

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Remaja berdasarkan kategori umur menurut Depkes RI (2009) dibagi menjadi remaja awal dan remaja akhir, remaja awal pada umur 12-16 tahun dan remaja akhir pada umur 17-25 tahun. Hurlock (2015) membagi masa remaja menjadi dua bagian, yaitu remaja awal dengan rentang umur 13-17 tahun dan remaja akhir di rentang umur 17-21 tahun. Berdasarkan kategori di atas, di Indonesia usia remaja baik remaja awal maupun akhir memiliki porsi sebesar 17,07% dari jumlah penduduk di seluruh Indonesia sebanyak 255.993.674 jiwa. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa populasi terbesar di dunia adalah remaja yang berumur 10-19 tahun, sedangkan di Amerika Serikat 15% penduduknya remaja yang berumur 10-19 tahun. Menurut pusat data statistik di Indonesia tahun 1999, sebanyak 22% populasi penduduk adalah remaja berumur 10-19 tahun dengan rincian 50,9% adalah laki-laki dan 49,1% adalah perempuan. Badan Statistik pada tahun 2015 melakukan survey dengan hasil jumlah remaja usia 15-19 tahun mencapai 10.788.411 orang, artinya, remaja merupakan suatu populasi yang besar dan perlu dipikirkan bagaimana supaya generasi muda tersebut bisa hidup dengan kualitas yang maksimal, sehat secara fisik, mental dan rohaninya (BPSN, 2015).

Remaja saat berinteraksi dan berintegrasi dengan orang dewasa, tidak memposisikan dirinya setingkat dibawah orang dewasa. Intelektual mereka

akan meningkat dan mengikuti perkembangan zaman, sehingga lebih kritis terhadap sesuatu objek yang ada dihadapan mereka. Karakter remaja yang suka mengkritik, membangkang dan memberontak merupakan kondisi yang wajar terkait perkembangan intelektual mereka. Bentuk pembangkangan yang dilakukan antara lain membangkang terhadap aturan, orang tua, dan kehidupan yang mapan. Para remaja tidak ingin disebut sebagai anak kecil yang selalu patuh terhadap peraturan dan perintah orang tuanya, mereka akan memposisikan dirinya menjadi manusia yang sudah dewasa, sehingga dalam keputusan terkait masalah remaja kadang menjadi salah, dikarenakan persepsi dirinya adalah sebagai orang dewasa, sedangkan realitas pola pikirnya masih seperti anak kecil.

Para remaja akan mengalami pubertas yaitu proses perubahan fisik yang terjadi secara pesat pada diri remaja, di masa inilah akan muncul tanda dan karakteristik seksual sekunder. Setiap remaja memiliki waktunya masing-masing dalam memasuki usia pubertas, terjadi pada umur 12 hingga 20 tahun. Pada masa pubertas tidak hanya terjadi perubahan fisik, tetapi juga terjadi perubahan perilaku dan peran, namun, tidak semua remaja mengetahui dan menyadari akan perubahan itu (Hurlock, 2015).

Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa tidak semua remaja mengetahui dan mempunyai pengetahuan tentang perubahan fisik yang dialaminya. Mereka menyatakan perubahan fisik yang umumnya terjadi pada responden laki-laki yaitu pada pertumbuhan rambut di daerah ketiak, kelamin dan dada sebanyak 50%.

Adapun perubahan pada perempuan yaitu perubahan pita suara sebanyak 69%, *menarche* sebanyak 83% dan pertumbuhan payudara sebanyak 73%.

Perubahan yang terjadi pada remaja disebabkan adanya peningkatan hormone, hal ini dapat mengakibatkan perubahan pada sikap dan perilaku remaja seperti meningkatnya gairah seks, rasa ingin tahu yang tinggi, disertai rasa ingin mencobanya. Salah satu akibat dari perubahan atau peningkatan hormon tersebut adalah aktivitas seks pranikah. Kondisi ini berbahaya karena tidak disertai dengan pengetahuan yang cukup tentang seks pranikah, contohnya risiko terhadap berbagai penyakit menular seksual dan Kehamilan tidak diinginkan (KTD).

