

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Teori Perilaku

2.1.1 Definisi Perilaku

Perilaku merupakan respons psikologis seseorang terhadap lingkungannya. Respons disini pada dasarnya terbagi menjadi dua bentuk, yaitu bentuk pasif (tidak ada tindakan nyata/konkret) dan bentuk aktif dengan tindakan yang nyata atau (konkret). Perilaku merupakan keteraturan dalam hal perasaan (*afeksi*), pikiran (*kognisi*), dan kecenderungan perilaku (*konasi*). Dalam pengertian umum, perilaku adalah semua perilaku yang dilakukan oleh makhluk hidup. Perilaku adalah tindakan atau respons organisme terhadap lingkungannya. Ini berarti bahwa ketika sesuatu dibutuhkan untuk mendapatkan respon yang disebut stimulus atau rangsangan, perilaku akan terbentuk. Oleh karena itu, rangsangan tentunya juga akan menimbulkan perilaku tertentu (Irwan, 2017).

Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003, dalam Irwan, 2017), maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

1) Perilaku Tertutup (*Convent behavior*)

Perilaku tertutup adalah respons orang-orang terhadap bentuk rangsangan terselubung atau tertutup (*convent*). Respons terhadap rangsangan ini masih terbatas pada persepsi, perhatian, kesadaran, pengetahuan, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus, yang tidak dapat diamati dengan jelas oleh orang lain.

2) Perilaku Terbuka (*Overt behavior*)

Respons orang-orang terhadap rangsangan berupa tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap rangsangan terlihat jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, dan orang lain dapat dengan mudah mengamati atau melihat.

Perilaku terkait kesehatan (*Health related behavior*) dapat dibagi menjadi : (Achmadi, 2013)

- 1) Perilaku sehat, yaitu perilaku orang-orang dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan.
- 2) Perilaku sakit, yaitu semua perilaku seseorang yang merasa sakit untuk merasakan kesehatannya sendiri, termasuk pengetahuan pribadi tentang pengenalan penyakit dan upaya pencegahan penyakit.
- 3) Perilaku peran sakit, yaitu semua perilaku seseorang yang sedang sakit dan ingin sembuh.

2.1.2 Teori Perilaku

Beberapa Ahli perilaku kesehatan telah mengemukakan teori-teori untuk menganalisis perilaku individu dan masyarakat dalam bidang kesehatan. Teori perilaku kesehatan yang banyak digunakan dalam berbagai penelitian adalah sebagai berikut :

1) Teori Snehandu B.Kar

Kar mencoba menganalisis perilaku kesehatan dengan menunjukkan bahwa perilaku adalah fungsi dari : (Irwan, 2017)

- a) Niat seseorang dalam berperilaku tentang kesehatan atau perilaku perawatan kesehatannya (*Behavior intention*).
- b) Dukungan sosial (*Social-support*) dari masyarakat sekitar.

- c) Adakah informasi tentang fasilitas kesehatan atau kebugaran (*Accessability of information*).
- d) Dalam hal ini otonomi individu untuk mengambil tindakan atau keputusan (*Personal autonomy*).
- e) Keadaan yang memungkinkan untuk melakukan tindakan atau tidak melakukan tindakan (*Action situation*).

2) Teori WHO

Menurut Notoatmodjo (2010, dalam Sebayang, 2018), tim kerja pendidikan kesehatan WHO mengemukakan empat alasan utama perilaku seseorang, yaitu:

- a) Pikiran dan perasaan, yaitu ada pertimbangan dari diri untuk melakukan tindakan dan berperilaku.
- b) Adanya referensi dari orang-orang untuk mengubah tindakan atau perilaku seseorang dengan informasi terkait sakit dan penyakitnya.
- c) Sumber daya dapat memengaruhi perilaku sosial seseorang. Apakah dampak sumber daya itu positif atau negatif, seperti ketersediaan sarana dan prasarana, waktu, tenaga, uang, dan lain sebagainya.
- d) Sosial budaya, sosial budaya secara tidak langsung menjadi faktor eksternal dalam pembentukan tingkah laku seseorang.

3) Teori Lawrence Green

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori Lawrence Green. Green menganalisis pembentukan perilaku manusia berdasarkan perilaku sehat. Ia percaya bahwa kesehatan individu atau masyarakat sebagian besar dipengaruhi oleh faktor perilaku internal (*Behavior cause*) dan perilaku

eksternal (*Behavior causes*). Pembentukan tingkah laku manusia disebabkan oleh alasan-alasan berikut: (Pieter, 2013)

- a) Faktor pendorong (*Predisposing factors*) adalah faktor yang menyebabkan suatu sebab, seperti sikap, pengetahuan, keyakinan, kepercayaan dan nilai-nilai.
- b) Faktor pendukung (*Enabling factors*) adalah faktor penyebab timbulnya suatu sebab, seperti fasilitas dan lingkungan fisik.
- c) Faktor penguat (*Reinforcing factors*) adalah faktor yang berhubungan dengan acuan umum sikap dan perilaku.

