

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP REMAJA 14-18 TAHUN
SERTA BATASAN ORANG TUA TENTANG PERILAKU
SEKSUAL DENGAN TINDAKAN SEKS PRANIKAH
DI RW 02 KELURAHAN KLAKAH REJO SURABAYA**

PENELITIAN *CROSS SECTIONAL*

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga**



Oleh :

PUTRI DIAH LESTARI

NIM. 010710186 B

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2011

LEMBAR PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, Juli 2011

Yang menyatakan



PUTRI DIAH LESTARI
010710186B

LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL, 28 JULI 2011

Oleh

Pembimbing I



Retno Indarwati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

197803162008122002

Pembimbing II



Eka Misbahatul M.Has, S.Kep.,Ns

139080825

a.n Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Pejabat Wakil Dekan I

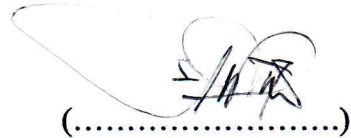


Mira Trihartini, S.Kp.,M.Kep
NIP . 197904242006042002

Telah diuji
Pada tanggal 02 Agustus 2011

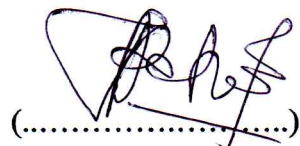
PANITIA PENGUJI

Ketua : Joni Haryanto, S.Kp.,M.Si
NIP.196306081991031002



(.....)

Anggota : 1. Retno Indarwati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 197803162008122002



(.....)

2. Eka Misbahatul M.Has, S.Kep., Ns
NIK. 139080825

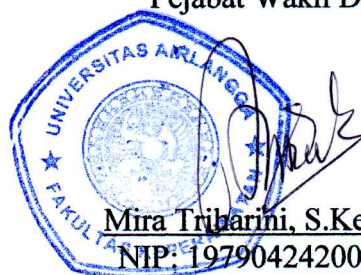


(.....)

Mengetahui

a.n Dekan program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Pejabat Wakil Dekan I



Mira Triharini, S.Kep.,M.Kep
NIP: 197904242006042002

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan hidayahNya skripsi dengan judul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP REMAJA 14-18 TAHUN SERTA BATASAN ORANG TUA TENTANG PERILAKU SEKSUAL DENGAN TINDAKAN SEKS PRANIKAH”** dapat saya selesaikan dengan baik. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan tulus ikhlas kepada :

1. Ibu Purwaningsih, S.Kp., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
2. Ibu Retno Indarwati S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku selaku pembimbing I atas segala dukungan, motivasi dan bimbingannya dalam penyelesaian skripsi ini
3. Ibu Eka Misbahatul S.Kep.,Ns selaku pembimbing II atas segala dukungan, motivasi dan bimbingannya dalam penyelesaian skripsi ini
4. Bapak Edi Purnomo S.H selaku Camat Benowo yang telah memberikan ijin melakukan penelitian di wilayahnya, serta memberikan bantuan fasilitas dalam penelitian ini.
5. Bapak Ibu dosen pengajar beserta staf TU (Pak Hendy dkk) Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah membimbing saya selama 4 tahun.

6. Papa, Mama dan Mbak ayu yang telah memberikan dukungan baik moral, spiritual, finansial dan doanya dengan tulus dan ikhlas sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. Group Paparazi Girls Meyta, Ria, Mimi, May, Indri love you guys. Susah senang empat tahun bersama. Jangan pernah lupa persahabatan kita ya.
8. Mas eko eyek yang sudah bersedia menjadi konsultan pribadi.
9. Ayah uce yang selalu memberi dukungan dan semangat dengan semua keterbatasan kita. Terimakasih selalu ada di samping bunda.
10. Sahabatku Sheila Syafarah dan Ali Fikar yang selalu memberi semangat. Terimakasih kalian selalu ada saat dibutuhkan.
11. Akang iruel yang selalu ada buat aku dan selalu memberi semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Mas Khaledku terimakasih sudah hadir saat aku mengerjakan skripsi. Terima kasih atas kasih sayang dan perhatiannya.
13. Seluruh teman-teman A7 yang telah memberikan bantuan, dukungan dan motivasi kepada saya
14. Seluruh responden yang telah meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Semoga ALLAH SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan dan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.

Saya sadar bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi saya berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan profesi keperawatan.

Surabaya, 29 Juli 2011

Penulis

Motto

Hidup adalah perjuangan...