Permasalahan remaja begitu kompleks, dari mulai kenakalan remaja, narkoba, perilaku seks bebas, KTD, aborsi, pengangguran dan masih banyak permasalahan lainnya yang sering disebut TRIAD KRR yaitu Seksualitas, HIV, AIDS dan NAPZA (Soetjiningsih, 2004). Survei SDKI-R tahun 2012 menunjukkan bahwa pada masa berpacaran 29,5% laki-laki dan 6,2% perempuan telah saling meraba atau merangsang pasangannya, serta 48,1% laki laki dan 29,3% perempuan telah melakukan ciuman bibir. Keadaan ini menandakan bahwa perilaku seksual pranikah telah merasuki remaja. LPM Manunggal UNDIP tahun 2003 menyatakan aktivitas remaja dalam berpacaran yaitu mengobrol sebanyak 6,98%, berpegangan tangan sebanyak 11,63%, *kissing* sebanyak 44,8%, *necking* sebanyak 9,77%, *petting* sebanyak 8,84%, *intercourse* sebanyak 15,58% dan lainnya sebanyak 2,32%.

Tahun 2015 PILAR Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah melakukan penelitian tentang aktivitas berpacaran. Hasil dari penelitian tersebut yaitu aktivitas yang dilakukan remaja antara lain mengobrol sebanyak 100%, berpegangan tangan sebanyak 93,3%, cium kering sebanyak 84,6%, cium basah sebanyak 60,9%, mencium leher sebanyak 36,1%, *petting* sebanyak 25%, dan *intercourse* sebanyak 7,6% (Asti, 2015). Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan bahwa remaja umur 15-19 tahun banyak melakukan hubungan seksual pranikah.(bkkbn.go.id)

Dampak perilaku seksual pranikah remaja salah satunya adalah kehamilan tidak diinginkan (KTD), hal ini dibuktikan dengan adanya data dari BKKBN tahun 2006, yang menunjukkan adanya kasus kehamilan karena diperkosa 2,3%, suka sama suka sebanyak 8,5%, dan tidak kehamilan terduga mencapai 3,9%. Pada tahun 2010 KTD yang disebabkan karena diperkosa 3,2% dan karena suka sama suka 12,9%. Solusi yang dilakukan oleh remaja akibat dari KTD dengan upaya untuk aborsi. Berdasarkan data dari PKBI tahun 2011 kasus aborsi di 12 kota besar di Indonesia mencapai 2,4 juta jiwa. Sedangkan kasus HIV AIDS pada tahun 2012 mengalami peningkatan sebanyak 21.511 orang kasus HIV dan AIDS 5.686 orang (detik.com, 2012)

Berdasarkan hasil survei terdahulu dilakukan kepada beberapa pelajar diwilayah Yogyakarta, sebagian besar pelajar tinggal bersama orang tuanya namun ada pula yang tinggal sendiri di kos. Permasalahan yang lain bahwa setiap tahunnya terdapat pelajar putri yang cuti sekolah akibat KTD.

Permasalahan remaja terkait perilaku seks pranikah begitu penting untuk diangkat dalam penelitian ini karena ancaman dan dampak dari perilaku seks pranikah dapat mengancam keberlangsungan kehidupan remaja. Masalah seks pranikah menjadi sangat penting dan harus segera dicari faktor yang mendukung dan menghambat, serta harus segera dicari alternatif pencegahannya.

## **1.2 Kajian Masalah**

Faktor lingkungan sosial remaja memberi kontribusi yang signifikan terhadap perkembangan remaja. Lingkungan sosial yang ada disekitar remaja antara lain : lingkungan keluarga, sekolah, dan teman sebaya. Ketiga lingkungan tersebut mempunyai peran positif untuk mengawal perkembangan remaja, baik dari sisi pengetahuan, sikap dan perilaku remaja. Anggota keluarga mempunyai fungsi dan perannya masing-masing. Peran keluarga yang kurang optimal juga menjadi faktor penghambat perkembangan remaja, misalnya keluarga yang kedua orang tuanya bercerai, kurang harmonis, atau orang tua yang sibuk dengan pekerjaan di luar rumah akan mengurangi intensitas waktu berkumpul, mendidik anak, dan peran menanamkan moral kepada anak. Kondisi tersebut dapat menyebabkan remaja cenderung mencari informasi terkait permasalahannya melalui teman sebaya atau media informasi. Kontrol orang tua kepada anaknya harus tetap berjalan meskipun remaja tidak tinggal serumah dengan mereka. Anak usia remaja perlu diberikan kepercayaan tetapi tetap harus dikontrol oleh orang tua supaya tidak

salah langkah, maka dalam mengatasi masalah seks pranikah yang marak dikalangan remaja ini, perlu optimalisasi fungsi keluarga, sehingga permasalahan remaja bisa diselesaikan di dalam rumah.