Menurut Lawrence Green, model yang membentuk perilaku manusia adalah:

$$\mathbf{B : F (PF, EF, RF)}$$

Keterangan :

B = *Behavior*

F = *Function*

PF = *Predisposing factors*

EF = *Enabling factors*

RF = *Reinforcing factors*

Dapat dilihat dari penjelasan di atas bahwa perilaku kesehatan individu maupun masyarakat sangat bergantung pada sikap, pengetahuan, keyakinan, kepercayaan, dan nilai-nilai tradisi. Selain itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan akan mampu mendorong terbentuknya perilaku.

Penjelasan dari ketiga faktor diatas, sebagai berikut: (Irwan, 2017)

1) Faktor *Predisposisi*

Faktor pendorong merupakan faktor anteseden perilaku dan menjadi dasar atau motivasi berperilaku. Faktor ini meliputi beberapa unsur yaitu sikap, pengetahuan, keyakinan, kepercayaan, dan nilai-nilai (norma masyarakat, tradisi, dan pengalaman), unsur demografi. Jika ibu hamil mengetahui manfaat tablet zat besi ini, mereka akan didorong untuk mengadopsi tablet zat besi. Sang ibu percaya bahwa manfaat tablet zat besi akan mencegah atau mengobati anemia.

2) Faktor pendukung (*Enabling factors*)

Faktor pemungkin adalah prasyarat perilaku, yang memungkinkan motif atau keinginan terwujud. Jika ada tugas kesehatan, fasilitas puskesmas atau rumah sakit, ibu hamil akan dengan mudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Faktor tersebut meliputi sumber daya kesehatan yang diberikan berupa tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, keterampilan, dan keterjangkauan sumber daya kesehatan yang semuanya mendukung atau mendorong terjadinya perilaku kesehatan manusia atau sosial.

3) Faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor penguat ini adalah faktor yang ada setelah perilaku tersebut terjadi, jika ibu hamil mendapat dukungan atau sering diingatkan dari suaminya, orang tua, teman dan juga orang lain disekitarnya, maka mereka akan selalu menjalani pemeriksaan kehamilan di puskesmas atau petugas kesehatan. Faktor tersebut meliputi keluarga, teman, suami, dan petugas kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas maka program atau motivasi pendidikan kesehatan akan berhasil dalam rangka mengubah perilaku menjadi perilaku sehat yang positif, sehingga kegiatan pendidikan atau promosi kesehatan menysasar tiga faktor tersebut. Kegiatan promosi kesehatann yang bertujuan mempromosikan faktor kerentanan akan memberikan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan individu atau masyarakat, sehingga berkontribusi pada perilaku sehat mereka. Upaya ini bertujuan meluruskan tradisi, kepercayaan, nilai-nilai, dan lain-lain yang tidak kondusif bagi perilaku sehat. Kegiatan promosi yang bertujuan untuk mendukung / memfasilitasi diharapkan dapat mendorong perilaku sehat dari masyarakat itu sendiri. Selain itu, kegiatan promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan faktor melalui pelatihan bagi petugas kesehatan, suami, keluarga, dan tokoh masyarakat juga diharapkan. Akan diperkuat, perilaku terbentuk (Irwan, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahardjo dkk menyatakan bahwa hasil penelitian ini memperlihatkan terdapat perbedaan sikap positif terhadap perilaku seks pranikah dan perilaku seks pranikah itu sendiri berdasarkan jenis kelamin. Mahasiswa pria memiliki sikap yang lebih positif terhadap perilaku seks pranikah dibandingkan mahasiswa wanita, baik itu *permissiveness with affection* atau *without affection*. Secara lebih lanjut juga tampak bahwa mahasiswa pria cenderung lebih bebas dalam melakukan perilaku seks pranikah dibandingkan mahasiswa wanita (Rahardjo, 2017).

2.1.3 Faktor Pembentukan Perilaku

Faktor yang mempengaruhi pembentukan perilaku kesehatan dibagi menjadi dua yaitu; *faktor internal* adalah faktor dari individu itu sendiri berupa motivasi, kecerdasan, minat, persepsi dan emosi untuk mengolah pengaruh dari luar.

Motivasi merupakan faktor pendorong perilaku. Hubungan kedua struktur tersebut sangat rumit, yang dapat dilihat sebagai berikut : (Achmadi, 2013)

- 1) Motivasi yang sama dapat mendorong perilaku yang berbeda, dan perilaku yang sama dapat dipandu oleh motivasi yang beda.
- 2) Motivasi mengarahkan perilaku ke tujuan tertentu.
- 3) Penguatan positif dapat menyebabkan perilaku tertentu terulang kembali.
- 4) Karena perilaku yang tidak menyenangkan, kekuatan perilaku dapat menjadi lemah.

Faktor eksternal adalah faktor selain dari individu, termasuk objek, orang, kelompok, dan hasil budaya yang dihadirkan oleh tujuan ketika mencapai bentuk prilakunya.

