terhadap Perilaku Seksual Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	67
5.9	Distribusi Responden Menurut Sikap Terhadap Perilaku Seksual Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	68
5.10	Gambaran Responden yang Menjawab Positif Pernyataan Pola Asuh Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	69
5.11	Distribusi Responden Menurut Pola Asuh Orang Tua Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	70
5.12	Gambaran Responden Menurut Status Perkawinan Orang Tua Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	71

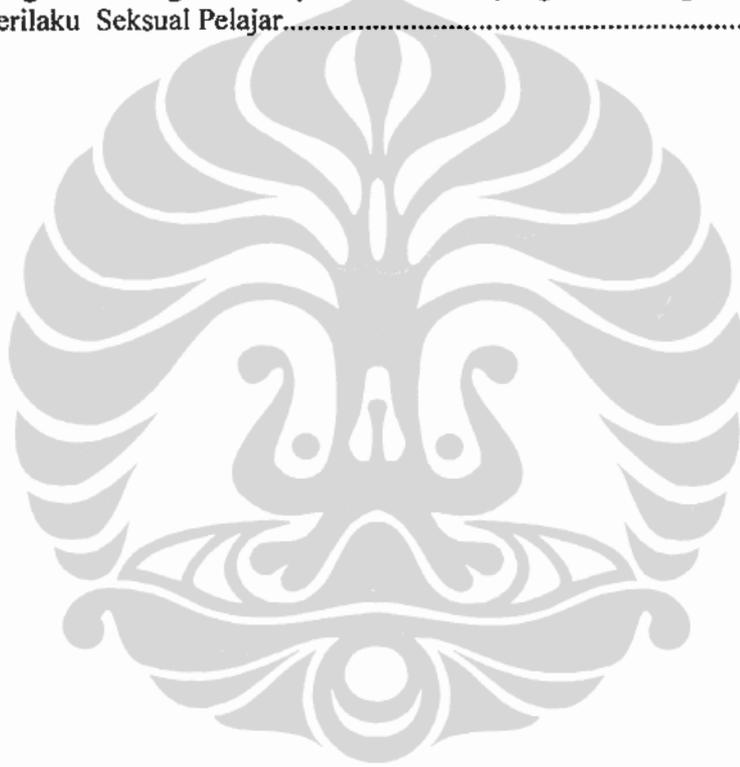
5.13	Gambaran Hal yang Dibicarakan Responden dengan Teman Sebaya Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	72
5.14	Distribusi Responden Menurut Komunikasi dengan Teman Sebaya Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	72
5.15	Distribusi Responden Menurut yang Pernah Pacaran Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	73
5.16	Distribusi Responden Menurut Jumlah Pacar Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	74
5.17	Distribusi Responden Menurut Lama Pertemuan dengan Pacar Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	74
5.18	Distribusi Responden Menurut Jenis Media Pornografi Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	75
5.19	Distribusi Responden Menurut Paparan Media Pornografi Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	76
5.20	Hasil Analisis Bivariat Variabel Independen dengan Variabel Dependen Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	77
5.21	Hasil Seleksi Kandidat Multivariat Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	82
5.22	Hasil Pemodelan Multivariat Tahap Pertama Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	83
5.23	Hasil Analisis Pemodelan Tahap Kedua Multivariat Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	83
5.24	Pemodelan Terakhir Uji Interaksi Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	84
5.25	Hasil Analisis Tahap Akhir Multivariat Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	84
5.26	Distribusi Responden Menurut Pola Asuh Orang Tua dan Sikap Terhadap Perilaku Seksual Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	85

5.27	Distribusi Responden Menurut Pola Asuh Orang Tua dan Jumlah Pacar Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	86
5.28	Distribusi Responden Menurut Pola Asuh Orang Tua dan Paparan Media Pornografi Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008	87



## DAFTAR GAMBAR

2.1	Bagan Model Precede-Proced untuk Perencanaan Evaluasi Program Kesehatan.....	46
2.2	Kerangka Teori Faktor_Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja.....	47
3.1	Diagram Kerangka Konsep Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pelajar.....	49



## DAFTAR ISTILAH

AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
BKKBN	Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
BKR	Bina Keluarga Remaja
BPS	Biro Pusat Statistik
Depkes RI	Departemen Kesehatan Republik Indonesia
dkk	dan kawan-kawan
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IAIN	Institut Agama Islam Negeri
ICPD	<i>International Conference on Population Development</i>
Kespro	Kesehatan Reproduksi
LD-FEUI	Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat
OR	<i>Odds Ratio</i>
PIKRR	Pusat Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja
PKPR	Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
PATH	<i>Program Appropriate Technology in Health</i>
PMS	Penyakit Menular Seksual
SDKI	Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SKRR	Survei Kesehatan Reproduksi Remaja
SLTA	Sekolah Lanjutan Tingkat Atas
SMAN	Sekolah Menengah Atas Negeri

SMK	Sekolah Menengah Kejuruan
SMUN	Sekolah Menengah Umum Negeri
UNAIDS	<i>United Nation Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
UNFPA	<i>United Nation Population Fund</i>
UNICEF	<i>United Nation Children Fund</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Jumlah remaja di seluruh dunia diperkirakan sekitar satu milyar orang atau satu diantara enam orang di dunia ini adalah remaja. Sebagian besar remaja hidup di negara berkembang (PATH dan UNFPA, 2000). Di Indonesia jumlah penduduk usia remaja berkisar 20% dari total populasi atau sekitar 40 juta orang pada tahun 2000. Jumlah remaja yang cukup besar ini bisa menjadi beban yang berat bagi pemerintah, terutama berkaitan dengan pengembangan dan pelaksanaan pembinaan kesehatan reproduksi (Hidayat, 2004).

Seks bebas dan kehamilan di kalangan remaja merupakan salah satu contoh realita perilaku remaja di bidang seksual. Kehamilan pada remaja mempunyai risiko fisik dan psikologis. Kehamilan seperti ini sering mengarah kepada tindakan lebih jauh, yaitu tindakan aborsi yang tidak aman, bahkan berakhir dengan kematian. Risiko lain yang dihadapi remaja adalah tertular penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS (Tanjung dkk, 2001). Setiap tahun kira-kira 15 juta remaja melahirkan. Di negara berkembang diperkirakan kelahiran yang tidak diinginkan atau tidak direncanakan mencapai 20-40 persen (Hidayat, 2004). Pada SDKI 1997 ditemukan prevalensi kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja mencapai 61%. Sebanyak 12,3% dari remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan ini melakukan usaha aborsi (Pradono, Lubis dan Budiarmo, 2000).

WHO memprediksikan bahwa di Asia Tenggara terdapat 4,2 juta aborsi setiap tahun (PATH dan UNFPA, 2000). Angka aborsi di Indonesia diperkirakan 750.000 sampai 1,5 juta setiap tahun. Sekitar 50% aborsi dilakukan secara tidak aman (Zalbawi, 2004). Sebanyak 51% aborsi yang terjadi di Indonesia dilakukan oleh remaja (diunduh dari [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id) pada tanggal 20 Januari 2008). Lebih dari 80% remaja melakukan usaha aborsi dengan pertolongan bukan tenaga profesional (Pradono, Lubis dan Budiarmo, 2000).

Sekitar 340 juta kasus penyakit menular seksual terjadi setiap tahunnya. Sepertiganya terjadi pada remaja berusia dibawah 25 tahun. Secara global lebih dari setengah penderita baru HIV/AIDS adalah remaja berusia 15-24 tahun. Diperkirakan ada sekitar 2,5 juta remaja terinfeksi HIV/AIDS setiap tahunnya (Moeliono, 2003). Berdasarkan data bulan September 2007, jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia sebanyak 16.288. Kumulatif kasus AIDS tertinggi dilaporkan pada kelompok usia 20-29 tahun sebanyak 53,80%. Sebagian besar penderita tertular melalui jarum suntik dan hubungan seksual (diunduh dari [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id) pada tanggal 20 Januari 2008).

Pada saat terjadi perubahan pandangan masyarakat terhadap perilaku seksual, khususnya remaja. Hal ini terlihat dalam pergaulan remaja dengan lawan jenis yang semakin permisif. Perilaku remaja dalam berpacaran mendorong terjadinya perilaku seksual berisiko, termasuk berhubungan seksual (Sarwono, 2006). Penelitian pada empat Kota Kupang, Palembang, Singkawang dan Cirebon ditemukan sebanyak 16,46% remaja telah melakukan hubungan seksual (Tanjung, 2001). Bahkan penelitian yang dilakukan BKKBN tentang perilaku seksual berisiko pada remaja usia 15-24 tahun pada 20 kabupaten didapatkan angka yang lebih besar. Sebanyak 39,65%

remaja mengaku pernah melakukan hubungan seksual (diunduh dari [www.kesrepro.info](http://www.kesrepro.info) pada tanggal 3 Maret 2007). Menurut hasil wawancara mendalam pada penelitian di Kupang, ada remaja yang menggunakan kesempatan pacaran untuk melampiaskan hasrat seksual (Tanjung, 2001). Penelitian lain menyebutkan bahwa jumlah pacar dan lama pertemuan dengan pacar berhubungan dengan perilaku seksual berisiko (Nursal, 2007).

Saat ini terjadi kematangan seksual yang lebih dini pada remaja. Hal ini disebabkan faktor gizi makanan dan status kesehatan yang lebih baik. Semakin dini kematangan seksual remaja berarti semakin panjang risiko kesehatan reproduksi remaja. Hal ini diperberat dengan bertambahnya usia perkawinan saat ini (Hidayat, 2004). Jika diperhatikan menurut jenis kelamin, remaja laki-laki yang mengaku pernah melakukan seksual pranikah relatif lebih banyak dibandingkan dengan remaja perempuan. Pada survei SKRR 2002-2003 memperoleh hasil bahwa remaja laki-laki yang belum kawin yang pernah melakukan hubungan seksual sebanyak 5%, sedangkan remaja perempuan kurang 1% (BPS, 2004).

Perilaku seksual remaja yang berisiko disebabkan oleh pengetahuan remaja tentang seksualitas yang masih kurang (Moeliono, 2003). Pengetahuan yang baik akan mengarahkan remaja pada perilaku yang baik dan bertanggung jawab. Penelitian pada mahasiswa di Mumbai India menunjukkan, pengetahuan tentang kesehatan seksual berhubungan dengan perilaku seksual (Abraham dan Khumar, 1997). Perilaku seksual juga dipengaruhi oleh sikap terhadap perilaku seksual. Sikap terhadap perilaku seksual yang cukup baik, diharapkan dapat menahan perilaku seksual berisiko pada remaja. Sikap remaja ini mempunyai korelasi yang positif dengan perilaku seksual remaja (Chairuna dkk, 2005).

Orang tua sangat mempengaruhi perilaku remaja karena orang tua adalah teladan pertama bagi anak-anaknya. Bagaimana perilaku orang tua dalam mengasuh anak akan mempengaruhi perilaku anak. Beberapa peneliti mengemukakan bahwa pola asuh mempengaruhi kepribadian dan perilaku anak (Daryo, 2004). Penelitian pada remaja kulit putih di Amerika ditemukan pola asuh otoritatif mempunyai hubungan yang positif dengan perilaku, prestasi akademik, orientasi pekerjaan, pengalaman seksual dan kehamilan (Pittman dan Lansdale, 1999).

Faktor lain yang mempengaruhi perilaku seksual remaja adalah status perkawinan orang tua. Remaja yang berasal dari keluarga yang utuh mempunyai perilaku seksual yang lebih baik (Prastana, Rodreguez dan Hernandez, 2005). Dari penelitian juga diketahui bahwa teman sebaya berpengaruh terhadap perilaku seksual berisiko (Majumdar, 2003). Paparan media pornografi ikut mempengaruhi perilaku seksual remaja. Remaja yang mengakses media pornografi akan terangsang secara seksual sehingga melakukan masturbasi dan melakukan hubungan seksual (Friskarini, 2004).

Dalam penelitian (Nursal, 2007) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pelajar SMUN di Kota Padang, menemukan 16,6% pelajar berperilaku seksual berisiko, sebanyak 4,3% diantaranya telah melakukan hubungan seksual. Faktor paling dominan yang berhubungan dengan perilaku seksual pelajar adalah pola asuh orang tua. Pola asuh permisif berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada pelajar. Salah satu kelemahan dalam penelitian ini adalah pengukuran pola asuh yang belum tepat.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Salah satu komponen prioritas kesehatan reproduksi di Indonesia adalah kesehatan reproduksi remaja. Sementara itu di Kota Solok sekarang ini, kesehatan reproduksi remaja belum dijalankan secara optimal. Program kesehatan remaja yang dijalankan hanya dalam bentuk pelatihan kader kesehatan remaja. Pelatihan kader kesehatan remaja inipun tidak dilaksanakan setiap tahun. Setelah pelatihan tidak ada evaluasi dan kelanjutan program. Data yang diperoleh dalam penelitian ini bisa jadi pertimbangan untuk pengembangan program kesehatan reproduksi remaja pada masa yang akan datang.

## **1.3. Pertanyaan Peneliti**

Bagaimana gambaran perilaku seksual pelajar SMA Negeri di Kota Solok dan bagaimana hubungannya dengan pola asuh orang tua?

## **1.4. Tujuan Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan umum**

Diketuainya perilaku seksual pelajar SMA Negeri di Kota Solok dan hubungannya dengan pola asuh orang tua.

### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1. Diketuainya perilaku seksual pelajar SMA Negeri di Kota Solok.
2. Diketuainya pola asuh orang tua dan hubungannya dengan perilaku seksual pelajar SMA Negeri Kota Solok.

3. Diketuainya faktor predisposisi dan hubungannya dengan perilaku seksual pelajar SMA Negeri Kota Solok.
4. Diketuainya faktor penguat lainnya dan hubungannya dengan perilaku seksual pelajar SMA Negeri Kota Solok.
5. Diketuainya faktor pemungkin dan hubungannya dengan perilaku seksual pelajar SMA Negeri Kota Solok.
6. Diketuainya faktor paling dominan yang mempengaruhi perilaku seksual pelajar SMA Negeri Kota Solok.

#### **1.5. Manfaat penelitian**

##### **1. Bagi institusi**

Penelitian ini diharapkan memberi data dan informasi tentang perilaku seksual pelajar SMA Negeri di Kota Solok sehingga bisa dijadikan acuan untuk mengembangkan program kesehatan yang peduli remaja.

##### **2. Bagi keilmuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu dan digunakan sebagai bahan banding kajian lebih mendalam sekaligus pengembangan pemikiran keilmuan di bidang kesehatan.

##### **3. Bagi peneliti**

Dapat menjadi acuan atau titik tolak yang berguna untuk penelitian selanjutnya dimasa yang akan datang.

### 1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilakukan dalam ruang lingkup kesehatan reproduksi dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Pengumpulan data dilaksanakan pada SMA Negeri di Kota Solok bulan Februari-Maret 2008 dengan responden adalah pelajar. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang diisi secara mandiri.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam kehidupan manusia, karena merupakan masa terjadinya pematangan organ reproduksi manusia. Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa (Depkes RI, 2005). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja adalah mereka yang berusia 10-19 tahun (PATH dan UNFPA, 2000). Kelompok usia 10-19 tahun disebut sebagai *adolescent* dan usia 15-24 tahun disebut sebagai *youth*. Dalam praktek, kedua kelompok tersebut digolongkan menjadi satu yaitu *young people* atau kaum muda yang berusia 10-24 tahun (Moeliono, 2003).

Untuk pendekatan program, batas usia remaja yang digunakan adalah 10-19 tahun dan belum menikah. Dalam intervensinya, banyak pihak yang menggolongkan remaja ke dalam kelompok usia 10-24 tahun (*young people*) dengan asumsi bahwa mereka yang berusia 19 tahun belum menjamin kematangan fisik, mental dan sosial (Azwar, 2000)

Masa perkembangan remaja menurut ciri perkembangannya dibagi atas 3 tahap (Depkes RI, 2005) yaitu:

- 1) Masa remaja awal (umur 10-12 tahun)
- 2) Masa remaja tengah (umur 13-15 tahun)
- 3) Masa remaja akhir (umur 16-19 tahun)

Pada masa remaja awal, remaja terkejut dengan perubahan yang terjadi pada dirinya dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Pada masa remaja tengah, remaja sangat membutuhkan kawan dan sangat senang bila kalau banyak teman yang menyukainya. Pada tahap remaja akhir, terjadi masa konsolidasi menuju periode dewasa (Sarwono, 2006).

Ciri-ciri perkembangan remaja perlu dipahami, agar penanganan masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dapat dilakukan dengan sebaik-baiknya (Depkes RI, 2005), yaitu:

- 1) Ciri khas tahap remaja awal antara lain: lebih dekat dengan teman sebaya, ingin lebih bebas dan lebih banyak memperhatikan keadaan tubuh dan mulai berpikir abstrak
- 2) Ciri khas tahap remaja tengah antara lain: mulai mencari identitas diri, timbulnya keinginan untuk berkencan, mempunyai rasa cinta yang mendalam, mengembangkan kemampuan berpikir abstrak dan berkhayal tentang aktifitas seksual.
- 3) Ciri khas remaja akhir antara lain mengungkapkan kebebasan diri, lebih selektif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan rasa cinta dan mampu berpikir abstrak.

## **2.2. Pertumbuhan Fisik Remaja**

Pada masa remaja terjadi pertumbuhan fisik yang sangat pesat, termasuk pertumbuhan organ reproduksi atau organ seksual. Pada saat ini organ reproduksi mencapai pematangan sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksi. Pertumbuhan organ reproduksi ditandai dengan munculnya tanda-tanda

seksual primer dan sekunder. Tanda-tanda seksual primer yaitu tanda yang berhubungan langsung dengan organ seksual (Depkes RI, 2005). Pada remaja wanita terjadi haid (menarche), yaitu keluarnya darah dari kemaluan wanita. Pada remaja pria terjadi mimpi basah, yaitu keluarnya sperma pada malam hari karena adanya rangsangan erotik melalui mimpi (Kollmann, 1998).

Tanda-tanda seks sekunder pada remaja pria antara lain adalah penambahan ukuran penis, terjadinya ereksi dan ejakulasi, tumbuh rambut pada kemaluan, ketiak dan wajah, perubahan suara serta pertumbuhan tinggi badan mencapai maksimal. Adapun tanda-tanda seksual sekunder pada wanita adalah pertumbuhan payudara, rahim dan vagina, pinggul melebar, pertumbuhan rambut pada kemaluan dan ketiak serta pertumbuhan tinggi badan mencapai maksimal (Depkes RI, 2005).

### **2.3. Perkembangan Psikososial Remaja**

Perubahan-perubahan fisik yang dialami remaja menyebabkan kecanggungan pada remaja, karena harus menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi pada dirinya. Pertumbuhan badan yang mencolok seperti pertumbuhan payudara, membuat remaja merasa tersisih dari teman-temannya. Demikian pula dalam menghadapi haid pada wanita dan ejakulasi pertama pada pria, remaja perlu melakukan penyesuaian diri. Tidak semua remaja dapat melakukan penyesuaian diri, sehingga timbul masalah (Sarwono, 2006).

Penyebab timbulnya masalah penyesuaian diri adalah karena pada masa anak-anak, sebagian masalah diselesaikan oleh orang tua. Pada saat remaja, mereka tidak berpengalaman mengatasi masalah diri sendiri. Selain itu para remaja merasa

mandiri dalam mengatasi masalahnya dan menolak bantuan dari orang lain. Karena ketidakmampuan ini, banyak terjadi krisis identitas diri (Hurlock, 1999).

Masalah lain yang dihadapi remaja adalah ketidakstabilan emosi karena tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Emosi remaja sering terlihat tidak terkendali dan tampak tidak rasional. Tetapi hal ini tidak berlangsung secara terus menerus dalam masa remaja. Pada remaja tahap akhir, emosinya relatif lebih stabil. Perasaan remaja lebih tenang dan perselisihan dengan orang lain diselesaikan dengan lebih baik (Al-Mighwar, 2006). Gejolak emosi remaja dan masalah remaja yang lain umumnya diakibatkan adanya konflik peran sosial. Pada satu pihak remaja ingin mandiri seperti orang dewasa, dipihak lain remaja harus mengikuti kemauan orang tua (Sarwono, 2006).

Dalam mencari identitas diri remaja akan menyesuaikan diri dengan standar kelompoknya. Mereka akan menyesuaikan diri dalam hal berpakaian, berbicara dan berperilaku. Bila tidak bisa menyesuaikan diri dengan kelompok, mereka akan dikeluarkan dari kelompok. Pada tahap awal, remaja menganggap penting peranan dalam kelompok. Lambat laun remaja ingin memiliki identitas diri sendiri (Hurlock, 1999).

Selain pertumbuhan badan, pada saat remaja terjadi pertumbuhan dan perkembangan otak dan kemampuan berpikir dalam hal menerima dan mengolah informasi abstrak dari lingkungannya. Hal ini berarti remaja dapat menilai benar atau salahnya pendapat orang lain. Akibat pengaruh perasaan yang egosentris, remaja jarang mempertimbangkan perasaan orang lain dan bahkan menentangnya dengan terang-terangan. Sebagian remaja remaja menunjukkan ketidaksukaannya dengan pendapat orang lain dengan cara diam. Sejalan dengan perkembangan

berpikirnya itu, sering remaja mengajukan pertanyaan "mengapa" (Al-Mighwar, 2006).

Moral dan religi merupakan hal yang cukup penting dan berkembang dalam jiwa remaja. Religi merupakan kepercayaan terhadap kekuasaan suatu zat yang mengatur alam semesta ini. Didalam moral diatur segala perbuatan baik yang perlu dilakukan dan perbuatan tidak baik yang perlu dihindari. Agama juga mengatur tingkah laku baik dan buruk. Moral dan religi bisa mengendalikan tingkah laku remaja. Dengan demikian remaja tidak melakukan hal-hal yang merugikan dan bertentangan dengan norma agama dan moral (Sarwono, 2006).

#### **2.4. Kesehatan Reproduksi Remaja**

Dalam Konferensi Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo tahun 1994 telah dirumuskan definisi kesehatan reproduksi yang dilandasi pada definisi sehat WHO, yaitu keadaan sehat yang menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental dan sosial secara utuh, dan bukan sekadar bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya. Dengan definisi tersebut maka setiap orang berhak mengatur jumlah keluarga, termasuk memperoleh penjelasan tentang kontrasepsi sehingga dapat memilih cara yang tepat dan disukai. Selain itu, ada hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi lainnya seperti pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan pelayanan bagi anak, kesehatan reproduksi remaja dan lain-lain perlu dijamin (Depkes RI, 2005).

Ruang lingkup kesehatan reproduksi sebenarnya sangat luas, sesuai dengan definisi yang tertera diatas, karena mencakup keseluruhan kehidupan manusia sejak lahir sampai mati (Depkes RI, 2005), yaitu:

- 1) Safe motherhood
- 2) Keluarga berencana
- 3) Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular seksual, termasuk HIV/AIDS
- 4) Pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi
- 5) Kesehatan reproduksi remaja
- 6) Pencegahan dan penanganan infertilitas
- 7) Penanggulangan masalah kesehatan reproduksi pada usia lanjut (kanker, osteoporosis, demensia, dan sebagainya)

Untuk kepentingan Indonesia saat ini, secara nasional telah disepakati ada 4 komponen prioritas kesehatan reproduksi, yaitu:

- 1) Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
- 2) Keluarga berencana
- 3) Kesehatan reproduksi remaja
- 4) Pencegahan dan penanganan penyakit menular seksual, termasuk HIV/AIDS

Keempat komponen kesehatan reproduksi ini disebut Paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE). Bila ditambah dengan program kesehatan reproduksi usia lanjut disebut dengan Paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif (PKRK) (Depkes RI, 2005).

Salah satu prioritas kesehatan reproduksi adalah kesehatan reproduksi remaja. Kesehatan reproduksi remaja sangat penting karena remaja yang berkualitas dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, termasuk didalamnya kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi yang buruk akan menyebabkan rendahnya kualitas generasi

muda sehingga indeks sumber daya manusia juga rendah (BKKBN dan UNFPA, 2004).

Masalah kesehatan reproduksi remaja selain berdampak secara fisik, juga berpengaruh terhadap kesehatan mental dan emosi, keadaan ekonomi dan kesejahteraan sosial. Permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja dikelompokkan sebagai berikut:

- 1) Perilaku berisiko
- 2) Kurangnya akses pelayanan
- 3) Kurangnya informasi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan
- 4) Banyaknya akses pada informasi yang salah tanpa tapisan
- 5) Masalah penyakit menular seksual termasuk infeksi HIV/AIDS
- 6) Tindak kekerasan seksual seperti pemerkosaan, pelecehan seksual, dan transaksi seks komersial
- 7) Kehamilan dan persalinan usia muda yang berisiko pada kematian ibu dan bayi
- 8) Kehamilan yang tidak diinginkan, yang seringkali menjurus kepada aborsi yang tidak aman dan komplikasinya (Depkes RI, 2005).

Untuk menangani masalah kesehatan reproduksi remaja, maka pemerintah membuat strategi kebijakan dalam kesehatan reproduksi remaja. Salah satu strategi kebijakan tersebut adalah pelayanan kesehatan remaja yang dilakukan secara proaktif melalui penerapan Pelayanan Kesehatan Produksi Remaja (Depkes RI, 2004). Yang dimaksud dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan dan dapat dijangkau remaja, menyenangkan, menerima remaja dengan tangan terbuka, menghargai remaja, menjaga kerahasiaan,

peka akan kebutuhan terkait dengan kesehatannya, serta efektif dan efisien dalam memenuhi kebutuhan remaja (Depkes RI, 2004).

Tujuan umum penerapan PKPR adalah meningkatkan derajat kesehatan remaja melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang kesehatan remaja. Adapun tujuan khusus PKPR adalah:

- 1) Meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perubahan sikap petugas dalam memberikan PKPR
- 2) Memberikan PKPR di Puskesmas dan rujukan sesuai standar pelayanan
- 3) Memantapkan program Usaha Kesehatan Sekolah dan Pondok Pesantren di tingkat Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama dan Sekolah Menengah Umum dan Madrasah Aliyah di wilayah kerja Puskesmas.
- 4) Perluasan jangkauan pelayanan kesehatan di luar gedung pada remaja putus sekolah (Depkes RI, 2004)

Adapun sasaran PKPR adalah remaja yang mencakup usia 10 hingga 19 tahun dan belum menikah. Dengan rentang usia 10 sampai 19 tahun, maka sasaran utamanya adalah pelajar Sekolah Menengah Tingkat Pertama dan Madrasah Tsanawiyah dan Sekolah Menengah Atas dan Madrasah Aliyah baik negeri maupun swasta serta remaja putus sekolah (Depkes RI, 2004).

## **2.5. Perilaku Seksual Remaja**

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Bentuk-bentuk tingkah laku ini bisa bermacam-macam, mulai dari rasa tertarik sampai tingkah laku

berkencan, bercumbu dan berhubungan seksual. Perilaku seksual ini bisa berdampak fisik, psikologis dan sosial (Sarwono, 2006).

Tampaknya ada perubahan yang bersifat revolusioner melihat perkembangan perilaku seksual yang dialami oleh remaja masa kini. Betapa tidak, hasil *polling* di beberapa media massa menunjukkan adanya kecenderungan sikap permisif remaja terhadap perilaku seksual bebas atau perilaku seksual di luar nikah. Pola-pola perilaku tersebut sebetulnya merupakan suatu larangan yang ditetapkan secara normatif dan menjadi pegangan bagi sebagian masyarakat. Namun demikian membanjirnya informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan perilaku seksual baik melalui media cetak atau elektronik, sedikit banyak memberikan pengaruh terhadap terjadinya perubahan perilaku seksual pada remaja. Terlebih longgarnya jalinan hubungan kekerabatan dengan masyarakat sekitar, semakin mengurangi kemampuan kontrol diri remaja dalam mengekspresikan dorongan seksualnya. Oleh karena itu perlu kerjasama dengan berbagai pihak agar dampak negatif dari pola perilaku seksual remaja dapat diantisipasi sedini mungkin (Luthfie, 2007).

Terjadinya pergeseran nilai dalam masyarakat mengubah pandangan masyarakat terhadap seksual. Makin permisif (serba boleh) nilai-nilai itu, makin besar pula kecenderungan remaja untuk melakukan hal-hal yang makin melibatkan mereka dalam hubungan fisik antar remaja yang berlainan jenis (Sarwono, 2006). Menurut Kinsey, dkk (1965) dalam Soejoeti (2001), perilaku seksual meliputi empat tahap, yaitu:

- a. Bersentuhan (*touching*), mulai dari berpegangan tangan sampai berpelukan.