Penelitian terdahulu yang peneliti lakukan menyatakan terdapat hubungan yang sangat signifikan antara keluarga dengan status orang tua tunggal dengan inisiasi seksual pada remaja. Remaja perempuan yang tinggal bersama dengan kedua orang tua dan remaja laki-laki yang memiliki ibu berpendidikan tinggi terbukti lebih mampu mengendalikan diri untuk tidak melakukan aktivitas seksual (Kao & Carter, 2013). Kualitas hubungan keluarga memiliki implikasi bagi kesehatan remaja, demikian juga dengan konflik yang terjadi didalam keluarga dapat memicu perilaku seks berisiko serta mengakibatkan rendahnya tingkat kepatuhan remaja kepada orang tua.

Komunikasi yang baik dalam keluarga sangat berhubungan dengan penundaan aktivitas seksual pada remaja. Karakteristik keluarga dan *intra* familial atau kekerabatan seperti struktur keluarga, komunikasi dalam keluarga, dan persepsi remaja terhadap kontrol orang tua merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku seks remaja (Aspy, *et al*, 2006).

Lingkungan sekolah memberikan kontribusi positif bagi remaja, karena sekolah merupakan lingkungan akademik yang selalu menjunjung norma, nilai dan aturan yang ada. Didalam lingkungan sekolah terdapat interaksi antara siswa dengan siswa, siswa dengan guru dan peraturan sekolah. Kepatuhan siswa dengan guru dapat dijadikan sarana untuk memberikan edukasi seksual bagi remaja, karenakan guru merupakan sosok

yang menjadi panutan. Pemahaman peraturan yang ada disekolah membuat remaja terarah dan selalu menaati norma sosial yang ada disekolah.

Faktor individu yang memicu remaja dalam melakukan seksual pranikah antara lain pengetahuan kesehatan reproduksi remaja, jenis kelamin, *religiusitas*, serta sikap terhadap perilaku seksual pranikah. Pemahaman kesehatan reproduksi yang baik akan mengurangi perilaku seksual pranikah dan pemahaman agama (*religiusitas*) yang benar akan membentengi remaja terhadap perilaku seksual pranikah karena merupakan larangan bagi agama (*Tang, et al., 2011*). Pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan seksualitas penting dilakukan oleh orang tua kepada anaknya, guru kepada siswanya dan remaja kepada teman sebayanya, sehingga remaja mempunyai pemahaman yang cukup terkait perilaku seksual. Pendidikan seksualitas sangat penting dilakukan kepada para remaja dalam rangka memandu dan mengembangkan praktik seksual yang sehat dan tepat (*Mutha, et al., 2014*).

Motif perilaku seks pranikah pada remaja disebabkan oleh tekanan teman sebaya untuk kesenangan dan imbalan ekonomi, Hal tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan pada siswa wanita di sekolah menengah di Nigeria yang menunjukkan sebanyak 54,2% perilaku seks dilakukan atas tekanan dari teman, untuk bersenang-senang sebanyak 50%, imbalan ekonomi sebanyak 32,6% dan sebanyak 49,6% sebagian besar dilakukan pasangan seksual yang tidak lain adalah teman dekat mereka atau pacar. Mahasiswa perempuan di Nigeria sebanyak 42% terlibat dalam hubungan

seksual dikarenakan hadiah uang/materi, karena diperkenalkan teman-teman sebanyak 18%, dan hanya 10 % dengan alasan untuk menikmatinya.

Peran teman sebaya adalah sebagai sumber informasi bagi remaja disamping orang tua dan guru, hal ini berdasarkan hasil survey yang menunjukkan bahwa 44,3% remaja perempuan dan 46,9% remaja laki-laki cenderung menjadikan teman sebaya sebagai tempat mencari sumber informasi tentang pubertas, sedangkan 69,3% perempuan dan 56,7% remaja lelaki cenderung bercerita ke teman sebaya dibanding orang tuanya atau gurunya (SKKRI, 2007).

Permasalahan seksual remaja seharusnya diangkat menjadi isu nasional yang harus mendapatkan perhatian semua kalangan. Pemerintah harus mengambil langkah dan mengatur regulasi sehingga faktor yang mendorong remaja untuk melakukan seksual pranikah ini bisa ditekan. Permasalahan seks pranikah jika tidak diatasi akan memberikan dampak yang luar biasa bagi masyarakat, sekolah, keluarga maupun bagi remaja itu sendiri. Salah satu kebijakan yang harus dikeluarkan adalah peraturan tentang pembatasan penjualan alat kontrasepsi di tempat tertentu dan harus menyeleksi konsumennya, sehingga remaja tidak mudah mengakses alat kontrasepsi, dikarenakan saat ini remaja menganggap bahwa alat kontrasepsi ini merupakan langkah aman untuk melakukan seks pranikah dan akan mengurangi risiko KTD.