2.1.4 Pengukuran Perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara langsung, yaitu dengan kegiatan wawancara (*recall*) yang dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu. Sedangkan pengukuran perilaku secara langsung, yaitu mengamati tingkah laku atau aktivitas responden (Achmadi, 2013).

2.2 Konsep Dasar Sikap

2.2.1 Definisi Sikap

Sikap adalah salah satu bentuk evaluasi atau respons sensorik terhadap objek maupun sesuatu (Zulmiyetri, 2020). Menurut Notoatmodjo (2010 dalam Zulmiyetri, 2020), sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap rangsangan atau objek tertentu yang telah melibatkan sudut pandang dan faktor emosional terkait, setuju – tidak setuju, baik – buruk, senang – tidak senang, dan lain-lain. Sikap tidak terlihat, tetapi hanya bisa dijelaskan terlebih dahulu.

Menurut Eagly dan Chaiken (1993, dalam Irwan, 2017), sikap adalah kecenderungan untuk menilai etas dengan derajat setuju atau tidak setuju yang diekspresikan dalam bentuk *afektif, kognitif*, dan perilaku. Para peneliti kemudian menyimpulkan bahwa sikap didasarkan pada keyakinan dan evaluasi mereka terhadap objek, individu, atau peristiwa, dan kemudian diekspresikan dalam bentuk *kognitif, kognitif, dan afektif*.

2.2.2 Tingkatan Sikap

Sikap mengandung beberapa tingkatan, yaitu; (Zulmiyetri, 2020)

- 1) *Receiving* (menerima) adalah orang (subjek) mau dan memperhatikan rangsangan yang diberikan (objek).
- 2) *Responding* (merespon). Ketika ditanya memberikan jawaban, menyelesaikan atau mengerjakan tugas yang diberikan.
- 3) *Valuing* (menghargai). Indikasi sikap tingkat tiga ini adalah ketika mengajak seseorang untuk berdiskusi mengenai suatu masalah.
- 4) *Responsibility* (bertanggung jawab). Ini adalah sikap tertinggi untuk bertanggung jawab atas semua hal yang dipilih seseorang dengan segala risikonya.

2.2.3 Komponen Sikap

Sikap merupakan pandangan yang cukup luas terhadap sesuatu, maka dibedakan menjadi 3 bidang yaitu *kognitif, konatif, dan afektif* : (Irwan, 2017)

- 1) Komponen *Kognitif* berkaitan dengan pemikiran atau rasio pribadi yang terkait dengan konsekuensi tindakan tertentu. Hal ini berkaitan dengan keyakinan seseorang tentang segala hal termasuk pandangan negatif dan positif terhadap objek sikap. Salah satu contohnya adalah sikap

terhadap profesi medis. Profesi medis seperti dokter dan perawat diyakini terkait dengan pekerjaan yang tidak profesional, tidak berkualitas, dan berorientasi pada uang adalah beberapa contoh keyakinan negatif. Beberapa orang percaya bahwa hal ini akan menimbulkan sikap negatif terhadap profesi medis, begitu pula sebaliknya, jika seseorang memiliki keyakinan positif.

- 2) Komponen *Afektif* menjelaskan evaluasi dan perasaan seseorang terhadap objek sikap. Jika seseorang mengambil sikap di atas terhadap profesi medis sebagai contoh, seseorang yang merasa muak dengan profesi medis dan apa yang dia lakukan akan memiliki sikap negatif terhadap orang tersebut dan sebaliknya. Jika ia memiliki perasaan positif, maka ia juga akan memiliki sikap positif pula terhadap profesi medis.
- 3) Komponen *Konatif* adalah kecenderungan perilaku, niat, komitmen, dan tindakan yang berkaitan dengan objek sikap. Jika diterapkan pada contoh sebelumnya, orang tersebut menyatakan kesediaannya untuk berkontribusi dalam pembangunan rumah sakit baru, bersedia mengunjungi dokter secara teratur, berencana memperkenalkan anaknya ke dokter, dan lain sebagainya, serta memiliki sikap positif terhadap profesi dokter.

2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain: (Wawan, 2016)

1. Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2. Pengaruh Orang lain yang Dianggap Penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3. Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4. Media Massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6. Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk.

2.2.5 Cara Pengukuran Sikap

Seperti variabel kepribadian, sikap tidak dapat diperoleh dengan observasi langsung, tetapi harus diperoleh dengan mengukur tanggapan. Respons yang diberikan mencerminkan evaluasi seseorang terhadap sesuatu, termasuk evaluasi negatif dan positif. Guna memfasilitasi pengukuran sikap, item-item ini dibagi menjadi beberapa subkelompok yang dapat ditentukan secara bebas (Irwan, 2017).

Cara pengukuran sikap juga dijelaskan oleh Notoatmodjo (2010, dalam Zulmiyetri, 2020), bahwa pengukuran sikap seseorang dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Tanyakan langsung pada responden tentang pandangan / pernyataannya tentang suatu objek. Hal itu dapat dilakukan secara tidak langsung dengan menggunakan pertanyaan hipotesis kemudian menggunakan pendapat responden melalui koisioner.