Perjuangan meraih kebahagiaan dunia dan akhirat

Persiapkan semua sebelum ajal menjemput

Selalu tersenyum seperi apapun luka di hati

Karena rencana ALLAH selalu indah untuk umatnya

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE, 14-18 YEARS TEENAGE ATTITUDE, AND PARENT'S RESTRICTION TO SEXSUAL BEHAVIOUR PREMARITAL AT RW02 KELURAHAN KLAKAH REJO SURABAYA

By :
Putri Diah Lestari

Teenagers is an unique individuals. Sexual behaviour premarital is an issue that is currently common among teenagers. This study analyzed the relationship of knowledge, attitudes and parent's restriction to sexual behavior premarital at RW 02 kelurahan Klakah Rejo.

This study is a correlational study. The study population is teenagers at RW 02 Kelurahan Klakah Rejo to amount 60 teenagers which having an age 14-18 years old. Sampling techniques used purposive sampling, samples taken as many as 52 people responden. Variable of this study are a knowledge of sexual behavior, an attitude of sexual behavior, and parents restriction about sexual behavior as an independent variable, and the behaviour of premarital sex act is the dependent variable. Data collection tool used was questionnaire.

Using spearman's Rho test with a Significance importance grade $< 0,05$. The result of research showed there are a relationship of knowledge ($p=0,045$; $r=-0,279$), attitude ($p=0,032$; $r=-0,298$), and parent's restriction ($p=0,002$; $r=0,413$) with sexual behavior premarital. Correlation produced showed negative relation. Where the higher one of variables, the lower the other variable affected.

To prevent occurrence of the attitude of premarital sex act happened, the teenagers must be fill up spare time with join in karang taruna organization, as well as the role of nurses to give sex education are both can be reduce premarital sex act.

Key words : teenagers, knowledge, attitude, parents restriction, sexual behavior, premarital sex act

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Pernyataan.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Ucapan Terima Kasih.....	iv
Motto.....	vii
Abstract.....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	5
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan umum.....	5
1.3.2 Tujuan khusus.....	5
1.4 Manfaat.....	6
1.4.1 Manfaat teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Perilaku.....	7
2.1.1 Bentuk perilaku.....	8
2.1.2 Domain perilaku kesehatan.....	9
2.2 Konsep Dasar Remaja.....	18
2.2.1 Pengertian remaja.....	18
2.2.2 Batasan usia remaja.....	20
2.2.3 Karakteristik remaja.....	21
2.2.4 Tahap Pertumbuhan Remaja.....	22
2.2.5 Tahap Perkembangan Remaja.....	24
2.2.6 Tugas Perkembangan Remaja.....	29
2.2.7 Perkembangan perilaku seksual remaja.....	33
2.3 Perilaku Seksual.....	35
2.3.1 Pengertian perilaku seksual.....	35
2.3.2 Bentuk-bentuk perilaku seksual.....	35
2.3.3 Faktor-faktor perilaku seksual bebas remaja.....	38
2.3.4 Dampak perilaku seksual bebas remaja.....	41
2.4 Hubungan Seksual Pranikah.....	42
2.4.1 Dampak dari melakukan hubungan seks pranikah.....	42
2.5 Pola Asuh Orang Tua.....	48
2.6 Teori Model Sistem Betty Neuman.....	55

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	59
3.1 Kerangka Konseptual	59
60	
BAB IV METODELOGI PENELITIAN	61
4.1 Desain Penelitian	61
4.2 Kerangka Kerja.....	62
4.3 Desain Sampling	63
4.3.1 Populasi	63
4.2.2 Sampel	63
4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	65
4.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional	65
4.4.1 Variabel independen.....	65
4.4.2 Variabel dependen.....	65
4.4.3 Definisi Operasional.....	65
4.5 Pengumpulan Data.....	67
4.5.1 Instrumen.....	67
4.5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	68
4.5.3 Prosedur Pengambilan Data	68
4.5.5 Analisis Data	68
4.6 Etik Penelitian.....	75
4.7 Keterbatasan Penelitian.....	75
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian	76
5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	76
5.1.2 Data umum	72
5.1.3 Data khusus.....	78
5.2 Pembahasan	85
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Simpulan	95
6.2 Saran	97
DAFTAR PUSTAKA	98
LAMPIRAN	101