DKT (Drammen Kommunale Trikk) Indonesia dan Synovate mengadakan riset mengenai perilaku remaja selama 10 tahun dan studi seks



pra nikah di 4 kota besar (Jakarta, Surabaya, Medan dan Bandung) pada tahun 2004, hasil riset tersebut ditemukan data bahwa dari 474 orang responden (usia 15-24 tahun), terdapat 51% yang aktif seksual. Rata-rata memulai hubungan seks pertama kali umur 16-18 tahun. Bagi mereka yang aktif seksual, pencegahan kehamilan dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi seperti kondom (DKT,2004).

Kompleksitas permasalahan yang dihadapi remaja antara lain disebabkan karena keluarga yang tidak menjalankan peran dengan baik, masyarakat yang tidak peduli dengan permasalahan kehidupan remaja, ditambah tayangan pornografi di media masa, baik internet, TV, *handphone* dan majalah. Teman sebaya bagi para remaja juga mempunyai peran penting karena sebagian besar waktunya dihabiskan baik untuk bermain ataupun di sekolah, sebagian perilaku seksual remaja didorong oleh pengaruh teman sebayanya. Peran lingkungan sekolah juga dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seksual pranikah, harapannya, sekolah sebagai lingkungan pendidikan dan orang terdidik akan mampu menekan angka perilaku seksual pranikah, baik dengan aturan dan norma yang ada di sekolah tersebut.

Perilaku seksual remaja juga berdampak terhadap lingkungan masyarakat dan dapat mengancam keselamatan bagi orang sekelilingnya. Dampak remaja yang terdorong keinginan seksualnya, bisa dilakukan dengan pacar, teman bahkan dengan Pekerja Seks Komersial (PSK), selain itu dapat memunculkan ancaman bagi remaja, yaitu adanya pemerkosaan dan pelecehan seksual. Ancaman bagi remaja sendiri yaitu terjadi KTD, PMS,

aborsi, serta potensi putus sekolah sehingga akan mengakibatkan rusaknya masa depan pelaku. Data menunjukkan bahwa angka kehamilan di luar nikah di lima Kabupaten atau Kota di Yogyakarta ada 276 kasus di Kabupaten Bantul, 228 kasus di Kota Yogyakarta, 219 kasus di Kabupaten Sleman, 148 kasus di Kabupaten Gunungkidul, dan 105 kasus di Kabupaten Kulon Progo (PKBI, 2015).

Penelitian ini menggunakan *Theory of planned behavior* (TPB) yang dipopulerkan oleh Icek Ajzen. Teori ini membahas tentang alasan seseorang melakukan tindakan atau perilaku. Perilaku seksual pranikah yang dilakukan sebagian besar remaja adalah perilaku yang tidak tiba-tiba muncul, karena seseorang melakukan perilaku seksual pranikah, didasari karena adanya niat untuk melakukannya. Hal tersebut sejalan dengan teori TPB, karena dalam teori ini menyatakan bahwa perilaku terjadi karena adanya faktor niat (*intention*).

*Theory Of Planned Behavior* dilandaskan tiga alasan, antara lain keyakinan akan konsekuensi dari sebuah perilaku jika dilakukan (*behavior belief*), keyakinan tentang harapan normatif (*normative belief*) dan faktor-faktor yang dapat memfasilitasi serta menghalangi perilaku seksual pranikah itu terjadi pada remaja (*control belief*). Niat remaja dalam *Theory Of Planned Behavior* dipengaruhi sikap, norma dan kontrol diri remaja. Sikap juga membentuk sebuah niat remaja untuk berkeinginan melakukan seksual pranikah. *Behavior belief* akan menghasilkan sebuah sikap menguntungkan atau merugikan perilaku tersebut. Sikap adalah pernyataan orang-orang yang

mendukung (*favourable*) atau tidak mendukung (*unfavourable*) untuk ditampilkannya perilaku tertentu, atau sikap dirangkai dari ranah-ranah afektif dan kognitif. *Normative belief* akan mengakibatkan tekanan sosial atau *subjective norm* guna melakukan atau tidak perilaku itu. *control belief* berguna untuk mengontrol perilaku yang dirasakan (Ajzen 2005).