Wawan dan Dewi (2011, dalam Zulmiyetri, 2020), juga memaparkan bahwa mengukur sikap bisa dengan mengevaluasi pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap merupakan rangkaian kalimat yang menyatakan objek sikap yang akan diungkapkan. Pernyataan sikap dapat berisi atau mengungkapkan kata-kata positif tentang objek sikap, yaitu kalimat mendukung atau menyetujui objek sikap. Pernyataan ini disebut pernyataan yang disukai. Lebih disukai pernyataan sikap dapat juga mencakup hal-hal yang tidak ada hubungannya dengan objek sikap, baik yang mendukung maupun yang bertentangan dengan objek sikap. Oleh

karena itu, tidak semua pernyataan yang disajikan bersifat positif atau semuanya negatif, seolah-olah konten skala memihak atau mendukung objek sepenuhnya.

Berbagai skala yang bisa digunakan untuk penelitian sikap menurut Sugiyono (2014, dalam Zulmiyetri, 2020), antara lain :

1. Skala Likert (*Method of Summated ratings*)

Skala *likert* digunakan untuk pengukuran sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian ini fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala *likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan dan pertanyaan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala *likert* mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif, antara lain:

- a) Pertanyaan positif, yaitu adanya respons setuju dengan pertanyaan yang diberikan dengan perincian skor sebagai berikut :

Apabila skor yang diperoleh Mean :

Sangat Setuju (SS)	: 5
Setuju (S)	: 4
Ragu-ragu (RG)	: 3
Tidak Setuju (TS)	: 2
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 1

- b) Pertanyaan negatif, yaitu adanya respons tidak setuju dengan pernyataan yang diberikan dengan rincian skor mean sebagai berikut :

Sangat Setuju (SS)	: 1
Setuju (S)	: 2
Ragu-ragu (RG)	: 3
Tidak Setuju (TS)	: 4
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 5

2. Skala Guttman

Skala pengukuran dengan tipe ini akan didapat jawaban yang tegas, yaitu : ya – tidak; benar – salah; pernah – tidak pernah; positif – negatif; dan lain-lain. Data yang diperoleh dapat berupa data interval atau rasio dikotomi dua alternatif.

2.3 Konsep Remaja

2.3.1 Definisi Remaja

Remaja dalam ilmu psikologi diperkenalkan dengan istilah lain,. Seperti *puberteit*, *adolescence*, dan *youth*. Remaja atau *adolescence* (Inggris), berasal dari bahasa Latin “*adolescence*” yang berarti tumbuh kembang kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan kematangan fisik saja tetapi juga kematangan social dan psikologi (Sebayang, 2018).

Rentang usia remaja menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), adalah antara 10-24 tahun dan belum menikah (Infodatin, 2015).

2.3.2 Tumbuh Kembang Remaja

Pengertian tumbuh kembang adalah pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan kejiwaan/psikologis/emosi. Tumbuh kembang remaja merupakan

proses atau tahap perubahan atau transisi dari masa kanak-kanak menjadi dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan, diantaranya sebagai berikut :
(Sebayang, 2018)

1. Perubahan fisik meliputi perubahan yang bersifat badaniah, baik yang bisa dilihat dari luar maupun yang tidak dilihat.
2. Perubahan emosional yang tercermin dari sikap dan tingkah laku.
3. Perkembangan kepribadian dimana masa ini tidak hanya dipengaruhi oleh orang tua dan keluarga tetapi juga lingkungan luar sekolah.

2.4 Konsep Dasar Perilaku Seks Pranikah

2.4.1 Definisi Perilaku Seks Pranikah

Perilaku seksual mengacu pada perilaku apa pun yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan sesama jenis maupun dengan lawan jenis. Perilaku ini dapat terjadi dalam berbagai bentuk, mulai dari perasaan tertarik hingga berkencan, pacaran dan berhubungan intim. Objek seksual bisa dengan orang lain, diri sendiri maupun dengan orang dalam khayalan (Sarwono, 2019).

Seks pranikah menurut Soetjningsih (2004, dalam Sebayang, 2018), menyebutkan bahwa seks pranikah mengacu pada segala perilaku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan sesama jenis maupun dengan lawan jenis yang dilakukan sebelum adanya ikatan suami istri secara resmi.

2.4.2 Tahap Perilaku Seks

Tahap perilaku seks tersebut antara lain: (Sebayang, 2018)

1) Kissing

Ciuman yang menimbulkan rangsangan seksual, misalnya di bibir dan disertai dengan sentuhan pada bagian sensitif yang menimbulkan

rangsangan seksual. Berciuman dengan bibir tertutup adalah ciuman yang umum. Sedangkan *french kiss* adalah ciuman dengan mulut dan bibir yang terbuka serta menggunakan lidah. Kadang-kadang ciuman semacam ini juga disebut sebagai ciuman yang mendalam atau *soul kiss*.

2) *Necking*

Berciuman disekitar leher bagian bawah. *Necking* atau leher adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan ciuman dan pelukan lebih dalam di leher.