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 4.1	Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan ,Sikap Remaja 14-18 Tahun tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah.....	66
Tabel 4.2	Koefisien Korelasi Tingkat Hubungan <i>spearman</i>	74
Tabel 5.1	Tabulasi silang hubungan pengetahuan tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja usia 14-18 tahun di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo bulan Juni 2011	82
Tabel 5.2	Tabulasi silang hubungan sikap tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja usia 14-18 tahun di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo bulan Juni 2011.....	83
Tabel 5.3	Tabulasi silang hubungan batasan orang tua tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja usia 14-18 tahun di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo bulan Juni 2011.....	84

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan, Sikap serta Batasan Orang Tua Tentang Perilaku Seksual Remaja RW 02 Kelurahan Klakah Rejo dengan tindakan seks pranikah.....	59
Gambar 4.1 Kerangka metode penelitian Hubungan Pengetahuan, Sikap serta Batasan Orang Tua Tentang Perilaku Seksual Remaja RW 02 Kelurahan Klakah Rejo dengan tindakan seks pranikah.....	61
Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Pengetahuan, Sikap serta Batasan Orang Tua Tentang Perilaku Seksual Remaja RW 02 Kelurahan Klakah Rejo dengan tindakan seks pranikah.....	62
Gambar 5.1 Diagram Pie Distribusi Jenis Kelamin Responden	78
Gambar 5.2 Diagram Pie Distribusi Tingkat Pendidikan Responden.....	79
Gambar 5.3 Diagram Pie Distribusi Lama Tinggal Responden	79
Gambar 5.4 Diagram Pie Distribusi Pengetahuan Tentang Perilaku Seksual..	80
Gambar 5.5 Diagram Pie Distribusi Sikap Tentang Perilaku Seksual.....	80
Gambar 5.6 Diagram Pie Distribusi Batasan Orang Tua Tentang Perilaku Seksual.....	81
Gambar 5.9 Diagram Pie Distribusi Tindakan Seks Pranikah.....	81

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1	Lembar Permohonan Izin Penelitian Kepada Camat Benowo Surabaya 101
Lampiran 2	Lembar Perijinan Penelitian dari Camat Benowo Surabaya..... 102
Lampiran 3	Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian 103
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian..... 104
Lampiran 5	Lembar Kuesioner..... 105
Lampiran 6	Tabulasi Data..... 113
Lampiran 7	Tabulasi Perhitungan Hasil Kuesioner 116
Lampiran 8	Uji Validitas dan Realibilitas 126
Lampiran 9	<i>Frequency</i> 143
Lampiran 10	<i>Crosstab</i> 146
Lampiran11	Uji Statistik 147

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah masa yang penuh gejolak, masa yang penuh dengan berbagai pengenalan akan hal-hal baru sebagai bekal untuk mengisi kehidupan mereka kelak. Kehidupan yang penuh gejolak ini sering sekali membuat kaum muda terjerumus pada tindakan seks pranikah. Cinta dan seks merupakan salah satu masalah terbesar dari remaja dimanapun di dunia ini. Kehamilan remaja, keguguran kandungan, terputusnya sekolah, perkawinan usia muda, perceraian, penyakit kelamin, penyalahgunaan obat merupakan akibat buruk dari petualangan cinta dan seks yang salah di saat remaja (Boyke, 2008).

Tindakan seksual pranikah yang dilakukan remaja cenderung meningkat. Hal ini terbukti dari beberapa hasil penelitian bahwa yang menunjukkan usia remaja ketika pertama kali mengadakan hubungan seksual aktif bervariasi antara usia 14 – 23 tahun dan usia terbanyak adalah antara 17 – 18 tahun (Fuad dkk, 2003). Pengetahuan remaja yang kurang tentang perilaku seksual bebas membuat angka kejadian. Remaja kurang mendapatkan informasi mengenai perilaku seksual pranikah dan bahaya perilaku seksual pranikah yang cenderung bebas (Eman,2008)

Sikap remaja dalam berperilaku seksual yang kurang sesuai dengan norma dan nilai yang berlaku di Indonesia juga menyebabkan tindakan seks pranikah semakin meningkat. Mengamati perubahan perilaku seksual remaja masa kini tidak lepas dari bagaimana orang tua membatasi perilaku seksual remaja. Jika

orang tua memberikan batasan dan kontrol mengenai pergaulan remaja, maka terjadinya tindakan seks pranikah dapat di cegah. Batasan dalam hal ini orang tua hendaknya tidak terlalu kaku dalam membuat aturan. Sebab aturan yang terlalu kaku mengakibatkan remaja terjerumus dalam tindakan seks pranikah (Arjanto,2008).