Teori yang kedua adalah teori pengaruh sosial (*Social Influence*) yang dikemukakan pertama kali oleh Herbert Kelman pada tahun 1958, teori tersebut menyatakan bahwa seseorang melakukan perilaku atas dasar untuk memenuhi tuntutan dari lingkungan sosial. Adapun bentuk pengaruh sosial tersebut antara lain *conformity*, *compliance* dan *obedience*. *Conformity* merupakan bentuk merubah sikap dan perilaku supaya sesuai dengan norma yang ada di lingkungan tersebut. *Compliance* adalah usaha yang membuat orang lain menuruti apa yang diinginkan (kesepakatan), sedangkan *obedience* bentuk perilaku yang didasari karena adanya perintah dari orang yang dianggap penting atau berkuasa. (Sarwono, Sarlito dan Meinarno, 2011)

Perilaku seksual pranikah merupakan perilaku yang dilarang tapi sudah lazim dilakukan remaja saat berpacaran. Perilaku tersebut selain didasari karena adanya sebuah niat untuk melakukan, tetapi juga ada peran bagaimana peran lingkungan sosial disekitar remaja baik dari keluarganya, lingkungan sekolah dan teman sebayanya. Perilaku seksual pranikah juga bisa dilakukan karena salah satu pihak merasa hanya menuruti atau memenuhi keinginan dari pasangannya saja.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti mengembangkan sebuah model perilaku seksual pranikah remaja berbasis *Theory of Planned Behavior* (TPB) dan pengaruh sosial, dengan harapan dapat diketahui alasan remaja melakukan perilaku tersebut, sehingga didapatkan model yang dapat digunakan untuk mencegah perilaku seksual pranikah.

Pembaharuan dalam penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah tema penelitian lebih spesifik dengan menggunakan TPB dimodifikasi dengan *social influence* meliputi; lingkungan keluarga, teman sebaya dan lingkungan sekolah.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimana model perilaku seksual pranikah remaja berbasis *Theory of Planned Behavior* (TPB) dan Pengaruh Sosial?

### **1.4 Tujuan**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengembangkan model perilaku seksual pranikah remaja berbasis *Theory Of Planned Behavior* (TPB) dan Pengaruh Sosial.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis pengaruh lingkungan sosial (keluarga, sekolah dan teman sebaya) terhadap pengaruh sosial tentang perilaku seksual pranikah,
2. Menganalisis pengaruh sosial terhadap sikap (*Attitude Toward Behavior*) tentang perilaku seksual pranikah,

3. Menganalisis pengaruh sosial terhadap norma subjektif (*subjective norm*) remaja tentang perilaku seksual pranikah,
4. Menganalisis pengaruh sosial terhadap persepsi perilaku terkontrol (*Perceived Behavior Control*) remaja tentang perilaku seksual pranikah remaja,
5. Menganalisis pengaruh sosial terhadap niat (*intention*) tentang perilaku seksual pranikah,
6. Menganalisis pengaruh sikap (*Attitude Toward Behavior*) terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku seksual pranikah,
7. Menganalisis pengaruh norma subjektif (*Subjective Norm*) terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku seksual pranikah,
8. Menganalisis pengaruh persepsi perilaku terkontrol (*Perceived Behavior Control*) terhadap niat (*intention*) melakukan perilaku seksual pranikah,
9. Menganalisis niat (*intention*) remaja terhadap perilaku seksual pranikah remaja,
10. Menganalisis hubungan antara variabel yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah remaja.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Model perilaku seksual pranikah remaja ini merupakan model pengembangan dari beberapa teori yang sudah ada dengan cara

memblended antara lain *Theory of Planned Behavior* (TPB) dan teori pengaruh sosial (*social influence*). Pada penggabungan dua teori tersebut, didukung adanya faktor lingkungan sosial antara lain lingkungan keluarga, lingkungan sekolah dan lingkungan teman sebaya. Harapan dengan adanya model perilaku seksual pranikah ini dapat dijadikan informasi ilmiah bagi para pembuat kebijakan untuk menangani perilaku seksual remaja. Informasi ilmiah ini dapat diaplikasikan kepada orang tua dan pihak sekolah sehingga bisa dijadikan acuan untuk mencegah remaja melakukan perilaku tersebut.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Bagi pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta khususnya dan masyarakat Indonesia pada umumnya, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan masukan dan saran dalam upaya mencegah perilaku seks pranikah remaja melalui model perilaku seks pranikah berbasis *Theory of Planned Behavior* dan pengaruh sosial, antara lain :

1. Bagi pengambil kebijakan, dijadikan dasar membuat aturan untuk mencegah perilaku seksual pranikah pada remaja.
2. Pihak sekolah, dapat dijadikan rujukan membuat peraturan disekolah dan menyusun kurikulum bermuatan kesehatan tentang perilaku remaja.
3. Bagi keluarga, dapat dijadikan acuan mengambil peran yang positif dalam mengawal dan mengawasi pergaulan anak-anaknya.