3) *Petting*

Tindakan menggosokkan bagian tubuh yang sensitif (seperti payudara dan organ reproduksi). Ini selangkah lebih dalam dari *necking* atau berciuman pada daerah leher. Ini termasuk mengusap-usap dan merasakan tubuh pasangan termasuk pada lengan, buah dada, kaki, dada, dan daerah kemaluan, baik di dalam maupun diluar pakaian.

4) *Intercrouse*

Hubungan seksual yang dilakukan melalui persatuan antara dua orang yaitu pasangan pria dan wanita yang ditandai dengan penis pria yang sedang ereksi memasuki vagina untuk mendapatkan kepuasan seksual.

Perilaku seksual menurut Nuss and Luckey dalam Sarlito Wirawan Sarwono antara lain: (Sarwono, 2019)

- 1) Pelukan dan pegangan tangan.
- 2) Berciuman.
- 3) Meraba payudara.
- 4) Meraba alat kelamin.
- 5) Hubungan seks.

Studi yang dilakukan oleh Aprianti tahun 2020, menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (53,2%) memiliki perilaku seksual yang berbahaya. Kemudian perilaku seksual berbahaya tersebut dibagi menjadi dua jenis, yaitu perilaku seksual berisiko ringan dan perilaku seksual berisiko berat. Jika responden pernah berciuman basah, menyentuh daerah sensitif, menempelkan alat kelamin dengan menggunakan pakaian atau tidak, sampai berhubungan seks merupakan responden dengan perilaku berisiko berat sebanyak (12,72%) (Aprianti, 2020).

2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Masalah Seksual Remaja

Masalah seksual disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya: (Sarwono, 2019)

- 1) Perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual remaja. Peningkatan *libido* (hasrat seksual) ini perlu penyaluran dalam bentuk perilaku seksual tertentu.
- 2) Akibat dari penundaan usia perkawinan penyaluran hasrat seksual tersebut tidak bisa segera dilakukan. Hal ini dikarenakan adanya undang-undang tentang perkawinan yang mengatur pembatasan usia perkawinan (minimal 19 tahun untuk laki-laki maupun perempuan), dan karena norma sosial semakin tinggi menuntut persyaratan untuk perkawinan (pekerjaan, pendidikan, persiapan mental, dan lain sebagainya).
- 3) Meskipun usia awal perkawinan ditunda, namun norma agama masih berlaku yang melarang individu melakukan hubungan seks sebelum menikah. Padahal, pelarangan tersebut meluas ke perilaku lain seperti berciuman dan masturbasi. Bagi remaja yang tidak bisa menahan diri akan ada kecenderungan untuk melanggar larangan tersebut.

- 4) Karena penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa, tren pelanggaran tersebut semakin meningkat, dan dengan munculnya teknologi canggih (*video kaset*, satelit, VCD, fotocopi, internet, telepon genggam dan lain sebagainya) membuat penyebaran ini tidak dapat dihentikan. Remaja yang sedang dalam masa keingintahuan dan ingin mencoba akan meniru apa yang mereka lihat dan dengar dari media massa, terutama karena mereka biasanya tidak mengetahui secara utuh masalah seksual dari orang tuanya.
- 5) Orang tua sendiri, karena ketidaktahuan atau sikap yang masih mentabukan pembicaraan mengenai seksual kepada anak tersebut malah cenderung membuat jarak dengan anak mengenai masalah ini.
- 6) Di sisi lain, tidak dapat dipungkiri bahwa dengan perkembangan peran dan pendidikan perempuan, membuat pergaulan semakin bebas antara laki-laki dan perempuan sehingga kependudukan perempuan semakin setara dengan pria.

Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seksual Menurut Elizabeth B. Hurlock, Kumalasari (2012, dalam Sebayang, 2018), adalah sebagai berikut :

- 1) Faktor perkembangan yang terjadi adalah dari keluarga dimana anak mulai tumbuh dan berkembang.
- 2) Faktor *eksternal*, diantaranya kondisi sekolah / pendidikan formal yang berpengaruh terhadap perkembangan remaja dalam mencapai kedewasaan.
- 3) Faktor masyarakat yaitu adat istiadat, pergaulan dan perkembangan di berbagai bidang terutama teknologi yang dicapai manusia.

Dalam buku Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial, ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja, berupa hal-hal berikut: (Sebayang, 2018)

- 1) Dorongan seksual.
- 2) Keadaan kesehatan tubuh.
- 3) Psikis.
- 4) Pengetahuan seksual.
- 5) Pengalaman seksual sebelumnya.