- b. Berciuman (*kissing*), mulai dari ciuman singkat sampai berciuman bibir dengan memainkan lidah.
- c. Bercumbu (*petting*), yaitu menyentuh bagian yang sensitif dari tubuh pasangan dan mengarah pada pembangkitan gairah seksual.
- d. Berhubungan seksual.

Daerah sensitif (erogen) adalah daerah yang dapat menimbulkan rasa erotik nikmat apabila dirangsang dengan sentuhan-sentuhan. Daerah erogen pada wanita terdapat pada di kuping bagian bawah kuping, tengkuk, leher, mulut, bibir, lidah, payudara, puting susu, bahu, tulang punggung, bokong, daerah sekitar pusat, paha bagian dalam dan alat kelamin. Pada laki-laki daerah erogen terutama terletak pada mulut, payudara, paha bagian dalam dan skrotum (Prawiroharjo, 1997).

Sebagian ahli mempertanyakan alasan keterlibatan remaja melakukan hubungan seksual sehingga berdampak secara fisik, sosial dan psikologis. Alasan yang melandasi perilaku seksual remaja menurut Turner dan Feldman (1996) dalam Luthfie (2007) adalah:

- 1) Upaya untuk pembuktian identitas diri
- 2) Belajar menyelami anatomi lawan jenis
- 3) Menguji kejantanan
- 4) Menikmati perasaan dominan
- 5) Pelampiasan kemarahan terhadap seseorang
- 6) Meningkatkan harga diri
- 7) Mengatasi depresi
- 8) Menikmati perasaan berhasil menaklukkan lawan jenis
- 9) Menyenangkan pasangan

#### 10) Mengatasi kesepian

Berbagai penelitian dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku seksual remaja di Indonesia. Pada penelitian di kota Kupang, Palembang, Singkawang, Cirebon dan Tasikmalaya didapatkan sebanyak 77% responden pernah atau sedang berpacaran. Perilaku berpacaran responden sangat bervariasi, mulai dari yang hanya sekedar mengobrol, berciuman, meraba alat kelamin sampai melakukan hubungan seksual. Sebanyak 16,46% remaja pernah melakukan hubungan seksual. Angka ini jauh lebih tinggi bila dibandingkan dengan survei yang dilakukan LD-UI 2002, didapatkan sebanyak 4% remaja melakukan hubungan seksual sebelum menikah (Siregar, 2004).

Alasan remaja melakukan hubungan seksual pertama kali cukup bervariasi. Alasan remaja laki-laki melakukan hubungan seksual adalah karena suka sama suka, ingin tahu, pengaruh atau dipaksa teman, pengaruh alkohol atau obat-obatan dan karena alasan yang lainnya (BPS, 2004). Kebanyakan responden yang pernah melakukan hubungan seksual melakukannya dengan pacar. Namun ada juga yang melakukannya dengan pekerja seks dan teman (Tanjung, 2001).

Penggunaan alat kontrasepsi pada remaja yang melakukan hubungan seks sangat rendah. Pada SKRR 2002-2003 ditemukan diantara remaja yang melakukan hubungan seks sebelum kawin hanya 8,8% yang memakai kondom pada saat pertama melakukan hubungan seksual. Sedangkan pada saat terakhir mereka melakukan sebanyak 13,2% yang menggunakan kondom. Dalam survei pada kota Kupang, Palembang, Singkawang, Cirebon dan Tasikmalaya, diantara 227 remaja yang sudah melakukan hubungan seksual, hanya 91 orang yang menggunakan alat kontrasepsi atau 40,09% (Tanjung, 2001).

## 2.6. Dampak Perilaku Seksual Remaja

Masalah kesehatan reproduksi remaja dan seksualitas pada remaja diakibatkan oleh hubungan seksual yang tidak aman, sehingga menyebabkan kehamilan tidak diinginkan, aborsi tidak aman dan penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS. Keadaan ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan, keterampilan dan akses remaja terhadap alat kontrasepsi serta kerentanan terhadap perilaku seksual berisiko (Tafal, 2001).

Kehamilan tak diinginkan pada remaja menimbulkan dampak yang cukup kompleks. Dampak pada remaja antara lain hilangnya kesempatan melanjutkan pendidikan dan bekerja, trauma psikologis seperti depresi dan meningkatkan risiko terjadinya aborsi yang tidak aman. Kalau kehamilan ini diteruskan akan menimbulkan dampak secara ekonomi dan beban mendidik serta membesarkan anak pada remaja. Dampak ini bukan hanya dirasakan remaja tetapi juga dirasakan oleh keluarga. Orang tua yang anaknya hamil akan menanggung rasa malu dan bahkan akan dikucilkan masyarakat (Dariyo, 2005).

Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja sering berakhir dengan aborsi. Banyak penelitian yang dilakukan di negara-negara berkembang menunjukkan bahwa hampir 60% kehamilan pada wanita usia kurang dari 20 tahun adalah kehamilan yang tidak diinginkan. Pelajar dan mahasiswa di negara berkembang yang hamil seringkali mencari pelayanan aborsi agar mereka tidak dikeluarkan dari sekolah (PATH dan UNFPA, 2000).

Aborsi merupakan masalah kesehatan masyarakat karena aborsi yang dilakukan secara tidak aman merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian wanita. Risiko kematian karena aborsi di Asia diperkirakan antara 1 dari 250,

sedangkan di negara maju hanya 1 dari 3700 (Zalbawi, 2002). Pada SDKI 1997 didapatkan bahwa sekitar 80% usaha aborsi yang dilakukan remaja merupakan aborsi yang tidak aman. Upaya aborsi yang dilakukan antara lain minum jamu (53,2%), minum pil (29,3%) atau pijat (9,8%). Umumnya aborsi yang dilakukan sendiri oleh remaja atau famili sebanyak 64%, sedangkan pertolongan dengan dukun mencapai 10,2% (Pradono, 2000).

Risiko lain yang dihadapi remaja karena perilaku seks yang tidak aman adalah penularan Penyakit Menular Seksual (PMS). PMS adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Penyebabnya adalah bakteri, virus, jamur atau parasit. Yang termasuk kedalam penyakit ini adalah gonore, sifilis, chlamidia, HIV/AIDS dan sebagainya (Hutapea, 2003). Setiap tahun diperkirakan 100 juta remaja berusia 15-19 tahun terinfeksi penyakit menular seksual (PATH dan UNFPA, 2000).

HIV/AIDS adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh virus HIV yang menyerang sistim kekebalan tubuh sehingga menimbulkan berbagai manifestasi penyakit karena hilangnya kekebalan tersebut. Didalam tubuh manusia virus HIV ditemukan didalam air mani, cairan vagina, darah dan dalam air susu ibu. Penularan penyakit ini melalui hubungan seksual yang tidak aman, melalui alat-alat yang terkontaminasi darah seperti jarum suntik, melalui transfusi darah yang tidak diskroning dan penularan dari ibu kepada anaknya melalui air susu ibu (Hutapea, 2003).

Diperkirakan diseluruh dunia, setengah dari infeksi baru HIV/AIDS terdapat pada usia 15-24 tahun. Sekitar 11,8 juta generasi muda umur 15-24 tahun hidup dengan HIV/AIDS. Setiap harinya hampir 6.000 remaja terinfeksi HIV. Hal ini

disebabkan karena karena remaja tidak mendapatkan informasi masalah seksual dan penyakit menular seksual serta HIV/AIDS (Unicef, UNAIDS dan WHO, 2002).

Dari survei diketahui remaja yang pernah mendengar penyakit menular seksual sebanyak 63,7%. Kalau diperhatikan jenis kelamin, persentase remaja laki-laki yang pernah mendengar penyakit menular seksual sebesar 70,7%, sedangkan remaja perempuan hanya 56,2%. Remaja yang pernah mendengar HIV/AIDS relatif cukup banyak yaitu 76,42%, tetapi jika dilihat dari jenis kelamin, ternyata remaja laki-laki yang pernah mendengar HIV/AIDS hampir 80%, sedangkan perempuan lebih sedikit yaitu 73,1% (Siregar, 2004). Dalam SKRR 2002-2003 ditemukan bahwa pengetahuan remaja tentang cara pencegahan HIV/AIDS masih rendah.

## **2.7. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja**

### **2.7.1. Karakteristik Responden**

#### **2.7.1.1. Jenis Kelamin**

Jenis kelamin merupakan ciri biologis yang dapat dilihat dari luar seperti laki-laki atau perempuan. Sering terjadi standar ganda dalam kehidupan seksualitas. Kesucian dan aktifitas seksual sebelum menikah adalah contoh penerapan standar ganda. Perempuan diajarkan untuk mempertahankan keperawanan, patuh dan pasif. Laki-laki memiliki kebebasan lebih besar, aktif, perkasa dan dapat terlibat dalam hubungan seksual sebelum menikah. Di Indonesia standar ganda ini masih diterapkan. Keperawanan perempuan pada umumnya masih tetap menentukan moralitas dan harga diri perempuan. Sementara itu laki-laki yang tidak dapat mengendalikan dorongan seksualnya diterima sebagai hal yang biasa (Hidayana dkk, 2004).

Remaja pria umumnya lebih awal melakukan berbagai perilaku seksual daripada remaja wanita. Dibandingkan dengan remaja wanita, sikap remaja pria lebih permisif. Menurut Goolchids dan Zellman (1984) dalam Sarwono (2006), sebagian besar hubungan seksual remaja diawali dengan agresifitas pada remaja pria. Sedangkan menurut Crumpt dkk (1996) dalam Sarwono (2006), remaja pria cenderung menekan dan memaksa remaja wanita untuk berhubungan seksual.

Dalam berbagai survei yang dilakukan di Indonesia terdapat perbedaan persentase remaja laki-laki yang melakukan seksual pranikah dibandingkan dengan remaja perempuan. Pada survei Remaja Sehat Sejahtera ditemukan sebanyak 3,2% remaja laki-laki sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Pada remaja perempuan ditemukan hubungan seksual pranikah sebesar 2,1% (Sapruddin, 1999). Survei yang dilakukan LD-FEUI didapatkan remaja laki-laki yang melakukan hubungan seksual pranikah sebanyak 4,7% dan pada remaja wanita sebanyak 3,2% (Siregar, 2004). Pada SKRR 2002-2003, sebanyak 5% remaja laki-laki melakukan hubungan seksual pranikah. Sedangkan remaja perempuan yang melakukan hubungan seksual pranikah kurang dari 1% (BPS, 2004). Penelitian Damayanti (2006) pada pelajar SLTA di DKI Jakarta diperoleh hasil jenis kelamin berhubungan dengan perilaku berisiko.

#### 2.7.1.2. Usia Pubertas

Pubertas adalah terjadinya kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan reproduksi. Pubertas menandakan seorang anak memasuki masa remaja. Terjadinya perubahan-perubahan pada tubuh menunjukkan seorang anak memasuki masa remaja (Santrock, 2003).

Pada saat ini di Norwegia usia menarche terjadi pada usia 13 tahun. Padahal pada tahun 1840 usia menarche terjadi pada usia 17 tahun. Usia menarche di Amerika Serikat setahun lebih cepat bila dibandingkan dengan di Eropa. Rata-rata usia menarche terus menurun sekitar 4 bulan setiap dekade pada abad ini. Hal ini disebabkan karena faktor gizi makanan dan status kesehatan yang lebih baik (Santrock, 2003).

Saat ini berapa usia rata-rata terjadinya pubertas pada anak? Terdapat variasi usia dimulainya pubertas. Sebagian besar anak perempuan mencapai menarche pada usia 11-17 tahun. Rata-rata usia menarche pada anak perempuan adalah 12 tahun. Anak laki-laki mengalami pubertas pada usia 12-16 tahun. Rata-rata usia pubertas pada anak laki-laki adalah 14, 5 tahun (Atkinson dkk, 1996). Rata-rata usia menarche pada anak perempuan di Indonesia adalah 12 tahun. Usia rata-rata pubertas pada anak laki-laki adalah 14 tahun (diunduh dari [www.cirebonkota.go.id](http://www.cirebonkota.go.id) pada tanggal 1 Juni 2008).

Pubertas dini (lebih awal) adalah terjadinya pubertas lebih awal satu tahun atau lebih dari usia pubertas normal (Al-Mighwar, 2006). Dengan semakin dininya usia pubertas maka semakin cepat pula kematangan organ seksual remaja. Pubertas yang cepat mengakibatkan semakin lama remaja risiko kesehatan reproduksi remaja. Apalagi usia perkawinan semakin lama. Adanya pembatasan usia perkawinan, kemajuan pendidikan dan perkembangan sosial mendorong remaja menunda perkawinan (Indrawanti dan Sadjimin, 2002). Dalam suatu penelitian, umur ideal untuk menikah menurut remaja adalah 26 tahun untuk laki-laki dan 21,5 tahun untuk wanita (Sarwono, 2006).

### 2.7.2. Pengetahuan Tentang Kesehatan Seksual

Pengetahuan tentang kesehatan seksual dan cara melindungi diri terhadap masalah seksual dan reproduksi seharusnya dimiliki oleh remaja. Pengetahuan akan mengarahkan remaja pada sikap dan perilaku yang baik dan bertanggung jawab. Banyak bukti ilmiah menunjukkan bahwa pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi yang benar berdampak positif pada sikap dan perilaku seksual remaja. Diharapkan remaja mampu melindungi dirinya dari perilaku seksual yang berisiko (BKKBN, LD-FEUI dan Bank Dunia, 2004).

Oleh karena itu pemberian informasi tentang kesehatan seksual kepada remaja merupakan suatu hal yang sangat penting. Muncul perdebatan tentang jenis dan sifat informasi yang perlu diberikan. Informasi yang diberikan haruslah berupa pengetahuan yang mampu memberikan perlindungan kepada remaja terhadap dampak perilaku seksual (BKKBN, LD-FEUI dan Bank Dunia, 2004).

Selama ini informasi kesehatan reproduksi yang diberikan umumnya merupakan informasi dasar tentang proses reproduksi manusia, penyakit menular seksual dan perilaku seksual. Pada tahap lanjut remaja perlu diberikan informasi tentang perlindungan diri dari berbagai risiko masalah kesehatan reproduksi (BKKBN, LD-FEUI dan Bank Dunia, 2004).

Upaya pemberian pendidikan seksual kepada remaja di Indonesia masih menjadi pertentangan. Bahkan di dunia internasionalpun masih menjadi pro dan kontra. Pihak yang kurang setuju dengan pendidikan seksual khawatir bahwa pendidikan seksual yang diberikan pada remaja akan mendorong remaja melakukan hubungan seksual yang lebih dini. Sementara pihak yang setuju dengan pendidikan seksual beranggapan dengan semakin dini remaja mendapat informasi, mereka akan

lebih siap menghadapi perubahan yang terjadi pada dirinya. Dengan demikian diharapkan remaja dapat menghindari dari perilaku seksual berisiko (Kollmann, 1998).

Menurut Mohamad (1998), tujuan pendidikan seksual adalah untuk membekali remaja dalam hal menghadapi dorongan seksualnya agar:

- 1) Remaja tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah karena remaja mengetahui risiko yang akan mereka hadapi.
- 2) Seandainya remaja tetap melakukannya juga karena tidak semua remaja dapat dicegah agar tidak melakukannya, remaja dapat mencegah risiko buruk yang dapat terjadi.
- 3) Jika risiko tetap terjadi juga, remaja akan menghadapi secara bertanggungjawab.

Remaja dengan pengetahuan yang kurang cenderung lebih dini melakukan hubungan seksual. Penelitian yang dilakukan pada remaja usia 15-18 tahun di Iran tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa pengetahuan yang rendah berhubungan dengan perilaku seksual yang berisiko (diunduh dari [www.who.int/reproductive-health](http://www.who.int/reproductive-health) pada tanggal 25 Januari 2008). Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan pada pelajar di Nigeria diketahui bahwa pengetahuan yang rendah tentang seksual berhubungan dengan perilaku seksual berisiko (Ajuwan dkk, 2006).

### **2.7.3. Sikap Terhadap Perilaku Seksual**

Sikap merupakan predisposisi (penentu) yang memunculkan perilaku yang sesuai dengan dengan sikapnya. Sikap diawali dari pengetahuan yang diprsepsikan

sebagai suatu yang baik (positif) maupun tidak baik (negatif), kemudian diinternalisasikan ke dalam dirinya. Kalau yang dipersepsikannya positif maka seseorang cenderung bersikap positif. Penyebabnya adalah karena seseorang itu setuju dengan apa yang diketahuinya. Tetapi sebaliknya kalau seseorang mempunyai persepsi negatif maka ia akan cenderung menghindar atau tidak melakukannya (Dariyo, 2004). Demikian juga dengan sikap terhadap perilaku seksual. Sikap yang baik terhadap perilaku seksual maka perilaku seksualnya juga baik. Sikap terhadap perilaku seksual yang negatif maka perilaku seksualnya juga negatif (Chairuna, 2005).

Dalam kenyataannya sikap seseorang tidak tidak konsisten dengan perilaku. Sikap yang positif belum tentu perilakunya juga positif, malah terjadi sebaliknya. Hal ini disebabkan oleh karena banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang (Dariyo, 2004). Faktor yang mempengaruhi sikap adalah keyakinan. Keyakinan yang dimiliki seseorang mempengaruhi sikap terhadap perilaku tertentu. Keyakinan mengenai ada atau tidaknya kesempatan dan sumber keyakinan dapat berasal dari pengalaman perilaku yang bersangkutan dimasa lalu, dapat juga dipengaruhi informasi tidak langsung mengenai perilaku. Misalnya melihat pengalaman teman atau orang lain yang pernah melakukannya dan dapat juga dipengaruhi faktor-faktor lain yang dapat mengurangi atau menambah kesan (Azjen, 1988 dalam Sarwono, 2002).

Pada saat ini masyarakat Indonesia masih banyak yang menentang kebebasan seksual. Hal ini disebabkan karena bertentangan dengan agama dan norma-norma yang berlaku. Hubungan seksual hanya boleh dilakukan setelah menikah (Hidayat, 2004). Dalam penelitian di Kupang, Palembang, Singkawang,

Cirebon dan Tasikmalaya ditemukan sebagian besar remaja tidak setuju dengan hubungan sebelum menikah. Kebanyakan remaja menganggap hubungan seksual sebelum menikah adalah perbuatan dosa atau haram (61,67%) dan melanggar norma atau dicela masyarakat (Tanjung, 2001).

Dalam SKRR 2002-2003 disebutkan bahwa secara umum remaja pria lebih menyetujui dan menerima perilaku hubungan seksual pranikah dibandingkan remaja wanita. Enam dari sepuluh pria mengatakan bahwa hubungan seksual pranikah dapat diterima jika keduanya suka sama suka, keduanya saling mencintai, atau keduanya merencanakan untuk menikah. Lebih dari separuh pria mengatakan bahwa hubungan seksual pranikah dapat diterima jika dilakukan untuk menunjukkan rasa cinta dan 30% mengatakan bahwa hubungan seksual pranikah dapat diterima jika keduanya mengetahui konsekuensinya (BPS, 2004).

Penelitian yang dilakukan Meier (2003) dalam Buhi dan Goodson (2007) menunjukkan bahwa sikap yang permisif berhubungan dengan perilaku seksual yang permisif. O'Donnell (2003) dalam Buhi dan Goodson (2007) dalam penelitiannya pada pelajar sekolah menengah di Brooklyn (Amerika Serikat) mendapatkan sikap yang positif terhadap perilaku seksual berhubungan positif dengan terjadinya hubungan seksual yang lebih lambat. Penelitian lain pada mahasiswa di Mumbai India menunjukkan bahwa perilaku seksual berhubungan dengan sikap terhadap perilaku seksual (Abraham dan Khumar, 1997).

#### **2.7.4. Pola Asuh Orang Tua**

Orang tua sangat berperan dalam membentuk kepribadian perilaku seorang anak. Bagaimana pola perilaku yang diterapkan orang tua pada anak akan

mempengaruhi kehidupan anak. Orang tua harus bisa menjadi panutan pada anak, tempat bertanya dan mewariskan nilai-nilai kepada anak, termasuk dalam hal dalam perilaku seksual pada remaja. Pola perilaku yang diterapkan orang tua untuk berhubungan dengan anak-anaknya disebut dengan pola asuh (Slavin, 1994).

Banyak ahli yang mengemukakan pendapat tentang pola asuh . Salah satunya adalah Diana Baumrind yang mengembangkan konsep pola asuh. Orang tua seharusnya tidak bersifat menghukum maupun menjauhi remaja tetapi sebaliknya membuat aturan tertentu dan menyayangi mereka. Baumrind membagi pola asuh remaja menjadi 3, yaitu pola asuh otoriter, otoritatif dan permisif (Santrock, 2003).

Pola asuh otoriter adalah pola asuh yang membatasi dan bersifat menghukum yang mengharuskan remaja untuk mengikuti perintah orang tua. Orang tua yang otoriter membuat batasan dan kendali yang tegas terhadap remaja Komunikasi verbal orang tua dengan remaja sangat kurang (Santrock, 2003). Remaja dengan pola asuh seperti ini sering merasa tidak percaya diri, kurang inisiatif dan takut. Tetapi di sisi lain remaja bisa berontak, nakal dan melarikan diri dari kenyataan seperti pemakaian narkoba (Dariyo, 2004).

Pola asuh otoritatif adalah pola asuh yang mendorong remaja untuk bebas tetapi orang tua tetap memberikan batasan dan mengendalikan tindakan-tindakan mereka. Komunikasi antara orang tua dan anak berlangsung timbal balik dengan bebas. Orang tua bersifat hangat dan memberi dukungan kepada remaja (Santrock, 2003). Suatu keputusan diambil bersama dengan mempertimbangkan kedua belah pihak. Anak diberi kepercayaan dan dilatih untuk bertanggungjawabkan segala tindakannya (Dariyo, 2004). Pola asuh otoritatif berhubungan dengan tingkah laku

anak yang energik dan bersahabat, menunjukkan perkembangan emosi, sosial dan kognitif yang positif (Baumrind *dalam* Hetherington dan Parke, 1999).

Pola asuh permisif merupakan pola asuh terfokus kepada anak (*children centered*) dimana segala aturan dan ketetapan keluarga diserahkan kepada anak. Apa yang dilakukan anak diperbolehkan oleh orang tua. Orang tua akan menuruti segala kemauan anak (Dariyo, 2004). Pada pola asuh permisif tampaknya hubungan kasih sayang orang tua dan anak cukup baik, tetapi cenderung berkorelasi dengan tingkah laku impulsif dan agresif pada anak. Disiplin yang sangat lemah dan tidak konsisten serta dorongan kebebasan berekspresi pada anak menyebabkan tingkah laku yang tidak terkontrol, tidak patuh dan agresif (Hetherington dan Parke, 1999).

**Tabel 2.1**  
**Hubungan Pola Asuh dan Karakteristik Anak**

<b>POLA ASUH</b>	<b>KARAKTERISTIK ANAK</b>
<p><b>ORANG TUA YANG OTORITATIF</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hangat, terlibat, responsif, menunjukkan rasa senang dan dukungan pada tingkah laku yang konstruktif, mempertimbangkan keinginan anak dan meminta pendapatnya, menawarkan alternatif.</li> <li>- Menetapkan standar, mengkomunikasikannya dengan jelas dan melaksanakannya dengan sungguh-sungguh, tidak memaksa anak, tidak suka pada tingkah laku yang buruk, menentang anak yang tidak patuh.</li> <li>- Mengharapkan kedewasaan, kemandirian; tingkah laku yang sesuai dengan umur anak.</li> <li>- Membudayakan perencanaan kegiatan dan aktifitas bersama.</li> </ul>	<p><b>ANAK YANG ENERGIK DAN BERSAHABAT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ceria</li> <li>- Punya kontrol diri dan dapat mengandalkan diri sendiri</li> <li>- Mempunyai tujuan, berorientasi pada prestasi</li> <li>- Menunjukkan minat dan keingintahuan pada situasi yang baru</li> <li>- Memiliki tingkat energi yang tinggi</li> <li>- Mempertahankan hubungan persahabatan dengan teman</li> <li>- Bekerjasama dengan orang dewasa, patuh</li> <li>- Dapat menangani stres dengan baik</li> </ul>

<p><b>ORANG TUA YANG OTORITER</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menampilkan kehangatan dan keterlibatan positif yang sedikit</li> <li>- Tidak meminta dan mempertimbangkan keinginan dan pendapat anak</li> <li>- Melaksanakan peraturan secara ketat namun tidak menerangkan dengan jelas</li> <li>- Menunjukkan kemarahan dan ketidaksenangan, berkonfrontasi dengan anak berkaitan dengan tingkah laku yang buruk dan menggunakan disiplin yang keras dan hukuman</li> <li>- Memandang anak seperti didominasi oleh dorongan antisosial</li> </ul>	<p><b>ANAK PENUH KONFLIK DAN LEKAS MARAH</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Murung; tidak gembira, tidak mempunyai tujuan</li> <li>- Penakut; khawatir, cepat merasa terganggu</li> <li>- Sikap bermusuhan dan suka berdusta</li> <li>- Silih berganti antara tingkah laku agresif dan merajuk</li> <li>- Rentan terhadap stres</li> </ul>
<p><b>ORANG TUA YANG PERMISIF</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cukup hangat</li> <li>- Mengutamakan kebebasan berekspresi dan keinginan</li> <li>- Tidak mengkomunikasikan dengan jelas peraturan atau pelaksanaannya, mengabaikan atau menerima tingkah laku yang buruk, disiplin yang tidak konsisten, menimbulkan kekerasan dan renekan, menutupi ketidaksabaran dan kemarahan</li> <li>- Sedikit menuntut terhadap perilaku dewasa dan mandiri</li> </ul>	<p><b>ANAK YANG IMPULSIF DAN AGRESIF</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agresif; mendominasi; melawan, tidak patuh</li> <li>- Mudah marah namun cepat berubah menjadi gembira</li> <li>- Kontrol diri yang kurang dan kurang bisa mengandalkan diri sendiri</li> <li>- Impulsif</li> <li>- Kurang berorientasi kepada prestasi</li> <li>- Tidak memiliki tujuan; sedikit melakukan aktifitas yang memiliki tujuan</li> </ul>

Sumber: Baumrind (1991) dalam Hetherington dan Parke (1999), *Child Psychology a Cotemporary Viewpoint*

Baru-baru ini para ahli perkembangan berpendapat bahwa pola asuh permisif dibagi menjadi dua macam, yaitu permisif memanjakan dan permisif tidak peduli. Pola asuh permisif memanjakan adalah pola asuh dimana orang tua sangat terlibat dengan remaja tetapi sedikit sekali menuntut atau mengendalikan mereka.

Sedangkan pola asuh permisif tidak peduli adalah pola asuh dimana orang tua sangat tidak ikut campur dalam kehidupan remaja (Santrock, 2003).

Hurlock (1976) membagi pola asuh atas 3 macam, yaitu pola asuh otoriter, pola asuh, pola asuh demokratis dan pola asuh permisif.

1) Pola asuh otoriter

Pada pola asuh ini anak harus tunduk dan patuh pada kehendak orang tua. Kontrol orang tua pada tingkah laku anak sangat ketat, hampir tidak pernah memberi pujian, sering memberi hukuman jika terjadi kegagalan memenuhi standar yang telah ditetapkan orang tua.

2) Pola asuh demokratis

Anak diberi kebebasan untuk mandiri dan mengembangkan kontrol internal, anak diakui sebagai suatu pribadi oleh orang tua dan turut dilibatkan dalam pengambilan keputusan dan mengatur kehidupan anak. Orang tua memberi hukuman bila anak terbukti secara sadar menolak melakukan apa yang telah disepakati bersama.

3) Pola asuh permisif

Kontrol orang tua kurang, bersifat longgar atau bebas, anak kurang dibimbing dalam mengatur dirinya, hampir tidak menggunakan hukuman, anak diizinkan membuat keputusan sendiri dan dapat berbuat sesuka hatinya.

Jika dilihat dari pendapat di atas, maka ada kesamaan antara pola asuh otoritatif yang dikemukakan Baumrind dengan pola asuh demokratis yang dikemukakan Hurlock. Pola asuh ini lebih menekankan hubungan dan kerjasama antara anak dengan orang tua, sikap saling terbuka, anak diakui sebagai pribadi, ada bimbingan dan pengarahan dari orang tua.