Berdasarkan studi pendahuluan di daerah sekitar lokalisasi Moroseneng tepatnya di RW 02 kelurahan Klakah Rejo terdapat 2 remaja putri hamil dengan usia di bawah 18 tahun, 3 remaja putra menikah di bawah usia 18 tahun dan memiliki anak di usia pernikahan belum genap 6 bulan. Letak yang dekat dengan lokalisasi menyebabkan tidak aneh jika pasangan remaja duduk berdua di tempat gelap dan remang-remang di sekitar rumahnya.

Tersedianya tempat sebagai sarana remaja untuk berkencan serta minimnya batasan orang tua terhadap perilaku seksual putra dan putrinya menyebabkan munculnya permasalahan seksual seperti seks bebas, kehamilan tidak di inginkan dan yang lainnya. Sampai saat ini hubungan pengetahuan,sikap serta batasan orang tua tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah masih belum bisa di jelaskan.

Hasil penelitian tahun 2002 pada 1038 remaja berumur 13-17 tahun tentang hubungan seksual menunjukkan 16% remaja menyatakan setuju dengan hubungan seksual pranikah, 43%.menyatakan tidak setuju dengan hubungan seksual pranikah, dan 41% menyatakan boleh-boleh saja melakukan hubungan seksual tanpa adanya ikatan pernikahan (*Planned Parenthood Federation of America Inc*, 2004). Data Depkes RI (2006), menunjukkan jumlah remaja umur 10-19 tahun di Indonesia sekitar 43 juta (19,61%) dari jumlah penduduk. Sekitar

satu juta remaja pria (5%) dan 200 ribu remaja wanita (1%) secara terbuka menyatakan bahwa mereka pernah melakukan hubungan seksual tanpa adanya ikatan pernikahan sebelumnya.

Dari data Depkes RI (2006), menunjukkan jumlah remaja umur 10-19 tahun di Indonesia sekitar 43 juta (19,61%) dari jumlah penduduk Indonesia yang berjumlah 218.868.791 jiwa. Melihat jumlahnya yang sangat besar, maka remaja sebagai generasi penerus bangsa perlu dipersiapkan menjadi manusia yang sehat secara jasmani, rohani, mental, dan spiritual. Faktanya, berbagai penelitian menunjukkan bahwa banyak remaja, pada usia dini sudah terjebak dalam perilaku reproduksi tidak sehat, diantaranya adalah seks pra nikah. (Depkes RI, 2006).

Hasil survei dari 33 provinsi di Indonesia pada 2008 menunjukkan bahwa 63% remaja SMP dan SMA pernah berhubungan seks. Angka ini naik dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya yaitu penelitian tahun 2005-2006 di kota-kota besar mulai Jabotabek, Medan, Bandung, Surabaya, dan Makassar, ditemukan sekitar 47% hingga 54% remaja mengaku melakukan hubungan seks sebelum nikah, sehingga remaja rentan terhadap risiko gangguan kesehatan seperti penyakit HIV/AIDS. Departemen kesehatan tahun 2008 menyebutkan, dari 15.210 penderita HIV/AIDS 54% adalah remaja (Boyke, 2008).

Berdasarkan hasil survei Komisi Nasional Anak bekerja sama dengan Lembaga Perlindungan Anak (LPA) di 12 provinsi pada tahun 2007 terungkap sebanyak 93,7% anak SMP dan SMU yang disurvei mengaku pernah melakukan ciuman, petting, dan oral seks. Dan, sebanyak 62,7% anak SMP yang diteliti mengaku sudah tidak perawan. Serta 21,2% remaja SMA yang disurvei mengaku pernah melakukan aborsi (Eman, 2008)

Remaja memerlukan kemampuan pemecahan masalah yang baik, sehingga remaja mampu menyelesaikan masalah mereka dengan efektif. Orang tua perlu memberikan bekal materi, intelektual yang berupa pendidikan formal (Wright, 2004). Hal tersebut membuat remaja menjadi lebih produktif sehingga dapat berkarya dan terhindar dari perilaku seksual bebas. Perilaku seksual dapat dibatasi dengan bimbingan dari orang terdekat khususnya orang tua. Memberi informasi secara tepat terhadap perilaku seksual yang sehat dapat mencegah terjadinya tindakan seks pranikah.