Pengetahuan yang benar tentang seks dapat membimbing orang untuk berperilaku seksual yang rasional dan bertanggung jawab serta membuat keputusan pribadi yang tepat tentang seks. Sebaliknya, pengetahuan seksual yang salah dapat menyebabkan kesalahpahaman tentang seks, yang pada akhirnya mengarah pada perilaku seksual yang salah dan segala akibatnya. Informasi yang salah akan menyebabkan masyarakat, terutama anak muda memiliki pemahaman dan pengetahuan yang salah tentang seks. Hal tersebut diperburuk dengan mitos seksual yang berkembang di masyarakat. Pada akhirnya, semua itu dianggap sebagai bentuk perilaku seksual yang buruk dan membawa segala akibat yang tidak diinginkan (Sebayang, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Umaroh dkk mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tempat tinggal (Jawa dan Luar Jawa) terhadap seksual pranikah remaja. Responden yang tinggal di pulau Jawa lebih banyak yang berperilaku seksual pranikah sebanyak (80,1%) dari pada yang tinggal di luar Jawa (73,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang bertempat tinggal di pulau Jawa memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk melakukan hubungan seksual pranikah (Umaroh et al., 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ohee dkk menunjukkan bahwa status hubungan mempengaruhi perilaku pacaran berisiko mahasiswa, dengan proporsi responden yang melakukan pacaran berisiko dengan status sedang berpacaran (93,5%), yang tidak berpacaran dan melakukan pacaran berisiko (30,8%), dan yang melakukan pacaran berisiko dengan pacaran jarak jauh (36,4%). Artinya bahwa mahasiswa perantau asal Papua yang sedang berpacaran lebih banyak melakukan pacaran berisiko, sehingga status berpacaran berisiko terhadap perilaku pacaran (Ohee, 2019).

2.4.4 Pengaruh Buruk Akibat Hubungan Seks Pranikah pada Remaja

Dampak negatif akan terjadi jika remaja tidak bisa mengontrol rangsangan seksualnya pada saat kematangan organ seks, sehingga cenderung melakukan hubungan seks sebelum menikah. Ini tidak hanya akan mempengaruhi pasangan, terutama remaja putri, akan tetapi dapat mempengaruhi orang tua, keluarga, dan masyarakat pula. Berikut ini adalah hal yang diakibatkan oleh seks pranikah, sebagai berikut: (Sebayang, 2018)

1) Bagi Remaja

- a) Remaja perempuan menjadi tidak perawan lagi, dan remaja laki-laki tidak perjaka lagi.
- b) Berisiko meningkatnya Penyakit Menular Seksual (PMS) seperti *sifilis*, *gonoroe*, *herpes simpleks* (alat kelamin), *kondiloma akuminata*, *klamidia*, dan HIV/AIDS.
- c) Pada remaja putri menghadapi ancaman kehamilan yang tidak diinginkan, *aborsi* yang tidak aman, infeksi alat kelamin, *anemia*, *infertilitas*, dan kematian karena pendarahan atau keracunan kehamilan.

- d) Trauma mental (depresi, merasa berdosa, harga diri rendah, kehilangan harapan untuk masa depan).
 - e) Kehilangan kemungkinan melanjutkan pendidikan dan kesempatan kerja.
 - f) Melahirkan bayi dengan kondisi kurang/tidak sehat.
- 2) Bagi Keluarga
- a) Menimbulkan aib bagi keluarga.
 - b) Meningkatkan beban ekonomi.
 - c) Dapat mempengaruhi psikologi anak akibat tekanan sosial (ejekan) dari masyarakat.
- 3) Bagi Masyarakat
- a) Kualitas masyarakat menurun akibat dari meningkatnya jumlah remaja putus sekolah.
 - b) Meningkatkan angka kematian ibu dan bayi.
 - c) Meningkatkan beban ekonomi masyarakat sehingga menurunkan derajat kesehatan masyarakat.

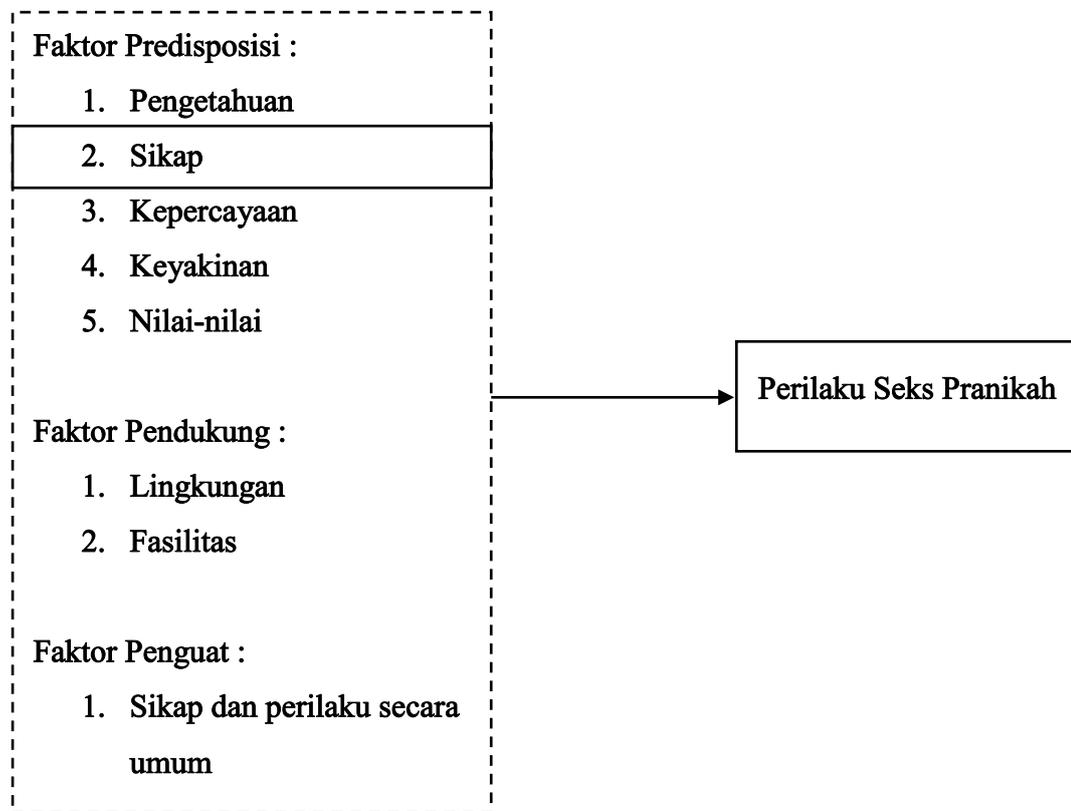
2.4.5 Cara Mengatasi Masalah Seksual Remaja