Dari model pola asuh diatas, pola asuh mana yang dianggap efektif dan efisien untuk diterapkan dalam sebuah keluarga? Pertanyaan ini sulit dijawab, karena masing-masing keluarga memiliki karakteristik dan masalah yang berbeda. Dalam kenyatannya sering pola asuh tersebut tidak diterapkan secara kaku. Artinya orang tua tidak menerapkan salah satu tipe pola asuh diatas. Ada kemungkinan orang tua menerapkan secara fleksibel, luwes dan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang berlangsung saat itu. Ada kalanya orang tua menggunakan pola asuh otoriter, tetapi ada kalanya orang tua menerapkan pola asuh otoritatif dan permisif (Dariyo, 2004).

Dari penelitian diketahui bahwa pola asuh otoritatif berdampak positif pada anak dan remaja. Respon orang tua dan hubungan antara anak dengan orang tua pada pola asuh otoritatif sangat penting dalam perkembangan anak. Pola asuh orang tua yang otoriter akan berdampak negatif pada anak. Anak akan menjadi tidak percaya diri, prestasi akademik rendah, tidak bersahabat dan adaptasi sosial yang rendah. Pola asuh permisif juga berdampak negatif pada anak. Anak akan bertingkah laku tidak terkontrol, tidak patuh dan agresif (Hetherington dan Parke, 1999).

Pola asuh orang tua berpengaruh kepada perilaku seksual remaja. Pola asuh otoritatif dengan karakteristik adanya pengawasan dan dukungan dari orang tua, mempunyai pengaruh yang baik pada perilaku seksual remaja bila dibandingkan dengan orang tua yang mengabaikan atau terlalu mengekang anak (diunduh dari [www.mediascape.com/viewarticle/](http://www.mediascape.com/viewarticle/) pada tanggal 20 Januari 2008). Remaja dengan pola asuh otoritatif mempunyai kepribadian dan tanggung jawab sosial yang baik (Slicker,1998). Penelitian di Amerika Serikat tentang hubungan pola asuh dengan perilaku berisiko diperoleh hasil bahwa ada hubungan pola asuh orang tua perilaku

berisiko. Remaja dengan pola asuh permisif atau otoriter lebih berisiko untuk berperilaku berisiko dibanding pola asuh otoritatif (Clark dan Gross, 2003). Penelitian lain yang dilakukan pada 274 remaja Afro Amerika menemukan bahwa remaja dengan pola asuh otoriter dan pola asuh permisif akan berperilaku seksual berisiko yang lebih dini (Kapungu, Holmbeck dan Paikoff, 2006).

Hubungan yang erat dan hangat antara anak dengan orang tua akan berpengaruh secara langsung dan tidak langsung pada anak. Hubungan yang erat dan hangat melindungi remaja terhadap perilaku kriminal, penyalahgunaan obat, kenakalan remaja dan perilaku seks berisiko (diunduh dari [www.focucas.com/parenting.html](http://www.focucas.com/parenting.html) pada tanggal 25 Januari 2008). Penelitian yang dilakukan pada remaja Afro Amerika menemukan bahwa hubungan yang kurang hangat dan pengawasan yang kurang berdampak negatif kepada remaja, termasuk dalam hal hubungan seksual yang lebih dini (Pittman dan Lansdale, 1999). Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan pada remaja di Puerto Rico (Amerika Serikat), didapatkan adanya hubungan pengawasan orang tua dengan aktifitas seksual yang lebih dini (Prastana, Rodriguez dan Hernandez, 2005).

Ada dua cara dalam menilai pola asuh, yaitu pola asuh menurut orang tua dan pola asuh menurut persepsi anak. Pada pola asuh menurut orang tua, maka pertanyaan pola asuh diajukan kepada orang tua, sedangkan pola asuh menurut persepsi anak adalah dengan mengajukan pertanyaan pola asuh kepada anak. Untuk mengukur pola asuh digunakan kuesioner yang mengandung pernyataan untuk masing-masing pola asuh, yaitu otoritatif, otoriter dan permisif. Pernyataan tersebut masing-masing memuat beberapa indikator, yaitu:

- 1) Indikator pola asuh otoritatif terdiri dari: orang tua memberi dukungan pada anak, komunikasi terjalin dengan baik, kontrol dalam hal-hal yang dianggap perlu dan memiliki kekuatan dalam mengasuh anak.
- 2) Indikator pola asuh otoriter terdiri dari: penerapan disiplin yang tinggi dari orang tua, kurang berkomunikasi dengan anak, sering menggunakan hukuman dan pembatasan serta mengasuh dengan kekerasan dan kemarahan.
- 3) Indikator pola asuh permisif terdiri dari: orang tua menuruti kehendak anak, komunikasi dengan anak relatif baik, tidak menuntut tanggung jawab anak dan membiarkan anak berkembang apa adanya.

Karena orang tua sering tidak menerapkan secara kaku salah satu pola asuh tersebut, maka penilaian pola asuh menggunakan skala Likert. Jumlah skor tertinggi pada salah satu kelompok pernyataan pola asuh ditetapkan sebagai pola asuh orang tua. Misalnya jika jumlah skor tertinggi terletak pada pola asuh otoriter, maka pola asuh digolongkan otoriter.

Salah satu wadah yang dikembangkan BKKBN dalam upaya untuk mendapatkan pemahaman yang tepat mengenai pengetahuan orang tua dalam mendidik anak remajanya adalah program Bina Keluarga Remaja (BKR). Bina Keluarga Remaja adalah kegiatan yang dilakukan keluarga dalam bentuk kelompok-kelompok kegiatan dimana orang tua mendapat informasi atau pengetahuan tentang bagaimana meningkatkan bimbingan dan membina tumbuh kembang remaja (diunduh dari [www.pikas.bkkbn.go.id/jabar/](http://www.pikas.bkkbn.go.id/jabar/) pada tanggal 5 Juli 2008).

Tujuan BKR adalah meningkatkan pengetahuan anggota keluarga terhadap kelangsungan perkembangan anak remaja, yaitu:

- 1) Pentingnya hubungan yang setara dan harmonis pada suatu keluarga dalam rangka pembinaan kepribadian anak dan remaja.
- 2) Menumbuhkan rasa cinta dan kasih sayang antara orang tua dengan anak remajanya.
- 3) Memecahkan masalah yang dihadapi yang dihadapi orang tua dan anak sehingga timbul rasa hormat dan dan saling menghargai satu sama lain.
- 4) Terlaksananya deteksi dini terhadap gejala yang memungkinkan timbulnya kesenjangan hubungan orang tua dan anak remaja dalam kehidupan rumah tangga.
- 5) Terciptanya hubungan yang sesuai dan harmonis yang didukung oleh sikap dan perilaku yang rasional dan bertanggungjawab terhadap pembinaan proses tumbuh kembang anak dan remaja (diunduh dari [www.pikas.bkkbn.go.id/jabar/](http://www.pikas.bkkbn.go.id/jabar/) pada tanggal 5 Juli 2008).

Sasaran BKR adalah keluarga yang memiliki anak usia sekolah dasar dan sekolah menengah dalam keluarga. Sedangkan sasaran tidak langsung adalah guru, pemuka agama, pemuka adat, pimpinan organisasi profesi atau organisasi sosial kemasyarakatan, pemuda-pemudi, para ahli dan lembaga bidang ilmu terkait serta institusi/lembaga pemerintahan dan non pemerintahan seperti organisasi wanita, sekolah dan LSM. Kelompok BKR dikelola oleh pengurus kelompok minimal empat orang kader yang terdiri dari satu orang ketua dan tiga anggota atau disesuaikan dengan kebutuhan (diunduh dari [www.pikas.bkkbn.go.id/jabar/](http://www.pikas.bkkbn.go.id/jabar/) pada tanggal 5 Juli 2008).

### 2.7.5. Status Perkawinan Orang Tua

Ketidakharmonisan dalam rumah tangga mempengaruhi adaptasi remaja. Suasana tidak harmonis ini dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain perceraian, orang tua yang terlalu sibuk, salah satu orang tua meninggal dunia dan sebagainya. Orang tua atau anggota keluarga yang lain tidak peduli dengan perkembangan anak/remajanya atau remaja sendiri tidak peduli terhadap tugas-tugas yang seharusnya dikerjakannya (Al-Mighwar, 2006).

Remaja yang hidup dalam keluarga seperti ini lebih berpotensi mengalami masalah emosi, moral, sosial dan perilaku bila dibanding dengan rumah tangga yang harmonis. Remaja yang orang tuanya meninggal atau bercerai, cenderung murung, mudah marah, kurang peka terhadap tuntutan sosial dan kurang mampu mengontrol dirinya (Mahfuzh, 2001).

Perceraian orang tua merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan dan penyesuaian remaja. Dalam salah satu penelitian ditemukan bahwa gadis yang berasal dari keluarga yang bercerai sering berperilaku tidak patuh, merasa tidak berharga dan lebih sering mengalami masalah dengan lawan jenisnya. Remaja yang orang tuanya bercerai cenderung mengalami masalah penyalahgunaan narkoba dan perilaku yang menyimpang (Santrock, 2003).

### 2.7.6. Komunikasi Dengan Teman Sebaya

Teman sebaya (*peer*) adalah anak-anak atau remaja dengan tingkat usia atau tingkat kedewasaan yang sama. Pada banyak remaja, bagaimana mereka dipandang oleh teman sebaya merupakan aspek yang dalam kehidupan mereka. Remaja akan melakukan apapun agar dapat dimasukkan ke dalam anggota kelompok. Bila

tidak diterima oleh kelompok, mereka akan merasa dikucilkan, stres, frustrasi dan kecewa (Santrock, 2003).

Didalam kelompok teman sebaya, remaja belajar menerapkan prinsip hidup bersama dan bekerjasama. Dalam jalinan yang kuat terbentuk norma-norma, nilai dan simbol tersendiri. Dengan demikian tingkah laku, minat, sikap dan pikiran remaja banyak dipengaruhi oleh teman sebayanya (Panuju dan Umami, 2005). Dari beberapa penelitian ditemukan bahwa remaja merasa lebih nyaman membicarakan masalah seksual dengan teman sebayanya. Informasi dari teman sebaya sering menyesatkan. Bahkan informasi yang diterima remaja bisa berupa mitos yang belum tentu benar (Sarwono, 2006).

Dalam penelitian pada remaja di Jakarta Barat didapatkan bahwa teman sebaya lebih berperan dalam memberikan informasi masalah seksual. Sebanyak 91,78% responden wanita dan 62,07% responden pria mendapat informasi dari teman sebaya (Handajani, 2000).

Komunikasi remaja tentang seks dengan teman sebaya mempengaruhi perilaku seksual remaja. Penelitian yang dilakukan Miller (2000) dalam Buhi dan Goodson (2007) pada remaja keturunan Afro Amerika dan Hispanik menunjukkan bahwa komunikasi dengan teman sebaya berhubungan dengan terjadinya hubungan seksual pada remaja.

Karena remaja lebih senang berbicara dan mencurahkan isi hatinya kepada teman sebaya, maka dibuatlah suatu program Pusat Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja (PIKRR) dengan menjadikan remaja sebagai kader atau konselor. Pada prinsipnya PIKRR merupakan program yang mengikutsertakan masyarakat secara aktif dalam program kesehatan reproduksi remaja dengan mengangkat fasilitatornya

sebaya. Pilihan terhadap sebaya ini dimaksudkan agar hambatan psikologis remaja terhadap permasalahan kesehatan reproduksi dikurangi. Program ini dikembangkan oleh Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-hak Reproduksi BKKBN (diunduh dari [www.hqweb01.bkkbn.go.id](http://www.hqweb01.bkkbn.go.id) pada tanggal 5 Juli 2008).

#### 2.7.7. Jumlah Pacar yang Dimiliki

Menurut Paul dan White (1990) dalam Santrock (2003), fungsi pacaran adalah:

- 1) Pacaran sebagai masa rekreasi, karena remaja memperoleh pengalaman yang menyenangkan. Dianggap menyenangkan karena remaja memperoleh pengalaman baru untuk belajar menempuh kehidupan bersama dengan orang yang dicintai.
- 2) Pacaran sebagai sumber status dan prestasi. Mempunyai seorang pacar berarti seseorang telah berhasil menjalin hubungan yang intensif sehingga tercipta hubungan yang akrab dengan pacar. Mereka yang telah mempunyai pacar akan memperoleh pengakuan sosial dalam lingkungan pergaulan sosial. Remaja yang mempunyai pacar lebih populer dibandingkan dengan remaja lain yang belum punya pacar.
- 3) Pacaran sebagai proses sosialisasi. Dalam masa pacaran, remaja akan bergaul untuk belajar mengenal, menyerap nilai-nilai, norma dan etika sosial dari dari kelompok sosial lainnya. Sehingga remaja dapat berperilaku sesuai dengan aturan atau norma sosial.
- 4) Pacaran melibatkan kemampuan kemampuan untuk bergaul secara intim, akrab, terbuka dan bersedia membantu lawan jenisnya. Dalam masa pacaran

seseorang dituntut untuk memperhatikan orang yang dicintai. Untuk mewujudkan cintanya, remaja rela berkorban untuk orang yang dicintainya.

- 5) Pacaran sebagai penyesuaian normatif. Artinya pada masa ini dapat dipandang sebagai masa persiapan untuk menguji kemampuan menyalurkan kebutuhan seksual secara normatif, terhormat dan sesuai dengan norma yang berlaku.
- 6) Pacaran sebagai masa untuk mengekspresikan perasaan, pemikiran atau pengalaman. Masa pacaran memberi kesempatan kepada remaja agar berperan sebagai teman maupun berbagi pengalaman, perasaan, pemikiran dengan lawan jenisnya.
- 7) Pacaran sebagai masa pengembangan identitas. Masa pacaran memberikan pengalaman penting pada pembentukan dan pengembangan identitas diri. Remaja dilatih untuk bersikap mandiri dan dewasa dalam menghadapi masalah dengan pacarnya.
- 8) Pacaran sebagai masa pemilihan calon pasangan hidup. Masa pacaran berfungsi sebagai masa pencarian, pemilihan dan penentuan calon pasangan hidup untuk persiapan pernikahan. Dengan pacaran seseorang dapat mengenal kelebihan dan kekurangan pacarnya.

Pada saat sekarang ini telah terjadi perubahan pandangan dan perilaku seksual masyarakat, khususnya remaja. Perubahan pandangan itu akan mempengaruhi perilaku seksual, terlihat dalam masa pacaran. Masa pacaran tidak lagi dianggap sebagai masa untuk saling mengenal atau memupuk saling pengertian, melainkan telah diartikan terlalu jauh sehingga seakan-akan menjadi masa untuk belajar melakukan aktivitas seksual dengan lawan jenis (Kollmann, 1998).

Kenyataan ini ditunjukkan juga oleh beberapa penelitian tentang aktivitas seksual yang dilakukan pada masa pacaran. Pada awal pacaran mungkin remaja hanya mengobrol, jalan-jalan atau menonton. Lama-lama seiring dengan dorongan seksualnya, remaja akan mencoba hal-hal baru seperti berciuman, meraba daerah erogen sampai melakukan hubungan seksual (Kollmann, 1998).

Semakin lama seorang remaja berpacaran, semakin berisiko remaja melakukan hubungan seksual dengan pacarnya (Kollmann, 1998). Makin muda seseorang memulai pacaran, maka semakin besar kemungkinan untuk mempunyai pacar lebih banyak. Penelitian yang dilakukan Nursal (2007) pada pelajar SMAN di kota Padang didapatkan bahwa jumlah pacar lebih dari tiga orang berhubungan perilaku seksual berisiko.

#### **2.7.8. Lama Pertemuan dengan Pacar**

Remaja pria dan wanita yang berpacaran menunjukkan dorongan seksual yang lebih besar daripada mereka yang hanya sekadar berkencan (McCabe dan Collins, 1979 dalam Santrock, 2003). Pada awal pacaran, remaja akan terlibat cinta romantis (*romantic love*). Cinta romantis disebut juga dengan cinta penuh nafsu atau erotik. Cinta romantis ini memiliki dorongan seksual yang lebih kuat (Santrock, 2003).

Pacaran merupakan aspek yang penting dalam hubungan sosial remaja. Remaja yang tidak berpacaran merasa tertinggal dari teman-temannya. Hal yang mempengaruhi pola pacaran adalah nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat. Nilai-nilai dan kepercayaan menentukan dalam aturan berpacaran. Kapan seseorang

boleh berpacaran, sampai sejauh mana kebebasan dalam berpacaran atau dimana remaja berpacaran (Santrock, 2003).

Remaja akan menghabiskan waktu untuk berdua dengan pacarnya. Lama pertemuan dengan pacar adalah waktu yang dihabiskan berdua saja untuk bertemu atau berpacaran. Pada penelitian Nursal (2007), lama pertemuan dengan pacar berhubungan dengan perilaku seksual remaja. Waktu-waktu yang berisiko adalah kurang dari 5 jam dalam seminggu atau lebih dari 21 jam dalam seminggu.

#### **2.7.9. Paparan Media Pornografi**

Informasi kesehatan reproduksi yang diperoleh remaja dari orang tua, guru dan tenaga kesehatan sangat terbatas. Karena dorongan seksual rasa ingin tahu, maka remaja mencari informasi dari sumber lain. Salah satunya adalah media. Tetapi informasi dari media ini sering tidak mendidik. Media malah mendorong remaja ke arah negatif seperti media yang mengandung unsur pornografi (BKKBN dan UNFPA, 2004).

Pornografi adalah suatu tulisan, gambar atau produk audiovisual yang dapat merangsang nafsu seksual pembaca atau penontonnya (Mohamad, 1998). Pada era globalisasi sekarang ini, akses terhadap pornografi begitu mudah didapat. Mulai dari anak-anak, remaja maupun orang dewasa bebas dan mudah mendapatkan materi pornografi. Materi pornografi bisa diperoleh dari media cetak seperti gambar, majalah atau bacaan porno dan media elektronik seperti televisi, VCD (Video Compact Disk) dan internet (Set, 2007).

Efek paparan media pornografi bisa berupa adiksi (kecanduan). Seseorang yang baru pertama kali mengakses media pornografi, kemungkinan besar akan

melakukan hal yang sama berulang-ulang. Mereka seperti merasa kehausan dan kecanduan untuk selalu mengakses media pornografi. Pada akhirnya mereka akan merasa bosan melihat hal-hal yang sudah biasa. Maka timbul keinginan untuk melihat yang lebih keras dari sebelumnya, yang kita kenal dengan istilah eskalasi. Semakin tinggi tingkat kecanduan, semakin aneh dan lebih keras materi pornografi yang dibutuhkan. Akhirnya mereka akan mempraktekkan hal-hal yang mereka lihat seperti berhubungan seksual. Bila remaja yang kecanduan media pornografi akan mendorong mereka melakukan perilaku seksual berisiko bahkan sampai melakukan hubungan seksual (Set, 2007).

Dalam penelitian di kota Kupang, Palembang, Singkawang, Cirebon dan Tasikmalaya ditemukan sebanyak 61,64% responden pernah menggunakan media pornografi. Media pornografi yang sering digunakan adalah film. Hampir 70% remaja menyukai jenis media ini. Hal ini disebabkan karena peredaran VCD porno sangat luas, bahkan sampai ke pelosok desa dan harganya murah (Tanjung dkk, 2001). Sedangkan pada penelitian terhadap pelajar SMU dan SMK di kota Jambi ditemukan bahwa 52,1% remaja pernah menonton film porno melalui VCD. Bahkan sebanyak 8% diantaranya sudah melakukan hubungan seksual (Chairuna dkk, 2005). Penelitian yang dilakukan pada pelajar SMP dan SMA di Taipei (Taiwan) menunjukkan bahwa paparan media internet pornografi mempengaruhi perilaku seksual remaja (Lo dan Wei, 2003)

## **2.8. Konsep Perilaku**

### **2.8.1. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 1993).

Pengetahuan mencakup didalamnya domain kognitif dan mempunyai 6 tingkatan (Notoatmojo, 1999):

- 1) Tahu, yaitu mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya
- 2) Memahami, yaitu suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang telah diketahui dan dapat menginterpretasikan objek itu secara benar
- 3) Aplikasi, yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi riil
- 4) Analisis, yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya antara suatu dengan yang lainnya.
- 5) Sintesis, yaitu menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi, yaitu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

### 2.8.2. Sikap

Sikap adalah suatu organisasi keyakinan-keyakinan (*belief*) yang relatif abadi terhadap suatu objek atau situasi yang mempengaruhi (*predisposing*) seseorang untuk memberikan respon dalam cara-cara yang disukai (Notoatmdjo, 1993). Sikap mempunyai 3 komponen, yaitu:

- a. Kognitif (konseptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan bagaimana objek sikap dipersepsi.
- b. Afektif yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang dengan objek sikap.
- c. Konatif (tingkah laku), berhubungan dengan kecenderungan bertindak untuk objek sikap

### 2.8.3. Perilaku

Meskipun perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang namun respon tiap orang berbeda. Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku (Notoatmojo, 1993).

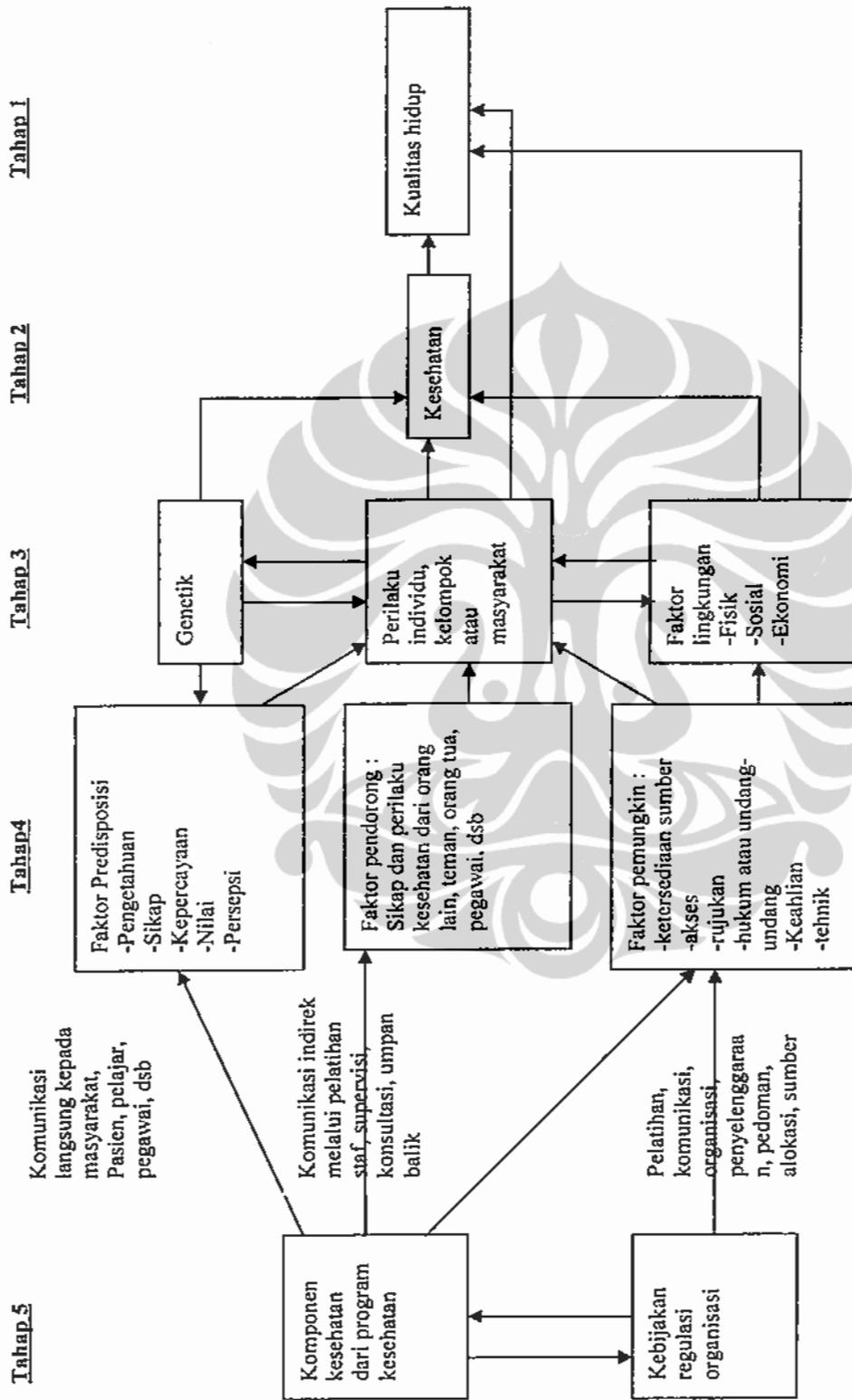
Determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua (Notoatmdjo, 1993), yakni:

- 1) Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat given atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.

- 2) Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Menurut Green dan Kreuter (2005), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dibagi atas tiga, yaitu:

- 1) Faktor predisposisi, yaitu faktor pencetus timbulnya perilaku yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi untuk berperilaku
- 2) Faktor penguat, yaitu faktor yang mendukung timbulnya perilaku sehingga motivasi atau perilaku menjadi kenyataan. Misalnya sikap dan perilaku dari orang tua, teman, guru dan sebagainya.
- 3) Faktor pemungkin, yaitu faktor yang memungkinkan suatu perilaku terlaksana. Yang termasuk ke dalam hal ini adalah ketrampilan, sumber daya, akses dan sebagainya.