Penyimpangan perilaku seksual remaja menurut pendapat beberapa ahli dapat diatasi. Berikut cara untuk mengatasi perilaku seksual remaja : (Sebayang, 2018)

1. Mengikis kemiskinan, sebab kemiskinan membuat banyak orang tua mengizinkan anaknya menjadi PSK (Pekerja Seks Komersil).
2. Menyediakan informasi tentang kesehatan reproduksi, sebab ketidakterediaan informasi yang akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi memaksa remaja untuk melakukan eksplorasi sendiri, baik melalui media informasi maupun dari teman sebaya.

3. Memperbanyak akses pelayanan kesehatan, yang diiringi dengan sarana konseling.
4. Meningkatkan partisipasi remaja dengan mengembangkan pendidikan sebaya.
5. Meninjau ulang segala peraturan yang membuka peluang terjadinya pernikahan dini.
6. Meminimalkan informasi tentang kebebasan seks. Dalam hal ini media massa dan hiburan sangat berperan penting.
7. Menciptakan lingkungan keluarga yang kukuh, kondusif, dan informatif. Pandangan bahwa seks adalah hal yang tabu yang telah sekian lama tertanam justru membuat remaja enggan bertanya tentang kesehatan.

2.5 Kerangka Konseptual



= Diteliti

= Tidak Diteliti

Gambar 2.5 Kerangka Konseptual Sikap dan Perilaku Seks Pranikah.

Sumber : Menurut Lawrence Green (dalam Pieter, 2013)

Kerangka konsep penelitian ini menggunakan teori Lawrence Green, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu Faktor Predisposisi yang mencakup Pengetahuan, Sikap, Kepercayaan, Keyakinan, dan nilai-nilai; Faktor Pendukung yang mencakup Lingkungan dan Fasilitas; Faktor Penguat yang mencakup Sikap dan Perilaku Secara Umum. Pada Faktor Predisposisi terdapat variabel yang berpengaruh pada perilaku seks pranikah yaitu sikap. Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Perilaku seks pranikah adalah segala tingkah laku yang didorong oleh seksual, yang dilakukan baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis sebelum ada hubungan yang sah. Sikap dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam bertindak, contohnya dalam melakukan seks pranikah. Jika seseorang melakukan hubungan seks sebelum adanya hubungan yang sah maka dapat menyebabkan berbagai kerugian, diantaranya : Penyakit Menular Seksual (PMS), Kehamilan yang tidak diinginkan, dan lain sebagainya.

2.6 Riset Pendukung Penelitian

Tabel 2.6 Riset Pendukung Penelitian

No.	Judul	Tujuan Penelitian	Desain, Sampel, dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
1.	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Perilaku Seks Pranikah di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Mereudu Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya. (Misrina, 2020).	Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dengan perilaku seks pranikah di SMAN 2 Mereudu Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya.	Metode yang digunakan dengan pendekatan <i>Survei Analitik Cross Sectional</i> . Seluruh siswi kelas I dan II di SMAN 2 Mereudu Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya sebanyak 58 siswi. Teknik Sampling menggunakan total sampling.	Variabel bebas : pengetahuan dan sikap remaja putri SMAN 2 Mereudu Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya. Variabel terikat : perilaku seks pranikah.	Data primer dan data sekunder.	Analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji <i>Chi Square</i> .	Pengetahuan dalam kategori kurang dan pernah melakukan perilaku seks pranikah sebanyak 15 responden (41,7%) dan tidak melakukan sebanyak 10 responden (45,5%), pengetahuan cukup yang melakukan perilaku seks pranikah sebanyak 15 responden (41,6%) dan tidak melakukan sebanyak 3 responden (13,6%) pengetahuan baik yang melakukan perilaku seks pranikah sebanyak 6 responden (16,7%) dan tidak melakukan sebanyak 9 responden (40,9%). Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seks pranikah. Sikap negatif yang melakukan perilaku seks pranikah sebanyak 26 responden (72,2%) dan tidak melakukan sebanyak 6 responden

							(27,4%), sikap positif yang melakukan perilaku seks pranikah sebanyak 10 responden (27,8%) dan tidak melakukan sebanyak 16 responden (72,6%). Ada hubungan antara sikap dengan perilaku seks pranikah.
2.	Persepsi Terhadap Pola Asuh Orang Tua dan Sikap Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Siswa/i SMAN X Manado (Menggasa, 2020).	Untuk melihat hubungan antara persepsi pola asuh orang tua dengan sikap terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja SMAN X Manado.	Desain penelitian Korelasional. Siswa/i SMAN X Manado sebanyak 220 partisipan. Teknik sampling purposive sampling.	Variabel bebas : persepsi pola asuh orang tua dengan sikap Variabel terikat : perilaku seksual pranikah	Koesioner dan wawancara	Uji coba alat ukur	Persepsi pola asuh otoriter maupun autoritatif tidak memiliki hubungan dengan sikap terhadap perilaku seks pranikah dengan nilai $p= 0,301 > 0,05$. Sedangkan persepsi pola asuh permisif mengabaikan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap terhadap perilaku seksual pranikah dengan nilai $p= 0,000 < 0,01$ dan persepsi pola asuh memanjakan juga memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap terhadap perilaku seks pranikah dengan nilai $p= 0,001 < 0,01$.
3.	Perilaku Seks Pranikah pada Mahasiswa : Menilik Peran Harga Diri, Komitmen Hubungan, dan	Mengetahui secara empiris apakah harga diri, komitmen hubungan, dan sikap terhadap perilaku seks	Desain penelitian korelasional, Mahasiswa yang kuliah di Universitas X	Variabel bebas : peran harga diri, komitmen hubungan, dan sikap	Koesioner	Uji <i>structural equation model</i> (SEM) dengan AMOS.	Sebanyak 33 responden (11,49%) dari keseluruhan partisipan mengaku sudah terlibat dalam perilaku seks pranikah hingga melakukan hubungan seks atau bersenggama. Dari 33 responden tersebut, mayoritas adalah mahasiswa pria

	Sikap Terhadap Perilaku Seks Pranikah (Rahardjo, 2017).	pranikah mempengaruhi perilaku seks pranikah pada mahasiswa.	didaerah Jakarta, Bekasi, Cengkareng, Karawaci dan Depok sebanyak 287 partisipan.	mahasiswa. Variabel terikat : perilaku seks pranikah.		<i>t-test.</i>	sebanyak 28 responden (84,84%) dan sisanya adalah mahasiswa wanita sebanyak 5 responden (15,15%). Harga diri tidak memiliki korelasi yang signifikan dengan variabel yang ada, kecuali dengan komitmen hubungan. Sementara itu hal lain yang tampak berkorelasi secara signifikan dengan perilaku seks pranikah adalah komitmen hubungan, serta sikap terhadap perilaku seks pranikah, baik <i>permissiveness with</i> dan <i>without affection</i> .
4.	Kebutuhan Afiliasi dan Perilaku Seksual Pranikah pada Mahasiswa (Satyana, 2020).	Mengetahuai apakah ada hubungan antara kebutuhan afiliasi dengan perilaku seksual pranikah pada mahasiswa.	Desain penelitian korelational. Mahasiswa di Kota Malang sebanyak 150 mahasiswa dan mahasiswi. Teknik quota sampling.	Variabel bebas : kebutuhan afiliasi. Variabel terikat : perilaku seks pranikah.	Koesioner	<i>Thurstone Scale</i> atau Interval Tampak-setara (<i>Method of equal appearing intervals</i>)	Mahasiswa perempuan yang memiliki kebutuhan afiliasi tinggi lebih banyak dibandingkan laki-laki. Sedangkan perilaku seksual pranikah tinggi lebih dominan di kategori laki-laki. Terdapat hubungan positif antara ebutuhan afiliasi dengan perilaku seksual pranikah pada mahasiswa yang perpacaran.

5.	Analisis Pengaruh Kontrol Diri Terhadap Kecenderungan Perilaku Seksual Pranikah Ditinjau dari Mahasiswa (Qudsiya, 2020).	Mengetahui pengaruh tingkat kontrol diri terhadap kecenderungan perilaku seks pranikah pada mahasiswa.	Desain penelitian kuantitatif. Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan usia 17 hingga 21 tahun (100 responden) Teknik purposive sampling.	Variabel bebas : kontrol diri. Variabel terikat : kecenderungan perilaku seksual pranikah.	Koesioner.	<i>Brief Self-Control Scale</i> dan <i>Reiss Prematerial Sexual Permissiveness Scale</i>	Diperoleh hubungan negatif pada <i>self control</i> terhadap kecenderungan perilaku seksual sebelum menikah pada mahasiwa.
----	--	--	---	---	------------	--	--