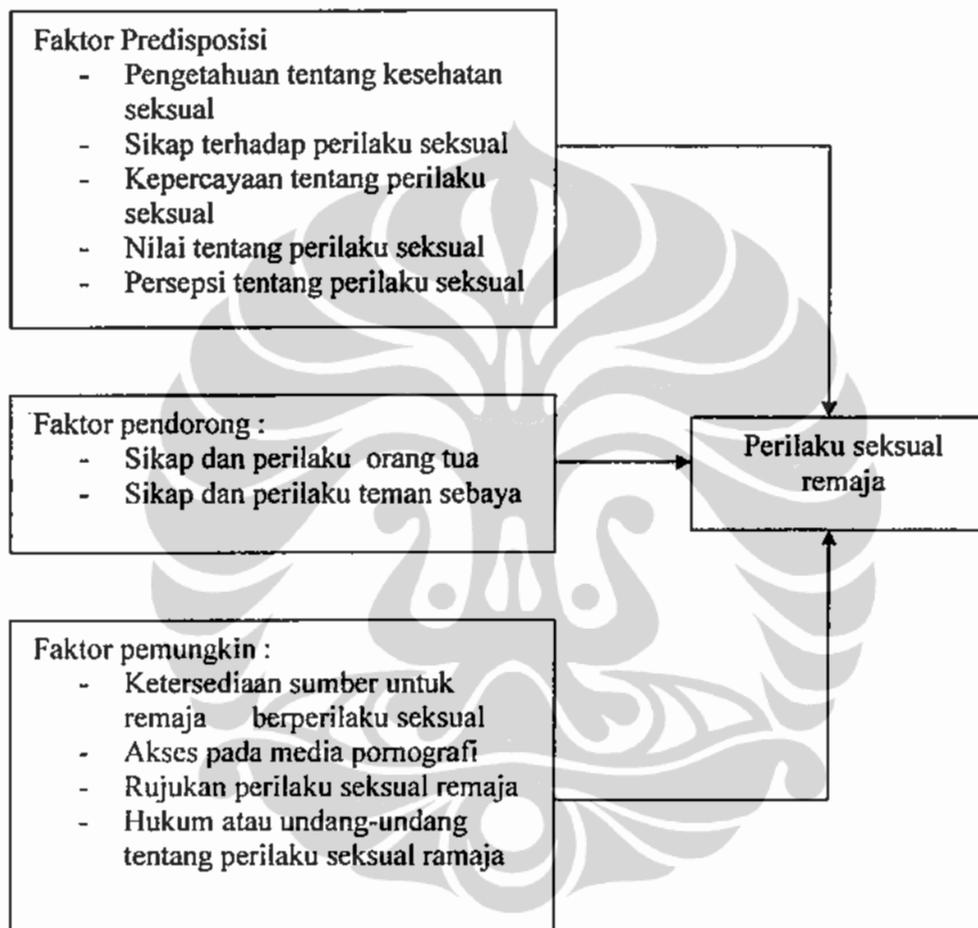
Gambar 2.1

Bagan Model Precede-Proceed Untuk Perencanaan dan Evaluasi Program Kesehatan

Sumber: Green dan Kreuter (2005), Health Program Planning an Educational and Ecological Approach

## 2.9 Kerangka teori

Berdasarkan teori Green dan Kreuter (2005), maka terbentuknya perilaku seksual remaja diilustrasikan dalam diagram berikut ini:



**Gambar 2.2**  
Kerangka Teori Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja

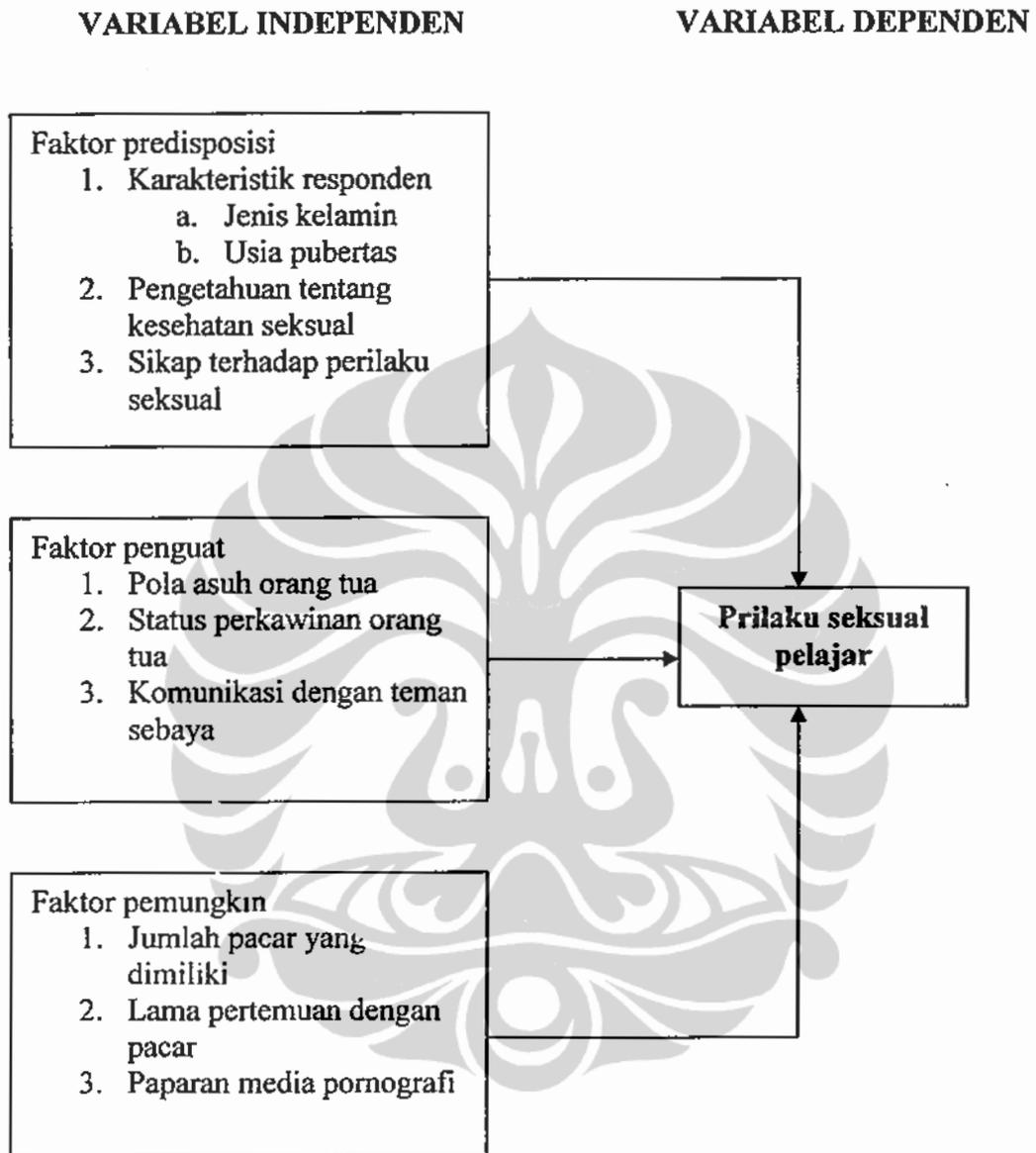
## BAB III

### KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

#### 3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan pada kerangka teori menurut Green dan Kreuter (2005), maka dibuat kerangka konsep yang sesuai dengan kebutuhan penelitian. Tidak semua variabel diteliti. Variabel agama tidak diteliti karena untuk penelitian ini perlu kerjasama dengan disiplin ilmu lain. Faktor agama akan mempengaruhi sikap dan perilaku seksual.

Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku seksual. Variabel independen terdiri dari faktor predisposisi, faktor dan faktor pemungkin. Faktor predisposisi terdiri dari karakteristik responden seperti jenis kelamin dan usia pubertas, pengetahuan tentang kesehatan seksual dan sikap terhadap perilaku seksual. Faktor pendorong terdiri dari pola asuh orang tua, status perkawinan orang dan komunikasi dengan teman sebaya. Sedangkan faktor pemungkin terdiri dari jumlah pacar, lama pertemuan dengan pacar dan paparan media pornografi.



**Gambar 3.1**  
**Kerangka Konsep**  
**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pelajar**

### 3.2 Hipotesis

1. Ada hubungan antara pola asuh orang tua dan perilaku seksual pelajar SMAN di kota Solok.
2. Ada hubungan antara jenis kelamin dan perilaku seksual pelajar SMAN di kota Solok.
3. Ada hubungan antara usia pubertas dan perilaku seksual pelajar SMAN di kota Solok.
4. Ada hubungan antara pengetahuan pelajar tentang kesehatan seksual dan perilaku seksual pelajar SMAN di kota Solok.
5. Ada hubungan antara sikap pelajar terhadap perilaku seksual pelajar dan perilaku seksual pelajar SMAN di kota Solok.
6. Ada hubungan antara status perkawinan orangtua pelajar dan perilaku seksual pelajar SMAN di kota Solok.
7. Ada hubungan antara komunikasi pelajar dengan teman sebaya dan perilaku seksual pelajar SMAN di kota Solok.
8. Ada hubungan antara jumlah pacar yang dimiliki dan perilaku seksual pelajar SMAN di kota Solok.
9. Ada hubungan antara lama pertemuan dengan pacar dan perilaku seksual pelajar SMAN di kota Solok.
10. Ada hubungan antara paparan media pornografi dan perilaku seksual pelajar SMAN di kota Solok.

## 3.3 Definisi Operasional

No	VARIABEL	DEFINISI	ALAT UKUR	CARA UKUR	HASIL UKUR	SKALA UKUR
1	2 Perilaku seksual	3 Segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik dengan lawan jenis maupun dengan jenis (Sarwono, 2006)	4 Kuesioner	5 Pertanyaan no 16-27	6 1.Perilaku seksual dinyatakan berisiko bila melakukan salah satu perbuatan mencium/bibir, mencium/dicium pada mulut/leher/dada, meraba/diraba daerah kelamin dan berhubungan seksual. 2.Perilaku seksual dinyatakan tidak berisiko bila pernah melakukan salah satu perbuatan mengobrol, nonton film, jalan-jalan, pelukan, mencium/dicium pada pipi.	7 Ordinal
2	Jenis kelamin	Ciri-ciri biologis yang dapat dilihat dari tampilan luar seperti laki-laki dan perempuan (Hidayana, 2004)	Kuesioner	Pertanyaan no 1	1.Laki-laki 2.Perempuan	Nominal
3	Usia pubertas	Usia saat mimpi basah pertama kali pada responden laki-laki dan mendapat haid pertama kali pada responden perempuan	Kuesioner	Pertanyaan no 3-4	Laki-laki : 1.Dini bila mengalami mimpi basah pertamakali pada usia kurang dari 14 tahun 2.Normal bila mengalami mimpi basah pertamakali pada usia 14 tahun atau lebih	Ordinal

		(diunduh dari: <a href="http://www.cirebonkota.go.id">www.cirebonkota.go.id</a> )				Perempuan 1. Dini bila mendapat haid pertamakali pada usia kurang dari 12 tahun. 2. Normal bila mendapat haid pertamakali pada usia 12 tahun atau lebih.	
4	Pengetahuan tentang kesehatan seksual	Pemahaman responden tentang kesehatan seksual	Kuesioner	Pertanyaan no 30-45 Bila menjawab benar diberi skor 1 dan menjawab salah diberi skor 0. Semua skor yang diperoleh dijumlahkan.	1. Pengetahuan kurang, bila jumlah skor kurang dari nilai mean atau median. 2. Pengetahuan baik, bila jumlah skor sama atau lebih dari nilai mean atau median.	Ordinal	
5	Sikap terhadap perilaku seksual	Persepsi positif atau negatif responden terhadap perilaku seksual. Sikap negatif bila setuju dengan hal-hal yang mendukung perilaku seksual berisiko. Sikap positif bila setuju dengan hal-hal yang mendukung perilaku seksual tidak berisiko.	Kuesioner	Pertanyaan no 9 Terdiri dari 12 pernyataan yang bersifat positif dan negatif terhadap perilaku seksual berisiko. Jika menjawab sangat setuju pada pernyataan positif terhadap perilaku seksual berisiko diberi skor 4 dan menjawab sangat tidak setuju diberi skor 1. Pada pernyataan negatif terhadap perilaku seksual berisiko diberi skor 4 jika menjawab sangat tidak setuju dan diberi skor 1 jika menjawab sangat setuju. Semua skor yang diperoleh dijumlahkan.	1. Sikap negatif bila jumlah skor kurang dari nilai mean atau median. 2. Sikap positif bila jumlah skor sama atau lebih dari nilai mean atau median.	Ordinal	

6	Pola asuh orang tua	Pola perilaku yang diterapkan orang tua berhubungan dengan anaknya (Slavin, 1994).	Kuesioner	Pertanyaan pola asuh no 1-36 Bila menjawab sangat setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2 dan sangat tidak setuju diberi skor 1. Semua skor yang diperoleh dijumlahkan menurut jenis pola asuh. Pernyataan pola asuh otoritatif adalah pernyataan nomor 1,9,10,14,15,18,19,21,28,30,33,35 Pernyataan pola asuh otoriter adalah pernyataan nomor 3,4,5,8,12,13,17,20,22,23,24,32, Pernyataan pola asuh permisif adalah pernyataan nomor 2,6,7,11,16 25,26,27,29,31,34,36	1.Pola asuh permisif bila jumlah skor tertinggi pada pernyataan pola asuh permisif. 2.Pola asuh otoriter bila jumlah skor tertinggi pada pernyataan pola asuh otoriter. 3. Pola asuh otoritatif bila jumlah skor tertinggi pada pernyataan pola asuh otoritatif.	Nominal
7	Status perkawinan orang tua	Ikatan perkawinan orang tua yang ditanyakan pada responden	Kuesioner	Pertanyaan no 5	1. Orang tua tunggal jika janda atau duda. 2. Orang tua utuh jika orang tua terikat tali perkawinan.	Nominal

8	Komunikasi dengan teman sebaya	Pembicaraan responden dengan teman sebaya dengan topik masalah seksual	Kuesioner	Pertanyaan no 6-7 Setiap topik yang pernah dibicarakan diberi skor 1 dan yang tidak pernah diberi skor 0. Semua skor yang diperoleh dijumlahkan.	1. Relatif sering, bila skor yang diperoleh lebih besar dari nilai mean atau median. 2. Relatif kurang terpapar, bila skor yang diperoleh sama atau kurang dari nilai mean atau median.	Ordinal
9	Jumlah pacar	Jumlah pacar yang pernah dimiliki	Kuesioner	Pertanyaan no 16	1. Berisiko jika jumlah pacar lebih dari 3 orang. 2. Tidak berisiko, jika jumlah pacar kurang atau sama dengan 3 orang.	Ordinal
10	Lama pertemuan dengan pacar	Lama waktu yang dihabiskan berdua dengan pacar	Kuesioner	Pertanyaan no 18	1. Berisiko, jika lama pertemuan dengan pacar kurang dari 5 jam perminggu atau lebih dari 21 jam perminggu. 2. Tidak berisiko, jika lama pertemuan dengan pacar 5-21 jam perminggu.	Ordinal
11	Paparan media pornografi	Media pornografi yang diakses responden baik media cetak atau elektronik	Kuesioner	Pertanyaan no 9-13 Bila pernah membaca, mendengar atau melihat media pornografi diberi skor 1 dan bila tidak pernah diberi skor 0. Semua skor yang diperoleh dijumlahkan	1. Terpapar, bila skor yang diperoleh lebih dari nilai mean atau median. 2. Kurang terpapar, bila skor yang diperoleh kurang atau sama dengan nilai mean atau median.	Ordinal

## BAB IV

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan suatu penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang).

#### 4.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di SMA Negeri kota Solok Propinsi Sumatera Barat. Waktu penelitian bulan Februari-Maret 2008.

#### 4.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini pelajar SMA Negeri di kota Solok. Sampel adalah bagian dari populasi penelitian ini. Penghitungan besar sampel penelitian menggunakan rumus estimasi proporsi dengan populasi yang terbatas (Lemeshow 1997):

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \times P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2}P(1-P)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,166 \times 0,834 \times 2700}{0,05^2(2700-1) + 1,96^2 \times 0,166 \times 0,834}$$

$$n = 197$$

n : Besar sampel

Z : Nilai baku distribusi normal pada  $\alpha$  tertentu, yaitu pada derajat kemaknaan 5%.

P : Proporsi pelajar yang mempunyai perilaku seksual yang berisiko (16,6%)

N : Jumlah pelajar SMA Negeri kota Solok (2700 orang)

d : Presisi absolut (0,05)

Dengan rumus menggunakan rumus diatas, maka sampel minimal yang harus didapatkan sebesar 197 orang, dibulatkan menjadi 200 orang.

Di kota Solok terdapat 4 buah SMA Negeri. Sampel diambil pada semua SMA Negeri, dimana besar sampel setiap SMAN ditetapkan secara proporsional. Dari hasil perhitungan didapatkan besar sampel untuk SMAN 1, SMAN 2, SMAN 3 dan SMAN 4 masing-masing sebanyak 60, 48, 60 dan 32 orang. Untuk setiap kelas diambil sampel dengan jumlah yang sama. Siswa yang akan dijadikan responden dipilih secara random.

#### 4.4 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian adalah data primer. Data primer diperoleh dari pelajar dan orang tua pelajar dengan cara mengisi kuisioner. Pelajar mengisi sendiri kuesioner perilaku kespro di sekolah dan diberi penjelasan tentang tujuan penelitian dan cara pengisian kuesioner. Setelah pengisian kuesioner perilaku kespro selesai, kepada pelajar diberi tahu cara pengisian kuesioner pola asuh orang tua. Pelajar diminta untuk memberikan kuesioner kepada orang tua untuk diisi dan diharapkan menyerahkan kembali kuesioner yang telah diisi orang tua kepada guru yang telah ditunjuk.

#### 4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang dilengkapi dengan pedoman pengisian. Kuesioner terdiri dari dua bagian, yaitu kuesioner untuk pelajar dan kuesioner untuk orang tua pelajar. Kuesioner diisi sendiri oleh pelajar dan orang tua pelajar.

Sebelum penelitian dilaksanakan, dilakukan uji coba kuesioner terlebih dahulu. Uji coba kuesioner dilakukan pada pelajar sebanyak 30 orang. Setelah itu dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada pertanyaan yang ada dalam kuesioner. Pertanyaan yang valid dan reliabel yang dipakai dalam pengumpulan data.

#### 4.6 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan pengolahan dengan beberapa tahap

- a. Editing: pada tahap ini dilakukan pemeriksaan kembali kuesioner yang telah diisi agar tidak terjadi kesalahan. Hal ini dilakukan sebelum data dimasukkan ke dalam program komputer supaya tidak ada pertanyaan yang luput diisi responden dan jawaban yang ditulis jelas dan konsisten dengan pertanyaan.
- b. Coding: memberi kode pada setiap jawaban yang telah dibuat pada lembaran jawaban yang telah tersedia. Tujuannya untuk memudahkan analisis dan entri data. Untuk variabel dependen dan independen diberi kode 1 untuk kategori tidak baik (negatif) dan kode 2 untuk kategori baik (positif). Untuk variabel jenis kelamin diberi kode 1 untuk jenis kelamin laki-laki dan 2 untuk jenis kelamin perempuan. Untuk pola asuh, 1 untuk pola asuh permisif, 2 untuk pola asuh otoriter dan 3 untuk pola asuh otoritatif.

- c. Entri: memasukkan data kedalam program komputer supaya bisa diolah.
- d. Cleaning: pada tahap ini dilakukan pemeriksaan kembali data yang dimasukkan ke komputer untuk memastikan bahwa data telah bersih dari kesalahan.

#### 4.7 Analisis Data

Untuk menguji hipotesis dan tujuan penelitian seperti yang telah ditetapkan, dilakukan analisa statistik dengan bantuan perangkat lunak komputer. Analisis data dilakukan secara bertahap yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat.

##### 1) Analisis univariat

Digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dari variabel independen dan variabel dependen, sehingga dapat diketahui variasi masing-masing variabel. Distribusi frekuensi variabel dependen adalah perilaku seksual pelajar. Sedangkan distribusi frekuensi variabel independennya adalah jenis kelamin, usia pubertas, pengetahuan tentang kesehatan seksual, sikap terhadap perilaku seksual, pola asuh orang tua, status perkawinan orang tua, komunikasi dengan teman sebaya, jumlah pacar yang dimiliki, lama pertemuan dengan pacar dan paparan media pornografi.

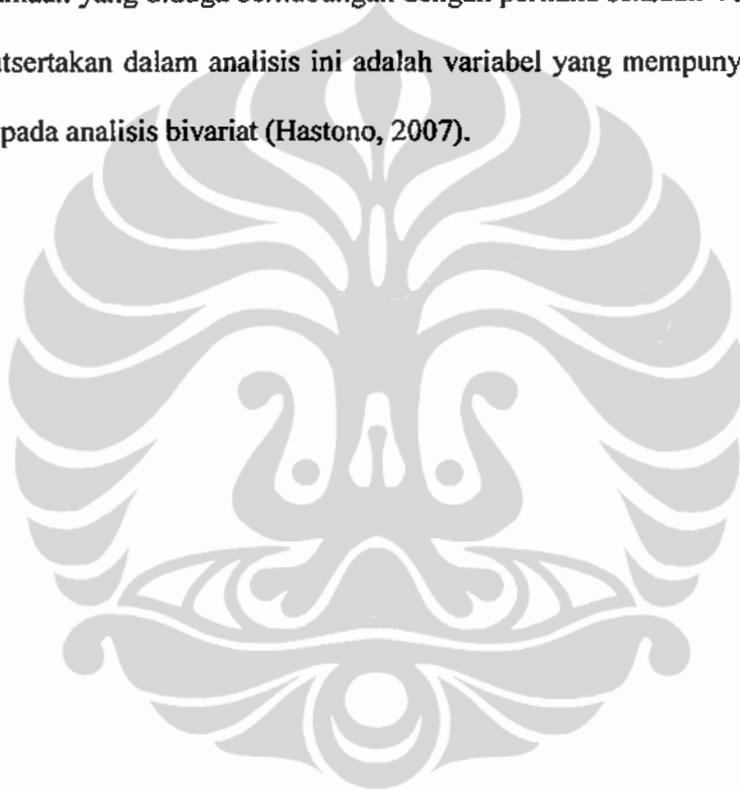
##### 2) Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat derajat hubungan dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Uji yang dilakukan adalah uji *Chi-Square*. Batas kemaknaan uji adalah  $\alpha = 0,05$ . Uji *Chi-Square* yang dilakukan adalah perilaku seksual remaja dengan jenis kelamin, usia pubertas, pengetahuan tentang kesehatan seksual, sikap terhadap perilaku

seksual, pola asuh orang tua, status perkawinan orang tua, komunikasi dengan teman sebaya, jumlah pacar yang dimiliki, lama pertemuan dengan pacar dan paparan media.

### 3) Analisis multivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat beberapa variabel independen secara bersamaan yang diduga berhubungan dengan perilaku seksual. Variabel yang diikutsertakan dalam analisis ini adalah variabel yang mempunyai nilai  $p < 0,25$  pada analisis bivariat (Hastono, 2007).



## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### 5.1. Analisis Univariat

##### 5.1.1. Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku seksual. Perilaku seksual pelajar ini mulai dari sekadar mengobrol sampai melakukan hubungan seksual. Gambaran perilaku seksual pelajar dapat dilihat pada tabel 5.1.

**Tabel 5.1**  
**Gambaran Responden Menurut Perilaku Seksual**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

No	Pernyataan	Yang Melakukan	
		Ferkuensi	Persentase
1	Mengobrol	200	100
2	Menonton film berdua	36	18
3	Jalan-jalan berdua	149	74,5
4	Berpegangan tangan	107	53,5
5	Berpelukan	74	37
6	Cium pipi	70	35
7	Cium bibir	51	25,5
8	Cium mulut	41	20,5
9	Mencium leher sampai dada	34	17
10	Meraba daerah kelamin	18	9
11	Melakukan hubungan seksual	8	4

Seluruh pelajar menyatakan pernah mengobrol dengan lawan jenis. Sebanyak 74,5% pelajar pernah jalan-jalan berdua dengan lawan jenis. Sebanyak 8 (4%) pelajar telah melakukan hubungan seksual. Perilaku seksual lain yang ditanyakan pada penelitian ini adalah onani atau masturbasi. Sebanyak 84 (42%) orang pelajar mengaku melakukan onani atau masturbasi.

Pada penelitian ini perilaku seksual dikategorikan menjadi berisiko dan tidak berisiko. Berisiko bila melakukan cium bibir sampai melakukan hubungan seksual, sedangkan yang tidak berisiko bila mengobrol sampai cium pipi. Setelah dilakukan kategorisasi perilaku seksual, sebanyak 51 orang (25,5%) pelajar berperilaku seksual berisiko dan 74,5% responden berperilaku seksual tidak berisiko. Bagaimana distribusi pelajar menurut kategori perilaku seksual terlihat pada tabel 5.2

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Responden Menurut Perilaku Seksual**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Perilaku seksual	Frekuensi	Persentase
Berisiko	51	25,5
Tidak berisiko	149	74,5
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Bila pelajar telah melakukan hubungan seksual maka pada penelitian ini ditanyakan alasan melakukan hubungan seksual, pasangan melakukan seksual, yang mengajak terlebih dahulu melakukan hubungan seksual dan tempat melakukan hubungan seksual. Bagaimana gambarannya dapat dilihat pada tabel 5.3

**Table 5.3**  
**Gambaran Responden Menurut Alasan Melakukan Hubungan Seksual, yang Mengajak, Pasangan dan Tempat Melakukan Hubungan Seksual Responden Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok Tahun 2008**

	Frekuensi	Persentase
<b>Alasan melakukan hubungan seksual (n=8)</b>		
1. Mengungkapkan kasih sayang	8	100
2. Agar pacar tetap setia	6	75
3. Takut ditinggal pacar	4	50
4. Untuk pergaulan	4	50
5. Terangsang karena dirayu pacar	5	62,5
6. Terjadi begitu saja	2	25
<b>Yang mengajak terlebih dahulu mengajak berhubungan seksual (n=8)</b>		
1. Dua-duanya	8	100
<b>Pasangan dalam melakukan hubungan seksual (n=8)</b>		
1. Teman	3	37,5
2. Pacar	8	100
3. Pekerja seks komersial/laki-laki iseng	3	37,5
<b>Tempat melakukan hubungan seksual (n=8)</b>		
1. Rumah orang tua	1	12,5
2. Rumah pasangan	1	12,5
3. Tempat kos	4	50
4. Tempat rekreasi	4	50
5. Hotel/motel	4	50

Pada tabel 5.3 terlihat bahwa alasan semua pelajar melakukan hubungan seksual karena ingin mengungkapkan kasih sayang. Pasangan dalam melakukan hubungan seksual responden adalah pacar, teman dan pekerja seks komersial. Sedangkan tempat melakukan hubungan seksual yang terbanyak adalah tempat kos, tempat rekreasi dan hotel/motel.

## 5.1.2. Variabel Independen

### 5.1.2.1. Faktor Predisposisi

#### 5.1.2.1.1. Jenis Kelamin

Salah satu variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah jenis kelamin.

Gambaran distribusi pelajar menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 5.4

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	97	48,5
Perempuan	103	51,5
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Pelajar laki-laki sebanyak 97 orang (48,5%) dan pelajar perempuan sebanyak 103 orang (51,5%).

#### 5.1.2.1.2. Usia Pubertas

Usia pubertas menurut usia pertama kali pelajar laki-laki mengalami mimpi basah dan menstruasi pada pelajar perempuan. Hasil analisis didapatkan rata-rata usia pubertas pelajar laki-laki adalah 13,20 tahun (95% CI: 12,92-13,47), dengan standar deviasi 3,068. Usia pubertas terendah adalah 11 tahun dan tertinggi adalah 17 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata usia pubertas pelajar laki-laki adalah diantara 12,92-13,47 tahun. Rata-rata usia pubertas pelajar perempuan adalah 12,96 tahun (95% CI: 12,74-13,18), dengan standar deviasi 1,111. Usia pubertas terendah adalah 10 tahun dan tertinggi adalah 17 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata usia pubertas perempuan adalah diantara 12,74-13,18 tahun.

Pada penelitian ini usia pubertas dikategorikan dengan usia pubertas dini dan normal. Usia pubertas dini pada laki-laki adalah kurang dari 14 tahun dan yang normal adalah usia 14 tahun atau lebih. Usia pubertas dini pada perempuan adalah kurang 12 tahun dan yang normal adalah 12 tahun atau lebih. Usia pubertas yang telah dikategorikan dapat dilihat pada tabel 5.5

**Tabel 5.5**  
**Distribusi Responden Menurut Usia Pubertas**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Usia pubertas	Frekuensi	Persentase
Dini	88	44
Normal	112	56
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Setelah dilakukan pengkategorian usia pubertas, sebanyak 88 (44%) pelajar termasuk usia pubertas dini. Sedangkan yang normal sebanyak 112 (56%) orang pelajar.

#### 5.1.2.1.3. Pengetahuan tentang Kesehatan Seksual

Untuk menilai pengetahuan, kepada pelajar diminta untuk mengisi pertanyaan tentang kesehatan seksual. Kalau jawaban benar diberi skor 1 dan kalau salah diberi skor 0. Pada tabel 5.6 dapat dilihat distribusi pelajar menurut pengetahuan tentang kesehatan seksual.

**Tabel 5.6**  
**Gambaran Pengetahuan Responden tentang Kesehatan Seksual**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok tahun 2008**

No	Pertanyaan	Yang menjawab benar	
		Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki matang secara seksual	93	46,5
2	Perempuan matang secara seksual	119	59,5
3	Maksud hubungan seksual	66	33
4	Yang termasuk daerah erogen/sensitif	70	35
5	Penyebab terjadinya kehamilan	54	27
6	Seseorang dapat hamil dengan 1 kali hubungan seksual	126	63
7	Dampak kehamilan tak diinginkan pada remaja	94	47
8	Cara menghindari kehamilan sebelum nikah	113	56,5
9	Yang dihindari waktu pacaran	80	40
10	Kenapa remaja harus mengatakan tidak berhubungan seksual	64	32
11	Akibat seks bebas pada remaja	111	55,5
12	Yang dimaksud dengan penyakit menular seksual	93	46,5
13	Yang termasuk penyakit menular seksual	92	46
14	Cara penularan HIV/AIDS	94	47
15	Pencegahan penyakit menular seksual dan HIV/AIDS	102	50,5

Secara umum pengetahuan pelajar tentang kesehatan seksual masih rendah, yaitu dibawah 50%. Pada pertanyaan tanda kematangan seksual pada laki-laki, hanya 46,5% pelajar yang menjawab benar. Pertanyaan tentang kematangan seksual pada perempuan 59,9% yang menjawab benar. Hanya sebanyak 126 (63%) pelajar menjawab dengan benar pertanyaan bahwa seseorang bisa hamil karena hanya 1 kali melakukan hubungan seksual. Untuk pengetahuan tentang penyakit menular seksual dan HIV/AIDS juga masih rendah. Pelajar yang menjawab dengan benar tentang cara penularan penyakit menular seksual dan HIV/AIDS hanya 47% dan cara pencegahan HIV/AIDS 50,5%.

Hasil analisis didapatkan rata-rata pengetahuan pelajar adalah 6,84 dari skor maksimal 15 (95% CI: 6,41-7,25), dengan standar deviasi 3,068. Skor pengetahuan terendah adalah 1 dan tertinggi adalah 15. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata pengetahuan pelajar adalah diantara 6,41-7,26. Dari hasil perbandingan nilai *skewness* dan standar *error* didapatkan nilai kurang dari 2. Dengan demikian variabel pengetahuan berdistribusi normal. Maka untuk pengkategorian variabel pengetahuan dipakai *cut of point* nilai mean. Hasil pengkategorian terlihat pada tabel 5.7.

**Tabel 5.7**  
**Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Kurang	90	45
Baik	110	55
Total	200	100

Setelah dilakukan kategorisasi pengetahuan, didapatkan sebanyak 90 orang (45%) pelajar masuk kategori pengetahuan kurang. Sedangkan yang masuk kategori pengetahuan baik sebanyak 110 orang (55%).

#### 5.1.2.1.4. Sikap terhadap Perilaku Seksual

Untuk menilai sikap terhadap terhadap perilaku seksual, diajukan 12 pernyataan Pernyataan bisa bersikap positif terhadap perilaku seksual dan bisa bersikap negatif terhadap perilaku seksual. Pada tabel 5.8 dapat dilihat gambaran sikap pelajar yang positif untuk tiap-tiap pernyataan. Sikap positif adalah yang menjawab sangat setuju dan setuju pada pernyataan yang mendukung perilaku

seksual tidak berisiko. Sikap negatif adalah bila menjawab sangat tidak setuju dan tidak setuju pada pernyataan yang mendukung perilaku seksual berisiko.

**Tabel 5.8**  
**Gambaran Responden yang Bersikap Positif Terhadap Perilaku Seksual**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

No	Pernyataan	Yang bersikap positif	
		Frekuensi	Persentase
1	Pendidikan seksual sebaiknya diberikan di sekolah	143	71,5
2	Menonton VCD atau film porno dikalangan remaja adalah biasa	126	63
3	Membaca buku porno dilarang agama	187	93,5
4	Behubungan seksual dengan pacar boleh saja asal suka sama suka	166	83
5	Jika sudah pasti menikah, boleh saja melakukan hubungan seksual dengan calon pasangan	143	71,5
6	Daripada menanggung malu, lebih baik kehamilan di luar nikah digugurkan saja	162	81
7	Setiap remaja berhak menolak ajakan berhubungan seksual walaupun dengan pacar	180	90
8	Untuk melindungi dirinya, remaja wanita harus paham mengenai tubuhnya sendiri, termasuk organ intim	190	95
9	Hubungan seksual sebelum menikah merupakan tanda pergaulan moderen	169	84,5
10	Penyakit menular seksual tidak akan menular jika menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual	146	73
11	HIV/AIDS merupakan penyakit kutukan Tuhan	87	43,5
12	Remaja boleh melakukan onani/masturbasi	115	67,5

Sebagian besar pelajar bersikap positif terhadap hubungan seksual sebelum menikah. Pada pernyataan HIV/AIDS merupakan penyakit kutukan Tuhan, hanya 43,5% jawaban pelajar yang positif. Untuk pernyataan remaja boleh melakukan onani/masturbasi, hanya 67,5% pelajar yang bersikap positif. Pada pernyataan

menonton VCD atau film porno pada remaja adalah hal yang biasa, sebanyak 63% remaja bersikap positif.

Hasil analisis didapatkan rata-rata sikap pelajar adalah 35,61 (95% CI: 34,89-36,32), dengan standar deviasi 5,148. Sikap terendah adalah 17 dan tertinggi adalah 47. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata sikap pelajar adalah diantara 34,89-36,32. Dari hasil perbandingan *skewness* dan standar *error* didapatkan nilai kurang dari 2. Dengan demikian variabel sikap berdistribusi normal. Maka untuk pengkategorian variabel sikap dipakai *cut of point* nilai mean. Hasil pengkategorian terlihat pada tabel 5.9.

**Tabel 5.9**  
**Distribusi Responden Menurut Sikap Terhadap Perilaku Seksual**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Sikap	Frekuensi	Persentase
Negatif	92	46
Positif	108	54
Total	200	100

Setelah dilakukan kategorisasi sikap, sebanyak 92 orang (46%) pelajar bersikap negatif dan sebanyak 108 orang (54%) pelajar bersikap positif.

### 5.1.2.2. Faktor Penguat

#### 5.1.2.2.1. Pola Asuh Orang Tua

Pada tabel 5.10 dapat dilihat orang tua pelajar yang menjawab positif tiap-tiap pernyataan pola asuh orang tua. Jawaban positif adalah bila menjawab sangat setuju dan setuju untuk tiap pernyataan.

**Tabel 5.10**  
**Gambaran Responden yang Menjawab Positif Pernyataan Pola Asuh**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok Tahun 2008**

Pernyataan	Jawaban positif	
	Frekuensi	Persentase
<b>Pola asuh otoritatif (n=200)</b>		
1. Saya akan memberikan hadiah atas prestasi sekolah yang telah dicapai anak	188	94
2. Saya mendiskusikan dengan anak tentang mode pakaian yang cocok untuknya	179	89,5
3. Saya menjelaskan tentang bacaan yang boleh dibaca oleh anak	182	91
4. Saya akan menjelaskan kepada anak tentang film yang boleh ditonton dan yang tidak	193	96,5
5. Saya memberikan pengertian pada anak agar rajin belajar	190	95
6. Saya akan berusaha memahami anak bila nilai rapornya tidak sesuai dengan yang diharapkan	192	96
7. Saya berusaha meyakinkan anak bila ia ragu-ragu dalam menentukan jurusan yang akan diambil	195	97,5
8. Saya akan menjelaskan kepada anak bila ia bertanya tentang haid atau mimpi basah	168	84
9. Saya memberi kesempatan kepada anak untuk mengatur jadwal belajarnya	184	87
10. Saya akan menjelaskan kepada anak tentang norma-norma dalam berpacaran	188	94
11. Bila anak minta dibelikan sesuatu, saya akan mempertimbangkan kebaikan dan keburukannya bersama anak	195	97,5
12. Peraturan yang diterapkan di rumah merupakan kesepakatan saya dengan anak	190	95
<b>Pola asuh otoriter (n=200)</b>		
1. Saya akan marah bila anak tidak patuh pada perintah saya	172	86
2. Saya menegur dengan keras bila anak melalaikan kewajiban agama	195	97,5
3. Saya yang menentukan dengan siapa anak boleh bergaul	81	40,5
4. Saya menentukan kegiatan ekstrakurikuler yang boleh diikuti oleh anak	81	40,5
5. Saya yang menentukan bila anak ingin menekuni suatu hobi	33	16,5
6. Saya enggan membicarakan masalah seks dengan anak karena tabu	131	65,5
7. Saya akan marah bila anak membantah perkataan saya	158	79
8. Saya memberi sanksi bila anak terlambat pulang sekolah	147	73,5
9. Saya yang menentukan acara televisi yang boleh ditonton anak	91	45,5
10. Saya sangat marah bila anak pergi dengan pacarnya keluar kota	85	42,5
11. Saya akan marah bila melihat anak berjalan berdua dengan pacarnya	75	37,5
12. Saya marah bila anak tidak mengerjakan pekerjaan rumah yang diberikan guru	185	92,5

<b>Pola asuh permisif (n=200)</b>		
1. Saya membiarkan anak mencari pemecahan sendiri bila kesulitan mengerjakan tugas sekolah	47	23,5
2. Saya membebaskan anak untuk memilih pacar	135	67,5
3. Saya membebaskan anak pergi ketempat rekreasi bersama temannya	52	26
4. Saya membiarkan anak bila ingin berkunjung ke rumah pacarnya	83	41,5
5. Saya tidak memberikan tugas tertentu yang harus dilakukan anak di rumah	70	35
6. Saya memberi kebebasan kepada anak untuk memilih cita-citanya sendiri	194	97
7. Kedisiplinan belajar anak tidak perlu diatur agar anak tidak merasa tertekan	70	35
8. Saya membiarkan anak memilih mode rambut yang disukainya	130	65
9. Saya membiarkan anak keluar pada malam hari bersama pacarnya	29	14,5
10. Saya berusaha memenuhi semua permintaan anak		
11. Saya tidak memarahi anak karena akan menyakiti anak	26	13
12. Saya mengizinkan anak bila ingin menginap di rumah temannya	69	34,5
	152	51

Sebagian besar orang tua pelajar menjawab positif terhadap pernyataan pola asuh otoritatif. Sebanyak 84% orang tua menjawab positif pada pernyataan orang tua akan memberi penjelasan pada anak bila bertanya tentang mimpi basah/menstruasi. Sebanyak 131 (65,5%) orang tua masih menganggap tabu bila membicarakan masalah seks dengan anaknya.

Penilaian pola asuh berdasarkan skor tertinggi yang diperoleh pada ke 3 macam pola asuh. Bagaimana distribusi pelajar menurut pola asuh dapat dilihat pada tabel 5.11.

**Tabel 5.11**  
**Distribusi Responden Menurut Pola Asuh Orang Tua**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

<b>Pola Asuh Orang Tua</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Permisif	11	5,5
Otoriter	42	21
Otoritatif	147	73,5
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Sebagian besar pola asuh responden adalah otoritatif sebanyak 147 orang (73,5%). Sedangkan pola asuh otoriter sebanyak 42 orang (21%) dan permisif sebanyak 11 orang (5,5%).

#### 5.1.2.2.2. Status Perkawinan Orang Tua

Status perkawinan orang tua pada penelitian ini dibagi 2, yaitu orang tua tunggal dan orang tua utuh. Gambaran status perkawinan orang tua dapat dilihat pada tabel 5.12

**Tabel 5.12**  
**Gambaran Menurut Status Perkawinan Orang Tua Responden**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Status perkawinan orang tua	Frekuensi	Persentase
Orang tua tunggal	16	8
Orang tua utuh	184	92
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Sebagian besar status perkawinan orang tua pelajar dikategorikan orang tua utuh sebanyak 184 orang (92%). Hanya sebagian kecil yang status perkawinannya dikategorikan sebagai orang tua tunggal, yaitu sebanyak 16 orang (8%).

#### 5.1.2.2.3. Komunikasi dengan Teman Sebaya

Pada penelitian ini terdapat 8 pernyataan tentang hal yang sering dibicarakan pelajar dengan teman sebayanya. Gambaran hal yang dibicarakan pelajar dengan teman sebaya dapat dilihat pada tabel 5.13.

**Tabel 5.13**  
**Gambaran Hal yang Dibicarakan Responden dengan Teman Sebaya**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok tahun 2008**

No	Hal yang dibicarakan	Pernah	
		Frekuensi	Persentase
1	Pacaran	188	94
2	Menstruasi/mimpi basah	192	96
3	Perkembangan seksual	141	70,5
4	Kehamilan	98	49
5	Keluarga berencana	89	44,5
6	Hubungan seksual	108	54
7	Penyakit menular seksual	81	40,5
8	HIV/AIDS	100	50

Hal yang paling banyak dibicarakan pelajar dengan teman sebayanya adalah masalah menstruasi/mimpi basah dan pacaran. Sedangkan yang paling jarang dibicarakan adalah masalah penyakit menular seksual.

Hasil analisis didapatkan rata-rata komunikasi dengan teman sebaya adalah 7,36 dengan standar deviasi 2,974. Skor komunikasi terendah adalah 1 dan tertinggi adalah 15. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% komunikasi dengan teman sebaya adalah antara 6,95-7,77. Dari hasil perbandingan *skewness* dan standar *error* didapatkan nilai kurang dari 2. Dengan demikian variabel komunikasi dengan teman sebaya berdistribusi normal. Maka untuk pengkategorian variabel komunikasi dengan teman sebaya dipakai *cut of point* nilai mean. Hasil pengkategorian terlihat pada tabel 5.14

**Tabel 5.14**  
**Distribusi Responden Menurut Komunikasi dengan Teman Sebaya**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok tahun 2008**

Komunikasi dengan teman sebaya	Frekuensi	Persentase
Sering	98	49
Kurang	102	51
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Setelah dilakukan kategorisasi komunikasi dengan teman sebaya, sebanyak 98 orang (49%) responden sering berkomunikasi dengan teman sebaya dan sebanyak 102 orang (51%) responden kurang berkomunikasi dengan teman sebaya.

### 5.1.2.3. Faktor Pemungkin

#### 5.1.2.3.1. Jumlah Pacar yang Dimiliki

Pada tabel 5.15 dapat dilihat distribusi pelajar yang pernah pacaran dan yang tidak pernah.

**Tabel 5.15**  
**Distribusi Responden Menurut yang Pernah Pacaran**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Pernah pacaran	Frekuensi	Persentase
Ya	151	75,5
Tidak	49	24,5
<b>Total</b>	200	100

Dari tabel terlihat bahwa sebagian besar pelajar (75,5%) pernah berpacaran. Pada analisis umur pertamakali pacaran didapatkan bahwa rata-rata umur pertama kali pacaran adalah 13,75 tahun dengan umur paling rendah adalah 10 tahun dan tertinggi 17 tahun.

Hasil analisis didapatkan rata-rata jumlah pacar pelajar adalah 2,81 dengan standar deviasi 2,571. Jumlah pacar terendah adalah 0 dan tertinggi adalah 9 orang. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% jumlah pacar yang adalah antara 2,45-3,16 orang. Pada penelitian ini dilakukan pengkategorian jumlah pacar yang pernah dimiliki dengan kriteria tidak berisiko bila jumlah pacar yang pernah dimiliki kurang atau sama dengan 3 orang. Sedangkan yang berisiko bila pacar yang dimiliki lebih dari 3 orang. Distribusi responden menurut kategori jumlah pacar terlihat pada tabel 5.16

**Tabel 5.16**  
**Distribusi Responden Menurut Jumlah Pacar**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Jumlah pacar	Frekuensi	Persentase
Berisiko	65	32,5
Tidak berisiko	135	67,5
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Setelah dilakukan kategorisasi jumlah pacar, sebanyak 65 orang (32,5%) pelajar berisiko dan sebanyak 135 orang (54%) pelajar tidak berisiko.

#### 5.1.2.3.2. Lama Pertemuan dengan Pacar

Pada penelitian ini ditanyakan lama pertemuan pelajar dengan pacar dalam seminggu. Hasil analisis didapatkan rata-rata lama pertemuan dengan pacar adalah 5,18 jam perminggu dengan standar deviasi 2,304. Lama pertemuan dengan pacar terendah adalah 1 jam dan tertinggi adalah 45 jam.. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% jumlah pacar yang adalah antara 4,27-6,10 jam perminggu. Sebagian besar pelajar menghabiskan waktu dengan pacar di sekolah dan di rumah.

Pada penelitian ini, lama pertemuan pelajar dengan pacar dikategorikan berisiko dan tidak berisiko. Berisiko bila lama pertemuan kurang dari 5 jam perminggu atau lebih dari 21 jam perminggu. Kategori tidak berisiko bila lama pertemuan 5-21 jam perminggu. Pada tabel 5.17 dapat dilihat distribusi responden setelah lama pertemuan dengan pacar dikategorikan.

**Tabel 5.17**  
**Distribusi Responden Menurut Lama Pertemuan dengan Pacar**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN di Kota Solok Tahun 2008**

Lama pertemuan dengan pacar	Frekuensi	Persentase
Berisiko	77	38,5
Tidak berisiko	123	61,5
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Setelah dilakukan kategorisasi lama pertemuan dengan pacar, sebanyak 65 orang (32,5%) pelajar berisiko dan sebanyak 135 orang (67,5%) pelajar tidak berisiko.

Pada penelitian ini juga ditanyakan alasan bila pertemuan dengan pacar kurang dari 5 jam dalam seminggu. Alasan sebagian pelajar bila pertemuan kurang dari 5 jam seminggu adalah karena kesibukan sekolah (64,89%). Sebagian besar pelajar menghabiskan waktu bersama pacar di sekolah (20,5%) dan di rumah (20,5%).

#### 5.1.2.3.3. Paparan Media Pornografi

Gambaran paparan pelajar dengan media pornografi dapat dilihat pada tabel 5.18.

**Tabel 5.18**  
**Gambaran Keterpaparan Responden Menurut Jenis Media Pornografi**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Jenis media pornografi	Pernah	
	Frekuensi	Persentase
Media cetak	184	87
1. Buku	101	50,1
2. Novel	85	42,5
3. Komik	116	58
4. Koran/tabloid	122	61
5. Majalah	132	66
6. Foto	143	71,5
Media elektronik	192	96
1. Radio	6	3
2. Televisi	130	65
3. VCD/DVD/video/film	138	69
4. Internet	137	68,5
5. Telepon genggam	137	68,5

Sebagian besar pelajar pernah terpapar dengan media pornografi. Sebanyak 184 (87%) pelajar terpapar media cetak dan 192 (96%) pelajar terpapar media elektronik.

Hanya 4 (2%) pelajar yang tidak pernah terpapar media pornografi. Sebagian besar pelajar (60,3%) melihat media cetak bersama bersama teman. Demikian juga dengan media elektronik, sebagian besar pelajar (60,4%) mendengar atau melihat bersama teman.

Hasil analisis didapatkan rata-rata paparan media pornografi adalah 8,18 (95% CI: 7,60-8,75), dengan standar deviasi 4,107. Paparan terendah adalah 0 dan tertinggi adalah 17. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata paparan media pornografi adalah diantara 7,60-8,75. Hasil perbandingan skewness dan standar error didapatkan nilai kurang dari 2. Dengan demikian variabel paparan media pornografi berdistribusi normal. Maka untuk pengkategorian variabel paparan media pornografi dipakai *cut of point* nilai mean. Hasil pengkategorian terlihat pada tabel 5.19.

**Tabel 5.19**  
**Distribusi Responden Menurut Paparan Media Pornografi**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Paparan media pornografi	Frekuensi	Persentase
Terpapar	90	45
Kurang terpapar	110	55
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Setelah dilakukan kategorisasi paparan media pornografi, sebanyak 90 orang (45%) pelajar terpapar dan sebanyak 110 orang (55%) pelajar kurang terpapar media pornografi.

## 5.2. Analisis Bivariat

**Tabel 5.20**  
**Hasil Analisis Bivariat Variabel Independen dengan Variabel Dependen**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Variabel	Perilaku seksual				Total		Nilai p	OR
	Berisiko		Tidak berisiko		f	%		
	f	%	f	%				
Pola asuh								
-Permisif/otoriter	23	43,4	30	56,6	53	100	0,001	3,258 1,648-6,442
-Otoritatif	28	19,0	119	81,0	147	100		
Jenis kelamin								
-Laki-laki	29	29,9	68	70,1	97	100	0,369	1,411 0,745-2,673
-Perempuan	22	21,4	81	78,6	103	100		
Usia pubertas								
-Dini	24	27,3	64	72,7	88	100	0,729	1,181 0,623-2,235
-Normal	27	24,1	85	75,9	112	100		
Pengetahuan								
-Rendah	32	35,6	58	64,4	90	100	0,005	2,642 1,371-5,094
-Baik	19	17,3	91	82,7	110	100		
Sikap								
-Negatif	34	37,0	58	63,0	92	100	0,001	3,138 1,608-6,125
-Positif	17	15,7	91	84,3	108	100		
Status perkawinan orang tua								
-Orang tua tunggal	5	31,3	11	68,8	16	100	0,802	1,364 0,450-4,132
-Orang tua utuh	46	25,0	138	75,0	184	100		
Komunikasi dengan teman sebaya								
-Sering	26	26,5	72	73,5	98	100	0,869	1,112 0,589-2,101
-Kurang	25	24,5	77	75,5	102	100		
Jumlah pacar								
-Berisiko	31	47,7	34	52,3	65	100	0,000	5,243 2,656-10,348
-Tidak berisiko	20	14,8	115	85,2	135	100		
Lama pertemuan dengan pacar								
-Berisiko	22	43,1	29	56,9	51	100	0,534	1,297 0,679-2,475
-Tidak berisiko	55	36,9	94	63,1	149	100		
Paparan media pornografi								
-Terpapar	36	40,0	54	60,0	90	100	0,000	4,222 2,120-8,407
-Kurang terpapar	15	13,6	95	86,4	110	100		

### **5.2.1. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Seksual**

Pada uji Chi-square diperoleh nilai harapan yang kurang dari 5, yaitu perilaku tidak berisiko pada pola asuh permisif. Untuk analisis selanjutnya ada sel yang digabung, yaitu pola asuh permisif dan otoriter. Kedua variabel ini digabungkan karena secara teori pola asuh permisif dan otoriter berhubungan dengan perilaku seksual berisiko.

Hasil analisis hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku seksual diperoleh bahwa sebanyak 23 (43,3%) pelajar dengan pola asuh permisif/otoriter berperilaku seksual berisiko. Sedangkan pada pelajar dengan pola asuh otoritatif, ada 28 (19%) orang yang berperilaku seksual berisiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p < 0,001$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian perilaku seksual berisiko antara pola asuh permisif/otoriter dengan pola asuh otoritatif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 3,258, artinya pelajar dengan pola asuh permisif/otoriter mempunyai peluang 3,258 kali untuk berperilaku seksual berisiko dibanding pola asuh otoritatif.

### **5.2.2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku Seksual**

Hasil analisis hubungan antara perilaku seksual dengan jenis kelamin diperoleh bahwa sebanyak 29 (29,9%) pelajar laki-laki berperilaku seksual berisiko. Sedangkan pada pelajar perempuan ada 22 (21,1%) orang yang berperilaku seksual berisiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p > 0,369$  maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian perilaku seksual berisiko pelajar laki-laki dan perempuan.

### **5.2.3. Hubungan Usia Pubertas dengan Perilaku Seksual**

Hasil analisis hubungan antara usia pubertas dengan perilaku seksual diperoleh bahwa sebanyak 24 (27,3%) pelajar yang usia pubertasnya dini berperilaku seksual berisiko. Sedangkan pada pelajar yang usia pubertasnya normal, ada 27 (24,1%) orang yang berperilaku seksual berisiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  0,729 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian perilaku seksual berisiko antara usia pubertas dini dengan usia pubertas normal.

### **5.2.3. Hubungan Pengetahuan tentang Kesehatan dengan Seksual Perilaku Seksual**

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan seksual dengan perilaku seksual diperoleh bahwa sebanyak 32 (35,6%) pelajar dengan pengetahuan rendah berperilaku seksual berisiko. Sedangkan pada pelajar dengan pengetahuan baik, ada 19 (17,3%) orang yang berperilaku seksual berisiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  0,005 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian perilaku seksual berisiko antara pelajar yang berpengetahuan rendah dengan yang berpengetahuan baik. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 2,642 artinya pelajar yang berpengetahuan rendah mempunyai peluang 2,642 kali untuk berperilaku seksual berisiko dibanding yang berpengetahuan baik.

### **5.2.4. Hubungan Sikap terhadap Perilaku Seksual dengan Perilaku Seksual**

Hasil analisis hubungan antara sikap terhadap perilaku seksual dengan perilaku seksual diperoleh bahwa sebanyak 34 (37,0%) pelajar dengan sikap negatif berperilaku seksual berisiko. Sedangkan pada pelajar dengan sikap positif, ada 17 (15,7%) orang yang berperilaku seksual berisiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$

0,001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian perilaku seksual berisiko antara pelajar yang bersikap negatif dengan yang bersikap positif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 3,138 artinya pelajar yang bersikap negatif mempunyai peluang 3,138 kali untuk berperilaku seksual berisiko dibanding yang bersikap positif.

#### **5.2.5 Hubungan Status Perkawinan Orang Tua dan Perilaku Seksual**

Hasil analisis hubungan antara status perkawinan orang tua dengan perilaku seksual diperoleh bahwa sebanyak 5 (31,3%) pelajar dengan orang tuanya tunggal berperilaku seksual berisiko. Sedangkan pada pelajar dengan orang tuanya utuh, ada 46 (25%) orang yang berperilaku seksual berisiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai p 0,802 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian perilaku seksual berisiko pada pelajar dengan orang tua tunggal dengan orang tua yang utuh.

#### **5.2.6. Hubungan dengan Komunikasi dengan Komunikasi Teman Sebaya dan Perilaku Seksual**

Hasil analisis hubungan antara komunikasi dengan teman sebaya dan perilaku seksual diperoleh bahwa sebanyak 26 (26,5,0%) pelajar yang komunikasi dengan teman sebaya sering berperilaku seksual berisiko. Sedangkan pada pelajar komunikasi dengan teman sebaya kurang, ada 25 (24,5%) orang yang berperilaku seksual berisiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai p 0,869 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian perilaku seksual berisiko antara pelajar yang sering berkomunikasi dengan teman sebaya dengan yang kurang berkomunikasi dengan teman sebaya.

### **5.2.7 Hubungan Jumlah Pacar dengan Perilaku Seksual**

Hasil analisis hubungan antara jumlah pacar dengan perilaku seksual diperoleh bahwa sebanyak 31 (47,7%) pelajar dengan jumlah pacar berisiko berperilaku seksual berisiko. Sedangkan pada pelajar dengan jumlah pacar tidak berisiko, ada 20 (14,8%) orang yang berperilaku seksual berisiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p < 0,000$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian perilaku seksual berisiko antara pelajar dengan jumlah pacar berisiko dengan jumlah pacar tidak berisiko. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 5,243, artinya pelajar dengan jumlah pacar berisiko mempunyai peluang 5,243 kali untuk berperilaku seksual berisiko dibanding dengan jumlah pacar tidak berisiko.

### **5.2.8. Hubungan Lama Pertemuan dengan Pacar dan Perilaku Seksual**

Hasil analisis hubungan antara lama pertemuan dengan pacar dan perilaku seksual diperoleh bahwa sebanyak 22 (28,6%) pelajar dengan lama pertemuan dengan pacar berisiko berperilaku seksual berisiko. Sedangkan pada pelajar dengan lama pertemuan dengan pacar tidak berisiko, ada 29 (39,4%) orang yang berperilaku seksual berisiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p > 0,227$  maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian perilaku seksual berisiko antara lama pertemuan dengan pacar yang berisiko dengan lama pertemuan dengan pacar yang tidak berisiko.

### **5.2.9. Hubungan Paparan Media Pornografi dengan Perilaku Seksual**

Hasil analisis hubungan antara paparan media pornografi dengan perilaku seksual diperoleh bahwa sebanyak 36 (40,0%) pelajar terpapar media pornografi

berisiko berperilaku seksual berisiko. Sedangkan pada pelajar yang kurang terpapar media pornografi ada 15 (13,6%) orang yang berperilaku seksual berisiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian perilaku seksual berisiko antara pelajar yang terpapar media pornografi dengan yang kurang terpapar. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 4,222 artinya pelajar terpapar media pornografi mempunyai peluang 4,22 kali untuk berperilaku seksual berisiko dibanding dengan yang kurang terpapar.

### 5.3. Analisis Multivariat

#### 5.3.1. Seleksi Kandidat Multivariat

Untuk seleksi multivariat, variabel yang ikut seleksi multivariat adalah variabel dengan nilai  $p$  kurang dari 0,25 pada analisis bivariat. Variabel yang ikut seleksi multivariat terlihat pada tabel 5.21

**Tabel 5.21**  
**Hasil Seleksi Kandidat Multivariat**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Variabel	Nilai p
Pola asuh	0,001
Pengetahuan	0,005
Sikap	0,001
Jumlah pacar	0,000
Paparan media pornografi	0,000

### 5.3.2. Pemodelan Multivariat

**Tabel 5.22**  
**Hasil Analisis Pemodelan Multivariat Tahap Pertama**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

1	B	SE	Wald	Nilai p	OR	(95% CI)
Pola asuh	0,703	0,406	2,955	0,083	2,020	0,911-4,479
Pengetahuan	0,723	0,394	3,371	0,066	2,060	0,952-4,458
Sikap	0,920	0,392	5,511	0,019	2,509	1,164-5,408
Jumlah pacar	1,517	0,389	15,236	0,000	4,557	2,,128-9758
Paparan pornografi	1,431	0,402	12,660	0,000	4,181	1,901-9,194

Dari analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan perilaku seksual berisiko adalah variabel sikap, jumlah pacar dan paparan media pornografi. Sedangkan variabel pola asuh orang tua dan pengetahuan tentang kesehatan seksual tidak berhubungan dengan perilaku seksual. Dengan demikian variabel pola asuh dan pengetahuan dikeluarkan dari model. Pemodelan terakhir multivariat dapat dilihat pada tabel 5.23.

**Tabel 5.23**  
**Hasil Analisis Pemodelan Tahap Kedua Multivariat**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Variabel independen	B	SE	Wald	Nilai p	OR	(95% CI)
Sikap	1,049	3,80	7,634	0,006	2,885	1,36-6,008
Jumlah pacar	1,663	3,79	19,235	0,000	5,275	2,510-11,086
Paparan pornografi	1,490	3,88	14,776	0,000	4,438	2,076-9,498

Hasil analisis didapatkan Odd Ratio (OR) dari variabel jumlah pacar 5,275 artinya pelajar yang jumlah pacar berisiko akan berperilaku seksual berisiko 5,2 kali lebih tinggi dibanding pelajar yang mempunyai pacar tidak berisiko setelah dikontrol variabel sikap terhadap perilaku seksual dan paparan media pornografi.

### 5.3.3. Uji Interaksi

Selanjutnya dilakukan uji interaksi dilakukan pada variabel yang diduga secara substansi ada interaksi. Pada uji interaksi, variabel dengan nilai nilai p paling besar dikeluarkan satu persatu. Variabel yang diduga berhubungan pada penelitian ini adalah sikap terhadap perilaku seksual dengan jumlah pacar dan sikap terhadap perilaku seksual dengan paparan media pornografi.

**Tabel 5.24**  
**Pemodelan Terakhir Uji Interaksi**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Variabel independen	B	Wald	SE	Nilai p	OR
Sikap	1,049	9,444	3,80	0,006	2,885
Jumlah pacar	1,663	19,794	3,79	0,000	5,275
Paparan pornografi	1,490	14,253	3,88	0,000	4,438
Sikap dan paparan pornografi	-1,253	2,572	0,781	0,109	0,286

Pada pemodelan terakhir uji interaksi terlihat bahwa pada variabel sikap dan paparan media pornografi diperoleh nilai p 0,109, sehingga pada pemodelan terakhir multivariat tanpa ada interaksi. Pemodelan terakhir pada analisis multivariat dapat dilihat pada tabel 5.25.

**Tabel 5.25**  
**Hasil Analisis Pemodelan Terakhir Multivariat**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Variabel independen	B	SE	Wald	Nilai p	OR	(95% CI)
Sikap	1,049	3,80	7,634	0,006	2,885	1,36-6,008
Jumlah pacar	1,663	3,79	19,235	0,000	5,275	2,510-11,086
Paparan pornografi	1,490	3,88	14,776	0,000	4,438	2,076-9,498

#### 5.4. Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Sikap terhadap Perilaku Seksual, Jumlah Pacar dan Paparan Media Pornografi

Pada penelitian ini pola asuh orang tua tidak berhubungan dengan perilaku seksual pelajar setelah dikontrol variabel sikap terhadap perilaku seksual, jumlah pacar dan paparan media pornografi. Untuk itu dicoba melakukan analisis hubungan pola asuh dengan variabel sikap terhadap perilaku seksual, jumlah pacar dan paparan media pornografi. Tujuannya adalah untuk melihat hubungan pola asuh dengan variabel independen lainnya.

##### 5.4.1. Hubungan pola asuh orang tua dengan sikap terhadap perilaku seksual

Hasil analisis hubungan pola asuh orang tua dengan sikap terhadap perilaku seksual diperoleh bahwa sebanyak 28 (52,8%) pelajar dengan pola asuh permisif/otoriter bersikap negatif terhadap perilaku seksual. Sedangkan pada pelajar dengan pola asuh otoritatif, ada 64 (43,5%) yang bersikap negatif terhadap perilaku seksual. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  0,316, maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi sikap negatif terhadap perilaku seksual antara pola asuh permisif/otoriter dengan pola asuh otoritatif.

**Tabel 5.26**  
**Distribusi Responden Menurut Pola Asuh**  
**dan Sikap Terhadap Perilaku Seksual**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Pola asuh	Sikap				Total		OR (95% CI)	Nilai $p$
	Negatif		Positif		f	%		
	f	%	f	%				
Permisif/otoriter	28	52,8	25	47,2	53	100	1,453 0,773-2,728	0,316
Otoritatif	64	43,5	83	56,5	147	100		
<b>Total</b>	92	46,0	108	54,0	200	100		

#### 5.4.2. Hubungan pola asuh orang tua dengan jumlah pacar

Hasil analisis hubungan pola asuh orang tua dengan jumlah pacar diperoleh bahwa sebanyak 24 (45,3%) pelajar dengan pola asuh permisif/otoriter mempunyai jumlah pacar berisiko. Sedangkan pelajar dengan pola asuh otoritatif, ada 41 (27,9%) mempunyai jumlah pacar berisiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  0,032 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi jumlah pacar berisiko antara pola asuh permisif/otoriter dengan pola asuh otoritatif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 2,140 artinya pelajar dengan pola asuh permisif/otoriter mempunyai peluang 2,1 kali untuk mempunyai jumlah pacar berisiko.

**Tabel 5.27**  
**Distribusi Responden Menurut Pola Asuh dan Jumlah Pacar**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Pol asuh	Jumlah pacar				Total		OR (95% CI)	Nilai $p$
	Berisiko		Tidak berisiko		f	%		
	f	%	f	%				
Permisif/otoriter	24	45,3	29	54,7	53	100	2,140 1,147-4,098	0,032
Otoritatif	41	27,9	106	72,1	147	100		
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>32,5</b>	<b>135</b>	<b>67,5</b>	<b>200</b>	<b>100</b>		

#### 5.4.3. Hubungan pola asuh orang tua dengan paparan media pornografi

Hasil analisis hubungan antara pola asuh orang tua dengan paparan media pornografi diperoleh bahwa sebanyak 32 (60,4%) pelajar dengan pola asuh permisif/otoriter terpapar dengan media pornografi. Sedangkan pada pelajar dengan pola asuh otoritatif, ada 58 (39,5%) terpapar media pornografi. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  0,014 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi paparan media pornografi antara pola asuh permisif/otoriter dengan pola asuh otoritatif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 2,338, artinya pelajar dengan pola asuh

permissif/otoriter berpeluang 2,3 kali untuk terpapar media pornografi dibanding pola asuh otoritatif.

**Tabel 5.28**  
**Distribusi Responden Menurut Pola Asuh dan Paparan Media Pornografi**  
**Studi Perilaku Seksual Pelajar SMAN Di Kota Solok Tahun 2008**

Pola asuh	Paparan media pornografi				Total		OR (95% CI)	Nilai p
	Terpapar		Kurang terpapar					
	f	%	f	%	f	%		
Permissif/otoriter	32	60,4	21	39,6	53	100	2,338 1,230-4,444	0,014
Otoritatif	58	39,5	89	60,5	147	100		
<b>Total</b>	90	45,5	110	55,0	200	100		

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1. Keterbatasan Penelitian**

Tidak semua variabel yang menurut teori berhubungan dengan perilaku seksual remaja diteliti pada penelitian ini. Variabel pada faktor predisposisi adalah jenis kelamin, usia pubertas, pengetahuan, sikap. Faktor penguat yang diteliti adalah pola asuh orang tua, status perkawinan orang tua dan komunikasi dengan teman sebaya. Sedangkan faktor pemungkin adalah jumlah pacar, lama pertemuan dengan pacar dan paparan pornografi.

Pada penelitian ini responden mengisi sendiri kuesioner sehingga mungkin saja responden tidak jujur dalam mengisi. Bisa saja responden menutup-nutupi kejadian yang sebenarnya. Dalam penelitian ini identitas responden dirahasiakan dengan cara tidak mencantumkan identitas pada lembar kuesioner.

#### **6.2. Perilaku Seksual**

Perilaku seksual merupakan segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual. Seiring dengan perubahan fisik pada masa remaja, terjadi juga perkembangan organ reproduksi. Hal ini menyebabkan timbulnya dorongan atau hasrat seksual pada remaja. Bila tidak bisa mengendalikan dorongan seksualnya, maka remaja akan terjebak dalam perilaku seksual yang berisiko. Bentuk-bentuk perilaku tersebut mulai dari yang hanya mengobrol sampai melakukan hubungan seksual (Socjocti, 2001).

Pada penelitian ini didapatkan hasil pada umumnya yang dilakukan pelajar dengan lawan jenisnya adalah mengobrol (100%). Sebanyak 51 (25,5%) pelajar berperilaku seksual berisiko. Angka ini lebih besar daripada penelitian Nursal (2007) terhadap pelajar SMUN di kota Padang, dimana 16,6% pelajar berperilaku seksual berisiko.

Sebanyak 8 (4%) orang pelajar mengaku telah melakukan hubungan seksual. Angka ini hampir sama dengan yang diperoleh Nursal (2007) pada pelajar SMUN di kota Padang, yaitu 4,3% pelajar melakukan hubungan seksual dan survei yang dilakukan LD-UI tahun 2002, yaitu sebesar 4%. Hasil ini lebih rendah daripada penelitian di kota Kupang, Palembang, Singkawang dan Tasikmalaya, dimana 16,46% remaja telah melakukan hubungan seksual (Tanjung dkk, 2001). Demikian juga dengan penelitian BKKBN pada 20 kabupaten pada responden berumur 15-24 tahun didapatkan 39,65% responden pernah melakukan hubungan seksual (diunduh dari [www.kesrepro.info](http://www.kesrepro.info) pada tanggal 3 Maret 2007).

Walaupun angka pelajar yang telah melakukan hubungan seksual relatif lebih kecil dari penelitian lain, namun hal ini sangat memprihatinkan. Bisa saja angka ini meningkat pada masa yang akan datang. Perilaku seksual ini bertentangan dengan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat, baik norma adat maupun agama. Masyarakat kota Solok adalah suku Minang yang umumnya beragama Islam. Kedekatan suku Minang dengan agama dapat dilihat dari pepatah yang berbunyi "*adat bersandi syara', syara' bersandi kitabullah*".

Budaya Minang dapat menjadi benteng bagi remaja dari perilaku seksual berisiko. Pada era globalisasi sekarang ini, sangat banyak tantangan dan godaan yang datang dari luar. Kalau tidak disikapi dengan bijaksana, budaya yang datang

dari luar akan menggeser budaya Minang yang selama ini sangat dijunjung tinggi oleh orang Minang. Keadaan ini dapat dilihat pada perilaku remaja yang semakin permisif (diunduh dari [www.sijunjung.go.id](http://www.sijunjung.go.id) pada tanggal 5 Juli 2008). Hal ini mungkin menjadi salah satu penyebab remaja melakukan perilaku seksual berisiko. Tetapi penelitian ini tidak meneliti hubungan perilaku seksual remaja dengan budaya.

Seharusnya pelajar tidak melakukan perilaku seksual yang berisiko, apalagi sampai melakukan hubungan seksual. Bila hal ini dibiarkan akan berdampak buruk kepada pelajar. Bisa terjadi kehamilan yang tidak diinginkan, tindakan aborsi dan tertular penyakit menular seksual. Akibat lainnya adalah pelajar dikeluarkan dari sekolah dan menanggung rasa malu. Dampak ini bukan hanya dirasakan oleh pelajar tapi juga keluarga. Disamping rasa malu karena menanggung aib, beban ekonomi juga semakin berat karena secara ekonomi pelajar belum bisa mandiri (Dariyo, 2004).

Disamping dorongan seksual dari dalam diri remaja, pengetahuan yang kurang mendorong remaja melakukan perilaku seksual berisiko. Faktor dari luar juga ikut mempengaruhi adalah rangsangan dari luar seperti media pornografi ikut mendorong remaja berperilaku seksual berisiko. Apalagi ditambah dengan rasa ingin tahu dan mencoba hal-hal baru cukup besar.

Alasan pelajar melakukan hubungan seksual adalah untuk mengungkapkan kasih sayang (100%) dan agar pacar tetap setia. Pasangan melakukan hubungan seksual adalah pacar, teman bahkan pekerja seks komersial. Pada penelitian ditanyakan siapa yang mengajak duluan berhubungan seksual, semua pelajar (100%) menjawab kedua belah pihak. Adapun tempat melakukan hubungan seksual yang

terbanyak adalah tempat kos (50%), tempat rekreasi (50%) dan hotel/motel (50%).. Perilaku seksual lain yang dilakukan remaja adalah onani atau masturbasi. Onani atau masturbasi merupakan salah satu cara remaja dalam memenuhi hasrat seksualnya.

Melihat alasan remaja melakukan hubungan seksual adalah untuk mengungkapkan kasih sayang, perlu ada adanya informasi tentang masalah seksual dan norma-norma dalam berhubungan dengan lawan jenis. Kemungkinan pelajar tertular penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS cukup besar. Apalagi ada pelajar yang pasangannya berhubungan seksual adalah pekerja seks. Tempat melakukan yang sering digunakan untuk melakukan hubungan seksual adalah tempat kos, tempat rekreasi dan hotel/motel. Tempat ini merupakan tempat yang jauh dari jangkauan orang tua dan mungkin juga masyarakat sehingga sulit memantaunya.

Diketahuinya perilaku seksual remaja berguna untuk mengembangkan upaya pencegahan. Dengan demikian remaja tidak terjebak dalam perilaku seksual berisiko. Dampak perilaku seksual berisiko juga bisa dikurangi. Adapun program yang dapat mencegah perilaku seksual berisiko ini diantaranya adalah PKPR dan PIKRR. Untuk itu perlu kerjasama berbagai pihak seperti sekolah, orang tua, dinas atau instansi terkait, tokoh agama, tokoh adat, LSM peduli remaja dan masyarakat.

### **6.3.Pola Asuh Orang Tua**

Orang tua sangat berperan dalam membentuk kepribadian perilaku seorang anak. Bagaimana pola perilaku yang diterapkan orang tua pada anak akan mempengaruhi kehidupan anak. Orang tua harus bisa menjadi panutan pada anak,

tempat bertanya dan mewariskan nilai-nilai kepada anak, termasuk dalam hal dalam perilaku seksual pada remaja.

Pola asuh otoritatif adalah pola asuh yang mendorong remaja untuk bebas tetapi orang tua tetap memberikan batasan dan mengendalikan tindakan-tindakan remaja. Pada pola asuh otoriter adalah pola asuh yang membatasi dan bersifat menghukum yang mengharuskan remaja untuk mengikuti perintah orang tua. Sedangkan pola asuh permisif merupakan pola asuh terfokus kepada anak dimana segala aturan dan ketetapan keluarga diserahkan kepada anak (Santrock, 2003).

Pola asuh otoritatif berhubungan dengan tingkah laku anak yang energik dan bersahabat, menunjukkan perkembangan emosi, sosial dan kognitif yang positif. Disiplin yang sangat lemah dan tidak konsisten pada pola asuh permisif serta dorongan kebebasan berekspresi pada anak, menyebabkan tingkah laku yang tidak terkontrol, tidak patuh dan agresif (Hetherington dan Parke, 1999). Remaja dengan pola asuh otoriter merasa tidak percaya diri, kurang inisiatif dan takut. Tetapi di sisi lain remaja bisa berontak, nakal dan melarikan diri dari kenyataan (Dariyo, 2004).

Sebagian besar orang tua pelajar menjawab positif terhadap pernyataan pola asuh otoritatif. Sebanyak 168 (84%) orang tua akan menjelaskan bila anak bertanya tentang mimpi basah dan menstruasi. Pada pernyataan pola asuh otoriter, sebanyak 131 (65,5%) orang tua masih menganggap tabu bila membicarakan masalah seksual dengan anaknya.

Pada penelitian ini sebagian besar pola asuh orang tua pelajar adalah otoritatif, yaitu sebanyak 147 (73,5%) orang. Pola asuh otoriter sebanyak 42 (21%) orang dan pola asuh permisif sebanyak 11 (5,5%) orang. Analisis hubungan pola asuh dengan perilaku seksual diperoleh nilai OR 3,258 ( nilai p 0,001). Artinya

pelajar dengan pola asuh orang tua permisif/otoriter mempunyai peluang 3,2 kali untuk berperilaku seksual berisiko dibanding pola asuh otoritatif. Pada analisis multivariat diperoleh nilai  $p$  0,83. Artinya didapatkan hubungan yang tidak bermakna antara pola asuh orang tua dengan perilaku seksual pelajar setelah dikontrol variabel sikap terhadap perilaku seksual, jumlah pacar dan paparan media pornografi. Artinya pola asuh orang tua tidak berhubungan dengan perilaku seksual bila dibandingkan dengan sikap terhadap perilaku seksual, jumlah pacar dan paparan media pornografi. Hasil yang sama juga didapat penelitian Capaldi (1996) dalam Buhi dan Goodson tentang hubungan pengawasan orang tua dengan aktifitas seksual pada anak remaja laki-laki di Oregon (Amerika Serikat), dimana pengawasan orang tua tidak berhubungan dengan aktifitas seksual remaja setelah dikontrol dengan variabel lainnya.

Sikap merupakan faktor yang telah ada dalam diri remaja. Sikap terbentuk dari pengetahuan dan pengalaman diri sendiri atau orang lain, sehingga lebih berperan dalam terbentuknya perilaku. Sementara itu ganti-ganti pacar mendorong remaja berperilaku seksual berisiko. Walaupun orang tua sudah mengawasi/remajanya tapi remaja akan mencari kesempatan untuk menyalurkan hasrat seksualnya. Dampak paparan media pornografi akan mendorong remaja berperilaku seksual berisiko. Remaja yang terpapar media pornografi akan terangsang secara seksual sehingga mengabaikan aturan yang dibuat orang tua.

Pada penelitian ini dilakukan uji antara pola asuh orang tua dengan sikap terhadap perilaku seksual, jumlah pacar dan paparan media pornografi. Dari hasil analisis diperoleh hasil ada hubungan pola asuh orang tua dan jumlah pacar dengan OR 2,14 ( nilai  $p$  0,032). Artinya pelajar dengan pola asuh permisif/otoriter

mempunyai peluang 2,1 kali untuk mempunyai pacar lebih dari 3 orang. Ada hubungan pola asuh orang tua dan paparan media pornografi dengan OR 2,338 (nilai p 0,014). Artinya pelajar dengan pola asuh permisif/otoriter mempunyai peluang 2,3 kali terpapar media pornografi. Tidak terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan sikap terhadap perilaku seksual.

Pada pola asuh permisif, orang tua cenderung memberikan kebebasan pada anak dan sering tidak menerapkan sanksi bila anak melakukan hal-hal yang tidak baik. Orang tua tidak konsisten menerapkan nilai-nilai yang harus diikuti anak dan mengikuti kemauan anak. Orang tua kurang mengawasi tingkah laku anaknya. Akibatnya remaja lebih leluasa melakukan tindakan-tindakan yang berisiko termasuk ganti-ganti pacar dan mengakses media pornografi.

Pada pola asuh otoriter, orang tua sangat memegang kendali terhadap anak. Komunikasi antara orang tua dengan anak sangat kurang. Bila anak melanggar aturan, orang tua cenderung menghukum atau memberi sanksi. Remaja merasa bahwa orang tuanya tidak memperhatikan keinginan anaknya. Hal ini menyebabkan remaja kelihatan patuh di dalam rumah, tetapi di luar rumah remaja akan berontak dan ingin bebas dari kendali orang tua. Akibatnya remaja terjebak dalam perilaku yang berisiko seperti mengakses media pornografi dan ganti-ganti pacar.

Pada pola asuh otoritatif, hubungan anak dan orang tua cukup hangat. Komunikasi antara anak dan orang tua terjalin dengan baik. Remaja diberi kebebasan untuk berpikir dan berekspresi, tetapi orang tua tetap mengawasi tingkah laku anaknya. Orang tua menghormati remaja sebagai individu yang utuh. Remaja merasa diperhatikan dan dekat dengan orang tua. Hal ini berdampak positif terhadap remaja. Dengan demikian perilaku remaja lebih terkendali dan bertanggungjawab

sehingga terhindar dari perilaku yang berisiko seperti ganti-ganti pacar dan mengakses media pornografi.

Menurut Dariyo (2004), orang tua sangat berperan dalam mendorong dan memberi bimbingan kepada remaja untuk memanfaatkan waktu senggangnya dengan kegiatan positif. Orang tua juga diharapkan mengawasi kegiatan anak/remajanya. Penyebabnya adalah waktu senggang merupakan waktu yang rawan bagi remaja. Bila tidak mampu memanfaatkannya secara positif, remaja mudah terjerumus pada tindakan yang berisiko seperti ganti-ganti pacar dan mengakses media pornografi.

Salah satu wadah yang dapat membantu orang tua dalam membimbing dan mendidik anak dan remaja adalah Bina Keluarga Remaja (BKR). Melalui BKR, pengetahuan orang tua tentang pola asuh dan cara mendidik anak remaja dapat ditingkatkan. Dengan demikian tercipta hubungan yang setara dan harmonis antara remaja dengan orang tua yang didukung oleh sikap dan perilaku yang rasional dan bertanggung jawab (diunduh dari [www.pikas.bkkbn.go.id/jabar/](http://www.pikas.bkkbn.go.id/jabar/) pada 5 Juli 2008).

#### **6.4 Jenis Kelamin**

Penelitian diberbagai negara menunjukkan adanya perbedaan pengalaman seksual antara remaja laki-laki dan remaja perempuan. Persentase remaja laki-laki yang melakukan hubungan seksual lebih tinggi daripada remaja perempuan. Penyebabnya mungkin berkaitan dengan norma yang lebih longgar pada laki-laki daripada wanita, sehingga besar kemungkinan laki-laki melakukan berbagai hal termasuk pengalaman seksual. Remaja laki-laki juga lebih awal melakukan berbagai

perilaku seksual dibanding remaja perempuan. Demikian juga dengan sikap, remaja laki-laki lebih permisif daripada remaja perempuan (Sarwono, 2003).

Pada penelitian ini sebanyak 97 (48,5%) adalah pelajar laki-laki dan sebanyak 103 (51,5%) adalah pelajar perempuan. Hasil uji statistik hubungan jenis kelamin dengan perilaku seksual diperoleh nilai  $p$  0,369 sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan kejadian perilaku seksual berisiko antara pelajar laki-laki dengan pelajar perempuan. Hal yang membedakan perilaku seksual pelajar laki-laki dan perempuan adalah pada mereka yang sudah melakukan hubungan seksual. Kalau dilihat dari 8 orang pelajar yang telah melakukan hubungan seksual, sebanyak 7 (87,5%) orang adalah pelajar laki-laki. Hanya 1 (12,%) orang pelajar perempuan yang melakukan hubungan seksual.

Penelitian pada mahasiswa di Mumbai India diperoleh hasil tidak ada perbedaan jenis kelamin antara mahasiswa laki-laki dan perempuan. Hal ini disebabkan adanya pergeseran norma dalam masyarakat dan longgarnya aturan dalam keluarga (Abraham dan Khumar, 1997). Hasil yang sama juga diperoleh oleh penelitian Mohanis (2003) pada pelajar SLTA di Kota Padang. Tidak terdapat hubungan jenis kelamin dengan perilaku seksual pelajar. Hasil yang berbeda diperoleh Asfriyanti, Sanusi dan Siregar (2004) pada penelitian perilaku seksual santri di pesantren Purba Baru Tapanuli Selatan bahwa ada hubungan jenis kelamin dengan perilaku seksual remaja. Demikian juga penelitian yang dilakukan Damayanti (2006) pada pelajar SLTA di DKI Jakarta diperoleh bahwa ada hubungan jenis kelamin dengan perilaku berisiko pada pelajar.

Perilaku seksual seseorang bisa berubah, termasuk pada perempuan. Perubahan perilaku seksual pada laki-laki atau perempuan ditentukan oleh banyak

faktor seperti norma-norma dan nilai yang berlaku dalam masyarakat serta faktor lingkungan. Sekarang ini ada pergeseran nilai mengenai hubungan seksual sebelum menikah (diunduh dari [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id) pada tanggal 20 Januari 2008). Khususnya pada remaja, karena dorongan seksual, pengetahuan yang kurang dan adanya rangsangan dari luar seperti media pornografi menyebabkan baik remaja laki-laki maupun remaja perempuan terlibat dalam perilaku seksual berisiko.

Menurut Santrock (2003), secara umum dipercaya bahwa wanita lebih mengharapkan perhatian dari pasangannya. Sementara itu laki-laki lebih tertarik dengan masalah seksual. Pada masa remaja, laki-laki menunjukkan minat seksual yang lebih kuat daripada wanita. Seiring dengan menguatnya hubungan tersebut, baik remaja laki-laki maupun remaja wanita menunjukkan keinginan yang menguat dalam hal keterlibatan secara seksual. Hal ini dapat dilihat pada remaja laki-laki dan perempuan yang berpacaran menunjukkan dorongan seksual yang lebih besar dibandingkan dengan yang tidak berpacaran.

### 6.5 Usia Pubertas

Pada saat ini usia pubertas cenderung menurun. Hal ini disebabkan karena gizi yang lebih baik. Semakin dini usia pubertas maka semakin dini pula remaja melakukan aktifitas seksual. Di lain pihak terdapat kecenderungan penundaan usia perkawinan. Dengan demikian semakin panjang rentang waktu remaja untuk berperilaku seksual berisiko (Sarwono, 2006).

Pada penelitian ini rata-rata usia pubertas pelajar laki-laki adalah 13,2 tahun dengan usia terendah 11 tahun dan usia tertinggi 17 tahun. Rata-rata usia pubertas pada pelajar perempuan adalah 12,96 tahun dengan usia terendah 10 tahun dan

tertinggi 15 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa terjadinya pubertas pada perempuan lebih cepat daripada laki-laki.

Hasil analisis hubungan usia pubertas dengan perilaku seksual diperoleh nilai nilai p 0,729. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan proporsi kejadian perilaku seksual berisiko antara usia pubertas dini dan normal. Penelitian Nursal (2007) pada pelajar SMU di kota Padang diperoleh hasil tidak ada perbedaan perilaku seksual antara pelajar yang usia pubertasnya dini dan yang usia pubertasnya normal.

Hal ini disebabkan karena banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja. Sesuai teori Green dan Kreuter (2005), perilaku seseorang tidak hanya dipengaruhi faktor perdisposisi, tetapi juga faktor penguat dan faktor pemungkin. Menurut Al-Mighwar (2006), pubertas dini (lebih awal) pada anak laki-laki bisa berdampak positif. Anak laki-laki yang matang lebih awal sering aktif dalam kegiatan sosial, lebih populer dan menjadi pemimpin dalam kelompok teman sebaya. Sementara itu anak perempuan dengan pubertas dini sering berperilaku lebih dewasa. Anak perempuan dengan pubertas yang lebih awal mempunyai peran sosial yang lebih baik.

#### **6.6 Pengetahuan tentang Kesehatan Seksual**

Secara umum pengetahuan pelajar tentang kesehatan seksual masih rendah. Rata-rata skor pengetahuan pelajar 6,84 dari 15 pertanyaan. Nilai terendah adalah 1 dan yang paling tinggi adalah 15. Pada pertanyaan tanda kematangan seksual pada laki-laki, hanya 46,5% pelajar yang menjawab benar. Pertanyaan tentang kematangan seksual pada perempuan 59,9% yang menjawab benar. Hanya sebanyak

126 (63%) pelajar menjawab dengan benar pertanyaan bahwa seseorang bisa hamil karena hanya 1 kali melakukan hubungan seksual. Untuk pengetahuan tentang penyakit menular seksual dan HIV/AIDS juga masih rendah. Pelajar yang menjawab dengan benar tentang cara penularan penyakit menular seksual dan HIV/AIDS hanya 47% dan cara pencegahan HIV/AIDS 50,5%.

Rendahnya pengetahuan pelajar tentang kesehatan seksual disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh remaja. Di dalam masyarakat sering dianggap tabu bila membicarakan masalah seks. Orang tua sering tidak peduli dengan perkembangan seksual anak remajanya dan menganggap tabu bila membicarakan masalah seksual. Disisi lain remaja remaja mempunyai rasa ingin tahu yang besar. Akibatnya remaja mencari informasi dari teman atau media yang kurang dapat dipertanggungjawabkan (Darwisyah).

Menurut Notoatmojo (1993), pengetahuan seseorang akan meningkat bila mendapat informasi yang jelas, terarah dan bertanggung jawab. Dengan adanya perubahan dan peningkatan pengetahuan akan menimbulkan kesadaran, pemahaman dan akhirnya berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Penelitian yang dilakukan Prasertsawat dan Petchum (2004) pada pelajar di Bangkok menemukan pengetahuan tentang seksual yang diperoleh dari situs porno berpengaruh terhadap perilaku seksual.

Salah satu sumber informasi tentang kesehatan seksual yang sangat diharapkan pelajar adalah dari sekolah. Tetapi selama ini pengetahuan yang diperoleh pelajar dari sekolah masih terbatas. Informasi dari orang tua juga sangat terbatas. Akibatnya pelajar mencari sumber informasi lain yang mudah dijangkau seperti media, tapi informasi dari media sering menysatkan. Padahal seharusnya

pelajar SMA sudah dibekali dengan pengetahuan tentang kesehatan seksual agar tidak terjebak dalam perilaku seksual berisiko.

Hasil analisis hubungan pengetahuan tentang kesehatan seksual dengan perilaku seksual diperoleh nilai OR 2,642 (nilai p 0,005), artinya pelajar yang berpengetahuan kurang mempunyai peluang 2,6 kali untuk berperilaku berisiko dibanding dengan yang berpengetahuan baik. Pada analisis multivariat diperoleh nilai 0,066. Dengan demikian dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna perilaku seksual pelajar dengan pengetahuan tentang kesehatan seksual setelah dikontrol variabel sikap, jumlah pacar dan paparan media pornografi. Penelitian yang dilakukan pada pelajar dan remaja putus sekolah di Belanda didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku seksual setelah dikontrol variabel lain (Vogels, Brugman dan Zessen, 1999).

Pengetahuan tentang kesehatan seksual penting bagi remaja sehingga remaja menjadi lebih siap menghadapi perubahan dalam dirinya. Pengetahuan yang baik akan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko. Tetapi pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa pengetahuan tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku seksual bila dibandingkan dengan sikap terhadap perilaku seksual, jumlah pacar dan paparan media pornografi. Sikap negatif yang telah ada dalam diri remaja mendorong remaja melakukan perilaku seksual berisiko. Bila remaja sering ganti-ganti pacar mengakibatkan remaja lebih lebih berani mencoba hal-hal yang baru, termasuk berperilaku seksual berisiko. Remaja yang sering terpapar media pornografi maka dorongan seksualnya akan meningkat. Akibatnya remaja terlibat dalam perilaku seksual berisiko, termasuk melakukan hubungan seksual.

### 6.7 Sikap terhadap perilaku seksual

Sikap merupakan predisposisi yang memunculkan perilaku yang sesuai dengan sikap. Seseorang bersikap positif maka perilakunya cenderung positif. Dalam kenyataannya kadang sikap seseorang tidak berhubungan dengan perilaku. Seseorang yang bersikap positif, perilakunya malah sebaliknya (Dariyo, 2004). Faktor yang mempengaruhi adalah keyakinan. Keyakinan yang dimiliki seseorang mempengaruhi sikap terhadap perilaku tertentu. Keyakinan mengenai ada atau tidaknya kesempatan dan sumber keyakinan dapat berasal dari pengalaman perilaku yang bersangkutan dimasa lalu, dapat juga dipengaruhi informasi tidak langsung mengenai perilaku. Misalnya melihat pengalaman teman atau orang lain yang pernah melakukannya dan dapat juga dipengaruhi faktor-faktor lain yang dapat mengurangi atau menambah kesan (Azjen, 1988 dalam Sarwono, 2002).

Sebagian besar pelajar bersikap positif tentang hubungan sebelum menikah. Pada pernyataan HIV/AIDS merupakan penyakit kutukan Tuhan, hanya 43,5% jawaban pelajar yang positif. Untuk pernyataan remaja boleh melakukan onani/masrurbasi, hanya 57,5% pelajar yang menjawab positif. Pada pernyataan menonton VCD atau film porno pada remaja adalah hal yang biasa, sebanyak 63% remaja bersikap positif.

Pada penelitian ini didapatkan rata-rata sikap pelajar 35,61. Hasil analisis hubungan sikap terhadap perilaku seksual dengan perilaku seksual diperoleh nilai OR 3,138 (nilai p 0,001). Artinya pelajar yang bersikap negatif mempunyai peluang 3,1 kali untuk berperilaku seksual berisiko. Penelitian yang dilakukan Asfriyanti, Sanusi dan Siregar (2004) pada santri pesantren Purba Baru di Tapanuli Selatan

diperoleh hasil bahwa sikap berhubungan perilaku seksual. Dari penelitian ini diperoleh OR 15,175 dengan nilai  $p < 0,000$ .

Dari penelitian ini disimpulkan bahwa sikap negatif pelajar terhadap perilaku seksual berhubungan dengan perilaku seksual berisiko. Untuk memperbaiki sikap pelajar yang negatif terhadap perilaku seksual, pelajar perlu dibekali dengan pengetahuan yang memadai. Dengan demikian pengetahuan pelajar menjadi lebih baik sehingga diharapkan sikap negatif pelajar akan berubah menjadi positif.

Pada analisis multivariat diperoleh nilai  $p < 0,019$  dan OR 4,438. Artinya ada hubungan antara perilaku seksual pelajar SMAN di kota Solok tahun 2008 dengan sikap terhadap perilaku seksual setelah dikontrol variabel pengetahuan, pola asuh orang tua, jumlah pacar dan paparan media pornografi.

#### **6.8 Status Perkawinan Orang Tua**

Remaja yang hidup dalam yang tidak harmonis seperti perceraian orang tua, orang tua yang terlalu sibuk atau salah satu orang tua meninggal dunia lebih berpotensi mengalami masalah emosi, moral, sosial dan perilaku bila dibanding dengan rumah tangga yang harmonis. Remaja yang orang tuanya meninggal atau bercerai, cenderung murung, mudah marah, kurang peka terhadap tuntutan sosial dan kurang mampu mengontrol dirinya. (Mahfuzh, 2001).

Dalam penelitian ini, umumnya status perkawinan orang tua pelajar adalah menikah 184 (92%) orang dan 16 (8%) orang dengan status bercerai. Hasil analisis hubungan antara status perkawinan orang tua dengan perilaku seksual diperoleh nilai  $p < 0,802$ . Maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian perilaku seksual berisiko pada pelajar yang orang tuanya bercerai dan orang tua

yang menikah. Pada penelitian Nursal (2006) diperoleh hasil tidak ada hubungan perilaku seksual pelajar dengan status perkawinan orang tua. Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian yang dilakukan Prastana, Gonzales dan Hernandez (2005) pada remaja di Puerto Rico (Amerika Serikat), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan orang tua dengan terjadinya hubungan seksual pada remaja.

Menurut Santrock (2003) pengaruh perceraian pada remaja merupakan faktor ganda. Maksudnya pengaruh perceraian pada remaja berhubungan dengan berbagai hal, misalnya kondisi remaja sebelum dan sesudah perceraian, kejadian saat perceraian, sosial ekonomi dan fungsi keluarga. Usia anak atau remaja pada saat terjadi perceraian juga berpengaruh. Perceraian orang tua saat anak sudah remaja cenderung mempunyai masalah perilaku misalnya pemakaian obat-obatan, dibanding dengan remaja yang orang tuanya bercerai saat ia masih anak-anak atau dibandingkan dengan remaja yang hidup dalam keluarga yang tidak bercerai. Pada penelitian ini status perkawinan orang tua dibedakan menjadi 2, yaitu orang tua tunggal (janda atau duda) dan orang tua lengkap (menikah). Penelitian ini tidak menggali lebih dalam apakah orang tua yang berstatus janda atau duda karena meninggal atau bercerai dan kapan terjadinya perceraian.

#### **6.9. Komunikasi dengan Teman Sebaya**

Beberapa ahli mengemukakan pengaruh yang negatif teman sebaya pada perkembangan anak dan remaja. Perilaku teman sebaya akan merusak dan mengabaikan nilai-nilai dan kontrol orang tua. Teman sebaya berpengaruh pada

perilaku minum alkohol, obat-obat terlarang, kenakalan dan perilaku lain yang dianggap negatif (Santrock, 2003).

Diskusi mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas umumnya dilakukan diantara remaja. Penyebabnya adalah remaja merasa lebih nyaman membicarakan masalah ini dengan teman sebaya dibanding orang lain seperti orang tua. Remaja yang mendapat informasi seksualitas dari teman sebaya cenderung berperilaku berisiko karena informasi yang diterima belum tentu benar (Sarwono, 2006).

Dari hasil penelitian ini, umumnya remaja membicarakan masalah pacaran dan mimpi basah atau menstruasi dengan teman sebayanya. Hanya 40,5% yang pernah membicarakan masalah penyakit menular seksual. Hasil analisis hubungan komunikasi dengan teman sebaya dengan perilaku seksual diperoleh nilai  $p$  0,869. Artinya tidak ada perbedaan proporsi kejadian perilaku seksual berisiko antara pelajar yang komunikasi dengan teman sebayanya sering dengan yang komunikasinya kurang. Penelitian Collazo (2004) dalam Buhi dan Godson (2007) pada remaja 15-19 tahun di Puerto Rico (Amerika Serikat) didapat hasil bahwa tidak ada hubungan antara komunikasi dengan teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah. Penelitian yang dilakukan Mohanis di kota Padang didapatkan hasil yang sama, tidak ada hubungan perilaku seksual pelajar dengan komunikasi teman sebaya. Sebaliknya penelitian Damayanti (2006) pada pelajar SLTA di DKI Jakarta diperoleh hasil bahwa teman sebaya berhubungan dengan perilaku berisiko.

Pengaruh teman sebaya pada remaja bisa positif dan negatif. Hubungan dengan teman sebaya yang baik perlu bagi perkembangan sosial yang normal pada remaja. Adanya interaksi anak dan remaja dengan teman sebaya maka mereka bisa belajar mengenai hubungan timbal balik yang setara. Di dalam kelompoknya, remaja

belajar menjadi teman dan menciptakan hubungan yang bersahabat. Hubungan yang akrab dan bersahabat menjadi landasan bagi remaja untuk kehidupan selanjutnya dalam masyarakat. Apa yang dilakukan dengan remaja dengan teman sebaya juga tidak selalu bersifat negatif. Ada remaja dengan teman sebaya berolahraga, belajar bersama atau kegiatan lain yang bersifat positif.

Faktor lain yang mungkin menyebabkan komunikasi dengan teman sebaya tidak berhubungan perilaku seksual berisiko adalah adanya faktor psikologis dan sikap. Kedua faktor ini sudah ada dalam diri remaja sehingga bagaimana remaja berperilaku merupakan keputusan sendiri, tidak terpengaruh oleh teman sebaya.

#### **6.10. Jumlah Pacar**

Dalam kehidupannya remaja ingin coba-coba hal yang baru termasuk yang berhubungan lawan jenis. Remaja mulai tertarik terhadap lawan jenisnya. Ketertarikan terhadap lawan jenis ini berkembang kepada pola pacaran yang serius untuk memilih pasangan hidup. Sekarang ini ada kecenderungan masa pacaran bukan lagi diartikan sebagai masa untuk saling mengenal atau hal yang bersifat positif, malah diartikan masa untuk coba-coba melakukan hubungan seksual. Disamping itu karena perkembangan organ seksual maka timbul dorongan seksual pada remaja. Akan tetapi norma yang berlaku tidak membolehkan remaja menyalurkan dorongan seksualnya sehingga timbul konflik dalam diri remaja. Bila dorongan seksual terlalu kuat sehingga menimbulkan konflik, maka dorongan seksual cenderung dimenangkan dengan berbagai dalih pembenaran (Sarwono, 2003).

Pada penelitian ini jumlah pelajar yang pernah pacaran adalah 151 (75,5%) orang dan yang tidak pernah pacaran 49 (24,5%) orang. Umur rata-rata pertama kali pelajar pacaran adalah 13,75 tahun dengan umur terendah adalah 10 tahun dan umur tertinggi adalah 17 tahun. Rata-rata jumlah pacar pelajar adalah 2-3 orang dengan jumlah pacar antara 0 sampai 9 orang. Analisis hubungan jumlah pacar dengan perilaku seksual diperoleh nilai OR 5,243 (nilai p 0,000). Artinya pelajar yang mempunyai pacar lebih dari 3 orang mempunyai peluang 5,2 kali untuk berperilaku seksual berisiko dibanding dengan yang mempunyai pacar 3 orang atau kurang. Hasil yang sama diperoleh dari penelitian Nursal (2007) bahwa jumlah pacar yang lebih dari 3 orang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada pelajar SMUN di kota Padang.

Berganti-ganti pacar merupakan hal yang lazim dikalangan remaja. Kalau remaja sering berganti-ganti pacar, ada kemungkinan remaja mendapat pengalaman baru dengan pacarnya termasuk perilaku seksual yang berisiko. Makin sering ganti pacar, remaja makin berani dan berpengalaman untuk mencoba-coba hal-hal yang berhubungan dengan seksualitas. Untuk itu remaja perlu dibekali dengan pengetahuan tentang norma-norma dalam berpacaran dan kesehatan seksual.

Pada analisis multivariat, jumlah pacar adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada pelajar SMAN di kota Solok tahun 2008. Odds Ratio (OR) jumlah pacar adalah 5,275, artinya pelajar yang mempunyai pacar lebih dari 3 orang akan berisiko berperilaku seksual 5,2 kali lebih tinggi dibanding pelajar yang mempunyai pacar 3 orang atau kurang setelah dikontrol variabel sikap terhadap perilaku seksual dan paparan media pornografi.

### 6.11. Lama Pertemuan dengan Pacar

Pacaran merupakan aspek yang penting dalam hubungan sosial remaja. Remaja yang tidak berpacaran merasa tertinggal dari teman-temannya. Hal yang mempengaruhi pola pacaran adalah nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat. Nilai-nilai dan kepercayaan menentukan dalam aturan berpacaran. Kapan seseorang boleh berpacaran, sampai sejauh mana kebebasan dalam berpacaran atau dimana remaja berpacaran (Santrock, 2003).

Dari hasil penelitian lama pertemuan dengan pacar yang berisiko adalah kurang dari 5 jam perminggu atau lebih dari 21 jam perminggu. Bila pertemuan dengan pacar kurang dari 5 jam seminggu maka ada kemungkinan pelajar untuk memanfaatkan waktu yang ada singkat untuk melakukan perilaku seksual berisiko dengan pacarnya. Bila pertemuan lebih dari 21 jam perminggu maka banyak kesempatan pelajar untuk melakukan perilaku seksual berisiko.

Rata-rata lama pertemuan dengan pacar pelajar adalah 5,18 jam perminggu dengan waktu yang paling singkat 1 jam perminggu dan waktu terlama adalah 45 jam perminggu. Alasan terbanyak pelajar bila lama pertemuan dengan pacar kurang dari 5 jam dalam seminggu adalah karena kesibukan sekolah.

Pada analisis hubungan lama pertemuan dengan pacar dengan perilaku seksual diperoleh nilai  $p$  0,534 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan kejadian perilaku seksual berisiko antara pelajar dengan lama pertemuan kurang dari 5 jam perminggu atau lebih dari 21 jam perminggu dengan lama pertemuan antara 5 jam sampai 21 jam perminggu. Penelitian yang dilakukan Nursal (2007) diperoleh hasil yang sama bahwa tidak ada hubungan perilaku seksual dengan lama pertemuan dengan pacar pada pelajar SMUN dikota Padang.

Rata-rata lama pertemuan dengan pacar pada penelitian ini cukup singkat, yaitu 5 jam dalam seminggu. Pertemuan yang cukup singkat tersebut tidak memberi peluang bagi remaja untuk melakukan hal-hal yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko. Apalagi sebagian waktu yang dihabiskan pelajar dengan pacar adalah di sekolah dan rumah sehingga perilaku pelajar bisa diawasi oleh guru atau orang tua.

#### **6.12. Paparan Media Pornografi**

Umumnya remaja ingin tahu tentang hal-hal yang berhubungan dengan seks. Salah satu sumber informasi yang mudah dijangkau adalah media. Pada era globalisasi sekarang ini, akses terhadap media pornografi begitu mudah didapat. Mulai dari anak-anak, remaja dan orang dewasa bebas dan mudah mendapat materi pornografi. Apabila remaja sering terpapar media pornografi maka dorongan seksual akan bertambah. Akibatnya remaja akan mempraktekkannya seperti melakukan masturbasi atau hubungan seksual (Hidayat, 2004).

Pada penelitian ini, hampir semua pelajar terpapar dengan media pornografi, yaitu sebanyak 196 (98%). Pelajar yang terpapar pornografi dari media cetak sebanyak 184 (92%) dan yang terpapar pornografi dari media elektronik sebanyak 192 (96%). Media cetak porno yang sering dibaca atau dilihat pelajar adalah foto. Sedangkan media elektronik porno yang sering dilihat pelajar adalah VCD/DVD/film, internet dan telepon genggam. Sebagian besar pelajar melihat atau membaca media pornografi bersama teman, 55,5% pada media cetak dan 58% pada media elektronik.

Pada penelitian ini diketahui bahwa penyebaran media pornografi sudah menjangkau pelajar sedemikian luasnya. Hampir semua pelajar pernah mengakses media pornografi. Hanya 4 orang (2%) yang tidak pernah mengakses sama sekali. Hal ini disebabkan karena sangat mudah untuk mendapatkan media pornografi. Kemajuan teknologi seperti televisi, VCD, internet dan telepon genggam mempermudah penyebaran pornografi. Salah satu media yang mudah diakses pelajar adalah internet. Untungnya di Indonesia saat ini situs porno di internet tidak bisa lagi diakses. Diharapkan untuk masa yang akan datang, peredaran media pornografi yang lain seperti VCD porno, majalah atau media pornografi lainnya juga dibatasi.

Hasil analisis didapatkan rata-rata skor paparan media pornografi adalah 8 dengan skor terendah 0 dan tertinggi 17. Dari analisis hubungan paparan media pornografi dengan perilaku seksual diperoleh nilai OR 4,222 (nilai p 0,000), artinya pelajar yang terpapar media pornografi mempunyai peluang 4,2 kali untuk berperilaku seksual berisiko dibanding dengan pelajar yang kurang terpapar. Penelitian yang dilakukan pada remaja umur 18 sampai 24 tahun yang terpapar pornografi dari internet menunjukkan bahwa ada hubungan paparan media pornografi dengan perilaku seksual berisiko pada remaja (Ambarwati dan Sulistyowati, 2005).

Pada analisis multivariat diperoleh hasil p nilai 0,000 dan OR 4,438. Artinya pelajar yang terpapar media pornografi akan berperilaku berisiko 4,4 kali lebih tinggi dibanding pelajar yang kurang terpapar setelah dikontrol variabel sikap terhadap perilaku seksual dan jumlah pacar

Penelitian lain yang dilakukan di Makasar tentang hubungan intensitas mengakses situs seks dengan dengan permisifitas perilaku seksual remaja diperoleh

hasil adanya korelasi yang positif antara intensitas mengakses situs pornografi dengan permisifitas perilaku seksual. Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa setelah mengakses situs porno, remaja mengalami ereksi dan dorongan yang kuat melakukan masturbasi, sering berkhayal dan terbawa kedalam mimpi (Jufri, 2004). Penelitian Raviqoh (2001) pada siswa SMA 6 Jakarta diperoleh hasil ada hubungan yang bermakna antara frekuensi menonton film porno dengan dorongan seksual remaja.

Efek paparan media pornografi bisa berupa adiksi (kecanduan). Seseorang yang baru pertama kali mengakses media pornografi, kemungkinan besar akan melakukan hal yang sama berulang-ulang. Mereka seperti merasa kehausan dan kecanduan untuk selalu mengakses media pornografi. Pada akhirnya mereka akan merasa bosan melihat hal-hal yang sudah biasa. Maka timbul keinginan untuk melihat yang lebih keras dari sebelumnya, yang kita kenal dengan istilah eskalasi. Semakin tinggi tingkat kecanduan, semakin aneh dan lebih keras materi pornografi yang dibutuhkan. Akhirnya mereka akan mempraktekkan hal-hal yang mereka lihat seperti berhubungan seksual. Bila remaja yang kecanduan media pornografi akan mendorong mereka melakukan perilaku seksual berisiko bahkan sampai melakukan hubungan seksual (Set,2007).

Selain pembatasan peredaran pornografi, hal lain yang perlu dilakukan untuk mencegah remaja mengakses media pornografi adalah mendorong remaja untuk memanfaatkan waktu senggangnya dengan kegiatan positif. Remaja bisa mengisi waktu senggangnya dengan mengembangkan hobinya seperti olahraga, bermain musik, membaca buku dan kegiatan yang bersifat positif lainnya. Kegiatan yang

bersifat positif menjauhkan remaja dari perilaku berisiko seperti mengakses media pornografi.



## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1. Kesimpulan

- 1) Sebanyak 25,5% pelajar SMAN kota Solok berperilaku seksual berisiko. Empat persen diantaranya telah melakukan hubungan seksual.
- 2) Sebagian besar pola asuh orang tua adalah otoritatif. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan perilaku seksual berisiko setelah dikontrol dengan sikap terhadap perilaku seksual, jumlah pacar dan paparan media pornografi. Terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan jumlah pacar dan paparan media pornografi.
- 3) Sebanyak 48% pelajar adalah laki-laki dan 52% pelajar perempuan. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin perilaku seksual.
- 4) Rata-rata usia pubertas pelajar laki-laki adalah 13,2 tahun dan rata-rata usia pubertas pelajar perempuan adalah 12,96 tahun. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia pubertas dengan perilaku seksual.
- 5) Pengetahuan pelajar tentang kesehatan seksual secara umum kurang. Rata-rata pelajar yang menjawab dengan benar pertanyaan adalah 7 dari 15 pertanyaan (45%). Pengetahuan pelajar tentang penyakit menular seksual dan HIV/AIDS masih kurang. Demikian juga dengan pengetahuan bahwa seseorang bisa hamil hanya satu kali berhubungan seksual. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang kesehatan seksual

setelah dikontrol variabel sikap terhadap perilaku seksual, jumlah pacar dan paparan media pornografi.

- 6) Sikap pelajar terhadap perilaku seksual sebagian besar cukup baik dengan skor rata-rata 35,61 dari total skor 48. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap terhadap perilaku seksual dengan perilaku seksual dengan OR 3,138. Artinya pelajar yang bersikap negatif mempunyai peluang 3,1 kali untuk berperilaku seksual berisiko.
- 7) Sebanyak 8% status perkawinan orang tua pelajar adalah orang tua tunggal dan 92% orang tua utuh. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan orang tua dengan perilaku seksual pelajar
- 8) Hal yang paling banyak dibicarakan pelajar dengan teman sebayanya adalah tentang pacaran dan mimpi basah atau menstruasi. Tidak ada hubungan antara komunikasi dengan teman sebaya dengan perilaku seksual pelajar
- 9) Sebanyak 75,5% pelajar pernah pacaran dan 24,5% tidak pernah pacaran. Rata-rata jumlah pacar yang pernah dimiliki pelajar adalah 2 sampai 3 orang. Terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah pacar dan perilaku seksual pelajar dengan OR 5,243. Artinya pelajar yang memiliki pacar lebih dari 3 orang mempunyai peluang 5,2 kali untuk berperilaku seksual berisiko.
- 10) Rata-rata lama pertemuan pelajar dengan pacarnya adalah 4,27-6,10 jam. Tidak ada hubungan yang bermakna antara lama pertemuan dengan pacar dengan perilaku seksual pelajar.
- 11) Sebanyak 87% pelajar terpapar pornografi melalui media cetak dan 96% melalui media elektronik. Hanya 2% yang tidak terpapar media pornografi baik dari media cetak maupun elektronik. Terdapat hubungan yang bermakna

antara paparan media pornografi dengan perilaku seksual pelajar dengan OR 4,222. Artinya pelajar yang terpapar media pornografi mempunyai peluang 4,2 kali untuk berperilaku seksual berisiko .

12) Faktor dominan yang berhubungan dengan perilaku seksual pelajar SMAN di kota Solok tahun 2008 adalah jumlah pacar, dimana diperoleh OR 5,275. Artinya pelajar yang mempunyai pacar lebih dari 3 orang mempunyai peluang berperilaku seksual berisiko 5,2 kali setelah dikontrol variabel sikap terhadap perilaku seksual dan paparan media pornografi.

## 7.2. Saran

### 1) Sekolah

- a. Meningkatkan pengetahuan pelajar tentang kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi remaja terutama tentang seseorang dapat hamil dengan hanya satu kali melakukan hubungan seksual dan penyakit menular seksual dan HIV/AIDS dengan cara memasukkannya ke dalam kurikulum pelajaran sekolah.
- b. Melaksanakan seminar tentang kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi untuk orang tua dan pelajar pada waktu tertentu.

### 2) Orang tua

- a. Meningkatkan pengawasan terhadap anak/remajanya terutama dalam hal berpacaran dan paparan media pornografi.
- b. Meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pengasuhan (*parenting*) dan kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi melalui

seminar dan kegiatan-kegiatan kesehatan reproduksi di lapangan (*community base*) seperti Bina Keluarga Remaja (BKR).

c. Membimbing dan mendorong remaja dalam mengisi waktu senggangnya dengan kegiatan yang bersifat positif.

3) Dinas Kesehatan dan Puskesmas

a. Mengaktifkan Program Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sehingga pelajar dapat berkonsultasi tentang kesehatan seksual atau kespro.

b. Melaksanakan pelatihan bagi petugas medis dan paramedis tentang PKPR.

4) Departemen/instansi/lembaga yang terkait seperti BKKBN, Dinas Pendidikan, Departemen Agama

a. Memasukkan pendidikan kesehatan reproduksi ke dalam kurikulum pelajaran sekolah mulai dari sekolah dasar sampai sekolah menengah karena ada kecenderungan usia pubertas yang semakin cepat.

b. Membatasi dan mengawasi penyebaran media pornografi.

c. Adanya program atau kegiatan kesehatan reproduksi yang ditujukan kepada masyarakat (*community base*) seperti Bina Keluarga Remaja (BKR) dan Pusat Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja (PIKRR).

5) Tokoh agama, tokoh adat dan masyarakat

Meningkatkan kontrol kepada remaja dengan cara menegur dan menaschati remaja yang berperilaku seksual berisiko dalam hal berpacaran dan paparan media pornografi.

6) LSM peduli remaja

Melaksanakan seminar untuk remaja dan orang tua tentang kesehatan reproduksi.

7) Peneliti lain

Kerjasama dengan disiplin ilmu lain untuk meneliti hubungan perilaku seksual dengan agama dan budaya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, L dan Kumar, KA. 1997, '*Sexual Experiences and Their Corralates College Students in Mumbai City, India*', [Online], Dari: <http://www.guttmacher.org/pubs/journals>. [22 Mei 2008]
- Ajuwon, AJ, dkk. 2006, '*Sexual Behavior and Experience of Sexual Coercion Among Secondary School Student in the Three States in North Eastern Nigeria*', *BMC Public Health*, [Online], vol 6, no 310, pp 1-10, Dari: <http://www.biomedcentral.com>. [22 Jan 2008]
- Al-Mighwar, M. 2006, *Psikologi Remaja Petunjuk Bagi Guru Dan Orang Tua*, Pustaka Setia, Bandung
- Ambarwati, K dan Sulistyowati, M. 2001, '*Internet and Sexual Behavior*', *Indonesian Journal Public Health*, Vol 2, no 1
- Asfriyanti, Sanusi, SR dan Siregar, FA. 2004, '*Perilaku Seksual Remaja Santri di Pesantren Purba Baru Tapamuli Selatan Serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*', [Online], Dari: <http://www.libraryusu.ac.id> [20 Mei 2008]
- Atkinson, RL. dkk. 1996, *Pengantar Psikologi*, jilid 1, Interaksara, Batam
- Azwar, A. 2000, '*Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia*', dalam *Kongres Nasional IX Epidemiologi: Kesehatan Reproduksi, Narkoba dan Kota Sehat*, Jakarta, 6-9 November, JEN, pp 35-52

- BKKBN, LD-FEUI dan Bank Dunia. 2004, *Kesehatan Reproduksi Remaja (Informasi Ringkas)*, BKKBN, LD-FEUI dan Bank Dunia, Jakarta
- BKKBN dan UNFPA. 2004, *Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi, Gender dan Pembangunan Kependudukan*, UNFPA, Jakarta
- BPS. 2004, *Survei Kesehatan Reproduksi Remaja 2002-2003*, BPS & URC Marco, Jakarta
- Buhi, ER dan Goodson, P. 2007, 'Predictor of Adolescent Sexual Behavior and Intention: A Theory-Guides Systemic Review', *Journal Adolescent Health* [Online], no 40, pp 4-21. Dari: <http://region81.com/docs/articles/pediatrics> [22 Jan 2008]
- Chairuna dkk. 2005, 'Telaah Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Remaja tentang Kesehatan Reproduksi', *Warta Demografi*, no.1, pp 18-24
- Clark, C dan Gross, KH. 2003, '*Adolescent Health-Risk Behaviors: The Effect of Perceived Parenting Style and Race*', [Online], Dari: <http://www.kon.org/clark> [29 Jan 2008]
- Damayanti, R. 2006, *Peran Biopsikososial Terhadap Perilaku Berisiko Tertular HIV pada Remaja SLTA di DKI Jakarta*, [Disertasi], FKM UI, Depok
- Dariyo, A. 2004, *Psikologi Perkembangan Remaja*, Ghalia Indonesia, Bogor
- Darwisyah, SR. *Seksualitas Remaja*, Population Council, Jakarta
- Depkes RI. 2005, *Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi*, Depkes RI, Jakarta

- Depkes RI. 2005, *Kesehatan Reproduksi*, Depkes RI & UNFPA, Jakarta
- Depkes, RI. 2004, '*Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas*', Depkes RI, Jakarta
- Depkes RI. 2004, '*Materi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*', Direktorat Kesehatan Keluarga, Jakarta
- Friskarini, K. 2004, 'Kesehatan Reproduksi dalam Perspektif Sosial', *Media Litbangkes*, vol. 16, no.3, pp 60-67
- Green, LW & Kreuter, MW. 2005, *Health Program Planning an Educational and Ecological Approach*, Mc Grow Hill, New York
- Handajani, YS. 2000, 'Pengetahuan dan Prilaku Remaja Tentang Masa Pubertas: Studi di Perkotaan Jakarta Barat', dalam *Kongres Nasional IX Epidemiologi: Kesehatan Reproduksi, Narkoba dan Kota Sehat*, Jakarta, 6-9 November, JEN, pp 135-147
- Hastono, SP. 2007, *Analisis Data Kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, Depok
- Hetherington, EM dan Parke, RD. 1999, *Child Psychology a Contemporary Viewpoint*, Mc Grow Hill, New York
- Hidayana, IW dkk. 2004, *Seksualitas : Teori dan Realitas*, Program Gender dan Seksualitas FISIP UI dan Ford Foundation
- Hidayat, Z. 2004, 'Remaja Indonesia dan Permasalahan Kesehatan Reproduksi', dalam *Population is The Core: Bukan Pilar Biasa Kependudukan Indonesia*, LDUI, Jakarta, pp 111-125

Hurlock, EB. 1999, *Perkembangan Anak* (Terjemahan), Erlangga, Jakarta

Hurlock, EB. 1976, *Personality Development*, Tata Mc Grow Publishing Company LTD, New Delhi

Hutapea, R. 2003, *AIDS & PMS dan Perkosaan*, Rineka Cipta, Jakarta

<http://hqweb01.bkkbn.go.id>, *Kesimpulan dan Rekomendasi* [Online]. [5 Juli 2008]

<http://pikas.bkkbn.go.id/jabar/>, *Program Bina Keluarga Remaja* [Online]. [5 Juli 2008]

<http://www.bkkbn.go.id>, 2007, *Grandfinal Lomba Rap dan HIV/AIDS 2007* [Online]. [20 Jan 2008]

<http://www.cirebonkota.go.id>, *Informasi Penunjang Advokasi Kesehatan Reproduksi Remaja* [Online]. [1 Juni 2008]

<http://www.focucas.com/parenting.html>, *Perhaps the Only Thing More Difficult Than Being a Teenager is Parenting One* [Online]. [25 Jan 2008]

<http://www.medscape.com/viewarticle/>, *Understanding Risky Behavior in Adolescent* [Online]. [25 Jan 2008]

<http://www.kesrepro.info>, 2005, *Tinjauan Umum Kesehatan Reproduksi Remaja* [Online]. [3 Mar 2007]

<http://www.sijunjung.go.id>, *Merisaukan, Generasi Muda Minang Tak Kenal Adat dan Budaya* [Online]. [5 Juli 2008]

- <http://www.who.int/reproductive-health>, 2007, *Misperception Among Boys in the Islamic Republic of Iran About Sexual and Reproductive Health* [Online], [20 Jan 2008]
- Indrawanti, R dan Sadjimin, T. 2002, 'Pengetahuan Guru Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama di kotamadya Yogyakarta Mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja', *Berkala Ilmu Kedokteran*, vol. 34, no. 4, pp 257-268
- Jufri, M. 2004, '*Intensitas Mengakses Situs Seks dengan Permisifitas Perilaku Seksual Remaja*', [Online]. <http://www.litbar.gda-sulsel.go.id> [6 Feb 2008]
- Kapungu, CT. Holmbeck, GN. dan Paikoff, RL.2006, 'Longitudinal Association Between Parenting Practices and Early Sexual Risk Behavior among Urban African American Adolescents: The Moderating Role of Gender', *J Youth Adolescence*, [Online], pp 787-798. Dari Proquest. <http://www.proquest/pqdweb/> [20 Jan 2008]
- Kollmann, N. 1998, *Kesehatan Reproduksi*, YLKI dan Ford Foundation, Jakarta
- Lemeshow, et.al, 1997, *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan* (Terjemahan), Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- Liu, A. dkk. 2006, '*Sexual Initiation, Substance Use, and Sexual Behavior and Knowledge Among Students in Northern Thailand*', [Online]. <http://www.guttmacher.org/pubs/journal> [20 Jan 2008]
- Lo, V dan Wei, R. 2003, '*Exposure to Internet Pornography and Taiwan Adolscents Sexual Attitude and Behavior*', [Online], <http://findarticles.com/p/articles> [10 Mei 2008]

- Luhfie, RE. 2007, '*Fenomena Perilaku Seksual Remaja pada Remaja*', [Online], <http://www.bkkbn.go.id> [3 September 2007]
- Mahfuzh, MJ. 2007, *Psikologi Anak dan Remaja Muslim* (Terjemahan), Pustaka Al-Kautsar, Jakarta
- Majumdar, D. 2003, *Understanding the Dimensions of Parental and Peer Influence on Risky Sexual Behavior*, [Online], Dari: <http://www.allocademic.com>. [20 Jan 2008]
- Mohamad, K. 1998, *Kontradiksi Kesehatan Reproduksi*, Pustaka Sinar Harapan dan The Ford Foundation, Jakarta
- Mohanis. 2003, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Siswa SLTA (SMU, SMK dan MA) di Kota Padang tahun 2003*, [Tesis], FKM UI, Depok
- Moeliono, L. 2003, 'Jender dan Seksualitas serta Dampaknya Pada Remaja Perempuan di "Tongkrongan" (Pengamatan terhadap sebuah Komunitas Remaja di Pinggiran Jakarta)', *Majalah Kesehatan Perkotaan*, vol. 10, no. 2, pp 43-65
- Moeliono, L. 2004, 'Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Remaja. Apa yang Masih Bisa Kita Lakukan?', *Majalah Kesehatan Perkotaan*, vol 11, no. 1, pp 30-40
- Notoatmodjo, S, 1993, *Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Prilaku*, Andi Offset, Yogyakarta
- Nursal, DGA. 2007, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Murid SMU Negeri Kota Padang Tahun 2007*, [Tesis], FKM UI, Depok

- Panuju, P dan Umami, I. 2005, *Psikologi Remaja*, Tiara Wacana, Yogyakarta
- PATH dan UNFPA. 2000, *Outlook dan Situasi Kesehatan Reproduksi di Indonesia*, PATH dan UNFPA, Jakarta
- Pittman, LD dan Lansdale, PLC. 1999, '*African American Adolescent Girls Improverished Communities Quality Parenting and Adolescent Outcome*', [Online], Dari : <http://www.jcpr.com>. [15 Jan 2008]
- Pradono, J, Lubis, A dan Budiarmo, LR. 2000, 'Pengguguran yang Tidak Aman di Indonesia', dalam *Kongres Nasional IX Epidemiologi : Kesehatan Reproduksi, Narkoba dan Kota Sehat*, Jakarta, 6-9 November, JEN, pp 61-83
- Prastana, MCV. Gonzales, RA dan Hernandez AB. 2005, 'Family Function and Erly Onset of Sexual intercourse in Latino Adolescen', *Adolescence*, [Online], vol 40, no 160, pp 777-787. Dari Proquest. <http://www.proquest/pqdweb/> [20 Jan 2008]
- Prasertsawat, PO dan Petchum, S. 2004, Sexual Behavior of Secondary School Student, *J Med Thai*, vol 87, no 7, pp 755-759
- Prawirohardjo, S. 1997, *Ilmu Kandungan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Ravioqoh. 2001, *Hubungan antara Paparan Pornografi di Media Masa dengan Dorongan Seksual Remaja SMUN 6 Jakarta Tahun 2001*, [Skripsi], FKM UI, Depok
- Santrock, JW. 2003, *Adolescence Psikologi Remaja* (Terjemahan), Erlangga, Jakarta

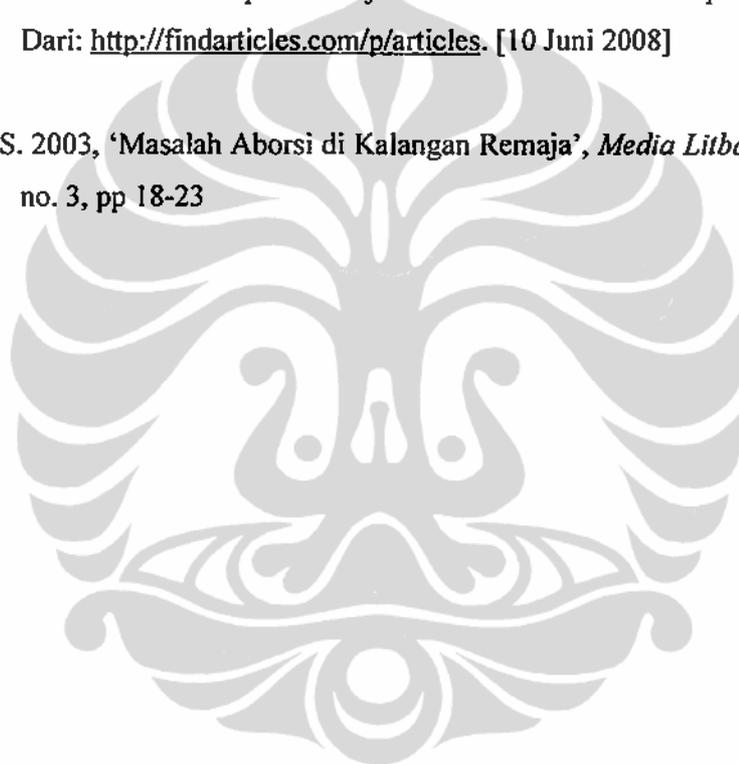
- Sapruddin, GM. 1999, *Prilaku Berisiko Remaja*, Warta Demografi, no.4, pp 20-26
- Sarwanto dan Ajik, S. 2004, 'Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pekerja Remaja terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS) serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hubungan Seksual', *Cermin Dunia Kedokteran*, no 145, pp 45-49
- Sarwono, SW. 2006, *Psikologi Remaja*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Sarwono, SW, 2002, *Psikologi Sosial*, Balai Pustaka, Jakarta
- Slavin, RE. 1994, *Educational Psychology*, Allyn and Bacon, Massachussets
- Slicker, EK. 1998, 'Relationship of Parenting Style to Behavioral Adjustment in Graduating High School Senior', *Journal of Youth and Adolescent*, vol. 27, Dari <http://www.aquestia.com>. [15 Jan 2008]
- Set, S. 2007, *500 Plus Gelombang Video Porno di Indonesia*, Andi, Yogyakarta
- Siregar, SRD. 2004, 'Gender Dan Kesehatan Reproduksi Remaja : Pengetahuan, Pendapat Dan Prilaku Remaja di Indonesia', *Warta Demografi*, no. 3, pp 35-48
- Soejoeti, SZ. 1998, 'Prilaku Seks di Kalangan Remaja dan Permasalahannya', *Media Litbangkes*, vol. 11, no. 1, pp 30-35
- Tafal, Z. 2001, 'PKBI dan Kesehatan Reproduksi Remaja', *Kabar Ilmu Kesmas*, vol. 1, no. 3, Sept, pp 37-42

Tanjung, A. dkk, 2001, *Kebutuhan Akan Informasi dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja*, PKBI, UNFPA dan BKKBN, Jakarta

Unicef, UNAIDS dan WHO. 2002, *Generasi Muda dan HIV/AIDS Peluang dalam Krisis*, Unicef, UNAIDS dan WHO, Jakarta

Vogels, T, Brugman, E dan Zessen. 1999, '*AIDS-Related Knowledge, Attitudes, and Behavior: A Comparison of Dutch Students and Dropouts*', [Online],  
Dari: <http://findarticles.com/p/articles>. [10 Juni 2008]

Zalbawi, S. 2003, 'Masalah Aborsi di Kalangan Remaja', *Media Litbangkes*, vol.12, no. 3, pp 18-23



## LAMPIRAN 1

### KUESIONER PERILAKU KESPRO

No responden :.....

**Petunjuk :**

- Bacalah soal-soal dibawah ini dengan teliti. Isilah jawaban sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dengan cara memberi tanda silang (X)
- Nama dan identitas lainnya tidak perlu ditulis
- Isilah kuesioner dengan sejujur-jujurnya karena jawaban anda akan diajmin kerahasiaannya
- Jawaban tidak akan mempengaruhi nilai anda dan nama baik sekolah anda
- Jawaban anda hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.
- Tidak dibenarkan bertanya pada teman, hanya boleh bertanya pada orang yang memberi kuesioner

1. Jenis kelamin anda
  - a. Laki-laki
  - b. Perempuan
2. Usia anda saat ini.....tahun (berdasarkan ulang tahun terakhir)
3. Pertanyaan khusus bagi laki-laki  
Pada umur berapa anda mendapat mimpi basah pertamakali?.....tahun
4. Pertanyaan khusus bagi wanita.  
Pada umur berapa anda mendapat haid pertamakali?.....tahun
5. Status perkawinan orang tua anda
  - a. Menikah
  - b. Janda/duda

6. Apakah anda dengan teman-teman pernah membicarakan tentang hal-hal berikut ini. Beri tanda (X) pada kolom jawaban anda

No	Keterangan	Pernah	Tidak pernah
1.	Pacaran		
2.	Menstruasi/mimpi basah		
3.	Perkembangan seks pada laki-laki dan perempuan		
4.	Kehamilan		
5.	Keluarga berencana		
6.	Hubungan seksual		
7.	Penyakit kelamin		
8.	HIV / AIDS		

7. Kapan waktunya anda membahas tentang topik-topik diatas dengan teman anda?
- Setiap ada kesempatan
  - Ada waktu khusus
  - Lain-lain, tuliskan.....
8. Kapan terakhir kali anda membicarakan topik di atas dengan teman anda?
- 1 minggu yang lalu
  - 2 minggu yang lalu
  - 1 bulan yang lalu
  - Lebih dari 1 bulan yang lalu

9. Beri tanda (X) pada kolom pilihan anda

No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Setuju	Sangat setuju
1	Pendidikan seksual sebaiknya diberikan secara formal disekolah				
2	Menonton VCD atau film porno di kalangan remaja adalah biasa				
3	Membaca bacaan porno dilarang agama				
4	Berhubungan seksual dengan pacar boleh saja, asal suka sama suka				
5	Jika sudah pasti menikah, boleh saja melakukan hubungan seks dengan calon pasangan				
6	Daripada menanggung malu, lebih baik kehamilan diluar nikah pada remaja digugurkan saja				

7	Setiap remaja berhak menolak ajakan berhubungan seks walaupun dengan pacar				
8	Untuk melindungi dirinya, remaja wanita harus paham mengenai tubuhnya sendiri, termasuk organ paling intim				
9	Hubungan seks sebelum menikah merupakan tanda pergaulan moderen				
10	Penyakit menular seksual tidak akan menular jika menggunakan kondom saat melakukan hubungan seks				
11	HIV/AIDS merupakan penyakit kutukan Tuhan				
12	Remaja boleh melakukan onani/masturbasi				

10. Pernahkah anda membaca atau melihat gambar pornografi dari media cetak?  
 Apa jenis media cetaknya? Beri tanda (X) pada kolom jawaban anda

No	Keterangan	Pernah	Tidak Pernah
1	Buku		
2	Novel		
3	Komik		
4	Koran/tabloid		
5	Majalah		
6	Foto-foto		
7	Lain-lain, sebutkan.....		

11. Berapa kali anda dalam sebulan terakhir membaca atau melihat gambar porno dari media cetak?

- Lebih dari 4 kali
- 3-4 kali
- 1-2 kali
- Tidak pernah

12. Bersama siapa anda membaca atau melihat gambar porno dari media cetak?

- Sendirian
- Bersama teman wanita/pria
- Bersama pacar
- Lain-lain, tuliskan.....

13. Pernahkah anda mendengar atau melihat tayangan pornografi dari media elektronik?

Apa jenis media elektroniknya? Beri tanda (X) pada kolom jawaban anda

No	Keterangan	Pernah	Tidak pernah
1	Radio		
2	Televisi		
3	VCD/DVD/video/film		
4	Internet		
5	Telepon genggam		
6	Lain-lain, tuliskan.....		

14. Berapa kali anda dalam sebulan terakhir mendengar atau melihat tayangan pornografi dari media elektronik?

- Lebih dari 4 kali
- 3-4 kali
- 1-2 kali
- Tidak pernah

15. Bersama siapa anda mendengar atau melihat tayangan pornografi?

- Sendirian
- Bersama teman wanita/pria
- Bersama pacar
- Lain-lain, tuliskan.....

16. Apakah anda pernah punya pacar?

- Ya (lanjut ke pertanyaan no 17)
- Tidak (lanjut ke pertanyaan no 23)

17. Pada umur berapa anda pertamakali pacaran?.....tahun

18. Sampai saat ini, sudah berapa kali anda memiliki pacar? (termasuk yang saat ini).....kali

19. Apakah anda sekarang punya pacar?

- Ya
- Tidak

20. Berapa lama rata-rata pertemuan anda dengan pacar yang terakhir?.....jam dalam seminggu

21. Jika waktu pertemuan kurang dari 5 jam dalam seminggu, maka hal itu disebabkan oleh:

- Pacar anda bekerja
- Pacar anda diluar kota/negara dan berkunjung pada waktu-waktu tertentu
- Dilarang orang tua

- d. Kesibukan sekolah
- e. Lain-lain, tuliskan.....

22. Biasanya anda dan pacar menghabiskan waktu bersama di:
- a. Sekolah
  - b. Rumah anda/pacar
  - c. Restoran/mal/bioskop/kafe
  - d. Tempat wisata
  - e. Tempat kos
  - f. Lain-lain, tuliskan.....

23. Apakah yang anda lakukan dengan teman lawan jenis (pacar atau bukan pacar). Beri tanda (X) pada kolom jawaban anda

No	Pernyataan	Pernah			Tidak pernah
		<1 bulan terakhir	1-6 bulan terakhir	>6 bulan terakhir	
1	Mengobrol				
2	Nonton film berdua				
3	Jalan-jalan berdua				
4	Berpegangan tangan				
5	Berpelukan				
6	Cium pipi				
7	Cium bibir				
8	Cium mulut				
9	Mencium leher sampai dada				
10	Meraba-raba sekitar alat kelamin				
11	Melakukan hubungan seks				

24. Apakah anda pernah melakukan hubungan seksual?
- a. Ya (lanjut ke pertanyaan no 25 )
  - b. Tidak (lanjut ke pertanyaan no 29 )
25. Siapa yang mengajak duluan?
- a. Pihak laki-laki
  - b. Pihak perempuan
  - c. Dua-duanya

26. Mengapa anda melakukannya? Beri tanda (X) pada kolom jawaban anda (jawaban boleh lebih dari 1)

No	Keterangan	Ya	Tidak
1	Untuk mengungkapkan kasih sayang		
2	Agar pacar tetap setia		
3	Takut ditinggalkan pacar		
4	Untuk pergaulan		
5	Untuk mendapatkan imbalan		
6	Dipaksa oleh pasangan		
7	Terangsang karena dirayu pacar		
8	Terjadi begitu saja		
9	Lain-lain, tuliskan.....		

27. Dengan siapa anda melakukannya? Beri tanda (X) pada kolom jawaban anda (jawaban boleh lebih dari 1)

No	Keterangan	Ya	Tidak
1	Teman		
2	Pacar		
3	Pekerja seks komersial/laki-laki iseng		
4	Lain-lain, tuliskan.....		

28. Dimana anda melakukan hubungan seksual tersebut? Beri tanda (X) pada kolom jawaban anda (jawaban boleh lebih dari 1)

No	Keterangan	Ya	Tidak
1	Rumah orang tua		
2	Rumah pasangan		
3	Tempat kos		
4	Tempat rekreasi		
5	Hotel/motel		
6	Lokalisasi/tempat hiburan		
7	Lain-lain, tuliskan.....		

29. Apakah anda pernah melakukan onani/masturbasi?

- a. Ya
- b. Tidak

Isilah titik-titik dibawah ini sesuai dengan pengetahuan anda

30. Anak laki-laki matang secara seksual bila:

.....  
 .....  
 .....

31. Anak perempuan dianggap matang secara seksual bila:

.....  
.....  
.....

32. Menurut anda apa yang dimaksud dengan hubungan seksual?

.....  
.....  
.....

33. Apa saja yang termasuk daerah erogen/erotis pada tubuh manusia?

.....  
.....  
.....

34. Kehamilan bisa terjadi karena:

.....  
.....  
.....

35. Apakah seorang wanita bisa hamil dengan hanya satu kali melakukan hubungan seksual?.....

36. Apa saja dampak kehamilan tak diinginkan pada remaja?

.....  
.....  
.....

37. Apa saja cara yang dapat dilakukan untuk menghindari kehamilan sebelum menikah?

.....  
.....  
.....

38. Apa saja hal-hal yang perlu diperhatikan sewaktu pacaran agar terhindar dari keadaan yang tidak diinginkan?

.....  
.....  
.....

39. Kenapa remaja harus mengatakan "tidak" pada untuk berhubungan seksual sebelum menikah?

.....  
.....  
.....

40. Apa saja akibat seks bebas pada remaja?

.....  
.....  
.....

41. Apa yang dimaksud dengan penyakit menular seksual?

.....  
.....  
.....

42. Apa saja yang termasuk penyakit menular seksual?

.....  
.....  
.....

43. Bagaimana cara penularan penyakit menular seksual dan HIV/AIDS?

.....  
.....  
.....

44. Apa saja yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit menular seksual dan HIV/AIDS?

.....  
.....

**TERIMAKASIH**

## LAMPIRAN 2

### KUESIONER POLA ASUH ORANG TUA

No responden:.....

Kuesioner ini disusun untuk mengetahui bagaimana sikap, perhatian dan penanaman norma pada anak bapak atau ibu sejak masa kanak-kanak sampai saat ini. Perlu ditegaskan disini bahwa kuesioner ini bukan bertujuan untuk menilai kondisi keluarga anda.

#### *Petunjuk pengisian*

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda silang (X) pada kolom yang telah disediakan.

SS = Sangat setuju

S = Setuju

TS = Tidak setuju

STS = Sangat tidak setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya akan memberikan hadiah atas prestasi sekolah yang telah dicapai anak				
2	Saya membiarkan anak mencari pemecahan sendiri bila kesulitan mengerjakan tugas sekolah				
3	Saya akan marah bila anak tidak patuh pada perintah saya				
4	Saya menegur dengan keras bila anak melalaikan kewajiban agama				
5	Saya yang menentukan dengan siapa anak boleh bergaul				
6	Saya membebaskan anak untuk memilih pacar				
7	Saya membebaskan anak pergi ketempat rekreasi bersama temannya				
8	Saya menentukan kegiatan ekstra kurikuler yang boleh diikuti oleh anak				

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
9	Saya mendiskusikan dengan anak tentang mode pakaian yang cocok untuknya				
10	Saya menjelaskan tentang bacaan yang boleh dibaca oleh anak				
11	Saya membiarkan anak bila ingin berkunjung ke rumah pacarnya				
12	Saya yang menentukan bila anak ingin menekuni suatu hobi				
13	Saya enggan membicarakan masalah seks dengan anak karena tabu				
14	Saya akan menjelaskan kepada anak tentang film yang boleh ditonton dan yang tidak				
15	Saya memberikan pengertian pada anak agar rajin belajar				
16	Saya tidak memberikan tugas tertentu yang harus dilakukan anak di rumah				
17	Saya akan marah bila anak membantah perkataan saya				
18	Saya akan berusaha memahami anak bila nilai rapornya tidak sesuai dengan yang diharapkan				
19	Saya berusaha meyakinkan anak bila ia ragu-ragu dalam menentukan jurusan yang akan diambil				
20	Saya sangat marah bila anak pergi dengan pacarnya keluar kota				

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	TS
21	Saya akan menjelaskan kepada anak bila ia bertanya tentang haid atau mimpi basah				
22	Saya membiarkan anak memilih acara televisi yang ingin ditonton				
23	Saya akan memberi sanksi bila anak terlambat pulang sekolah				
24	Saya sangat marah bila anak berjalan bersama temannya				
25	Saya memberi kebebasan kepada anak untuk memilih cita-citanya sendiri				
26	Kedisiplinan belajar anak tidak perlu diatur agar anak tidak merasa tertekan				
27	Saya membiarkan anak memilih mode rambut yang disukainya				
28	Saya memberi kesempatan kepada anak untuk mengatur jadwal belajarnya				
29	Saya membiarkan anak keluar pada malam hari bersama pacarnya				
30	Saya akan menjelaskan kepada anak tentang norma-norma dalam berpacaran				
31	Saya berusaha memenuhi permintaan anak				
32	Saya marah bila anak tidak mengerjakan pekerjaan rumah yang diberikan guru				
33	Bila anak minta dibelikan sesuatu, saya akan mempertimbangkan kebaikan dan keburukannya bersama anak				

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
34	Saya tidak pernah memarahi anak karena akan menyakiti anak				
35	Peraturan yang diterapkan di rumah merupakan kesepakatan saya dengan anak				
36	Saya mengizinkan anak bila ingin menginap di rumah temannya				

**Siapa yang mengisi kuesioner ini?**

**IBU / AYAH / WALI** (coret yang tidak perlu)

**TERIMAKASIH**

*Pastikan bahwa pengisian sudah benar dan tidak ada yang terlewatkan  
Selanjutnya mohon segera dikirimkan kembali ke sekolah melalui putra/putri ibu  
atau bapak*



PEMERINTAH KOTA SOLOK  
DINAS PENDIDIKAN DAERAH

Jl. Raya Panyakalan Kota Solok

Kode Pos 27326

Telp. (0755) 20334 Fax (0755) 20334 SOLOK

Nomor : 420/ 321 /PD-TU/2008  
Temp. : -  
Perihal : Izin Penelitian

Solok, 27 Februari 2008

Kepada Yth;  
Kepala SMA Negeri Se – Kota Solok  
Di  
SOLOK

Dengan hormat,

Berdasarkan surat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia  
Nomor : 789/PT.02.H5.FKMUI/I/2008 tanggal 19 Februari 2008 tentang Ijin  
Penelitian dan menggunakan data.

Dengan ini kami memberikan izin kepada :

Nama : YULDAWATI  
NPM : 0606021104  
Th. Angkatan : 2006/2007

Untuk melakukan penelitian dan menggunakan data tentang Hubungan  
perilaku seksual pelajar SMA Negeri dan pola asuh orang tua di Kota Solok  
Tahun 2008.

Demikian surat izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana  
mestinya, terima kasih

Kepala Dinas Pendidikan Daerah  
Kota Solok,



**NURSAMSU, S.Pd**

Pembina Utama Muda, NIP 130607094