Seseorang yang dapat memahami makna hidupnya dapat menyebabkan individu tersebut mendapatkan eksistensi kehidupan sehingga perilaku dalam kehidupan sehari-hari bernilai positif (Wright, 2004). Keterkaitan tindakan seks pranikah remaja dengan pengetahuan, sikap serta batasan orang tua tentang perilaku seksual remaja masih belum dapat dijelaskan. Hal tersebut yang melatarbelakangi peneliti untuk menganalisa hubungan pengetahuan, sikap serta batasan orang tua tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo Surabaya

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan pengetahuan, sikap serta batasan orang tua tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja 14-18 tahun di RW 02 kelurahan Klakah Rejo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan pengetahuan, sikap serta batasan orang tua tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja 14-18 tahun di RW 02 kelurahan Klakah Rejo dekat Lokalisasi Moroseneng Surabaya

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan remaja 14-18 tahun tentang perilaku seksual di RW 02 kelurahan Klakah Rejo Surabaya.
2. Mengidentifikasi sikap remaja 14-18 tahun tentang perilaku seksual di RW 02 kelurahan Klakah Rejo Surabaya
3. Mengidentifikasi batasan orang tua tentang perilaku seksual remaja di RW 02 kelurahan Klakah Rejo Surabaya
4. Mengidentifikasi tindakan seks pranikah remaja 14-18 tahun di di RW 02 kelurahan Klakah Rejo Surabaya
5. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja 14-18 tahun di RW 02 kelurahan Klakah Rejo dekat Lokalisasi Moroseneng Surabaya
6. Menganalisis hubungan sikap tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja 14-18 tahun di RW 02 kelurahan Klakah Rejo dekat Lokalisasi Moroseneng Surabaya
7. Menganalisis hubungan batasan orang tua tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja 14-18 tahun di RW 02 kelurahan Klakah Rejo dekat Lokalisasi Moroseneng Surabaya

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Dapat digunakan sebagai bahan kajian bagi ilmu keperawatan komunitas untuk pengembangan lebih lanjut mengenai perilaku hubungan seksual remaja.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Profesi Keperawatan

Memberikan masukan bagi profesi keperawatan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya lebih mengoptimalkan perannya sebagai edukator dan konselor untuk mengidentifikasi perilaku hubungan seksual remaja.

2. Institusi (Puskesmas)

Mengetahui tingkat pengetahuan tentang perilaku hubungan seksual pada remaja di sekitar wilayah kerjanya. Dapat mencegah kejadian seks bebas di remaja.

3. Masyarakat (Remaja)

Dapat termotivasi untuk mempelajari lebih banyak tentang bahaya tindakan seks pranikah pada remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini akan dibahas tentang dasar-dasar pemikiran penyusunan skripsi diantaranya: (1) konsep perilaku, (2) konsep dasar remaja, (3) konsep perilaku seksual (4) hubungan seks pranikah.

2.1 Konsep Perilaku

Skinner (1938) yang dikutip oleh Notoadmodjo (2007) mengemukakan bahwa perilaku adalah merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan(respon), yakni:

1. Responden respon atau *reflexive respon*, ialah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu.
2. Operan respon atau *instrumental respons*, adalah respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh perangsang tertentu. Perangsang semacam ini disebut *reinforcing stimuli* atau *reiforcer*.

Dalam kehidupan sehari-hari, respon jenis pertama (*responden respon atau respon behavior*)sangat terbatas keberadaanya pada manusia. Hal ini disebabkan karena hubungan yang pasti antara stimulus dan respon kemungkinan untuk memodifikasinya adalah sangat kecil. Sebaiknya operan respon atau *instrumental behavior* merupakan bagian terbesar dari perilaku manusia, kemungkinan untuk memodifikasi sangat besar, bahkan dapat dikatakan tidak terbatas. Fokus teori skinner ini adalah pada respon atau jenis yang kedua ini.

2.1.1 Bentuk perilaku

Secara lebih operasional dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subyek tersebut (Notoadmodjo, 2007). Respon ini berebentuk dua macam, yakni:

1. Bentuk pasif adalah respon internal, yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan. Misalnya seorang ibu tahu bahwa imunisasi itu dapat mencegah suatu penyakit tertentu, meskipun ibu tersebut tidak membawa anaknya ke puskesmas untuk dimunisasi.
2. Bentuk aktif, yaitu apabila perilaku jelas dapat diobservasi secara langsung. Misalnya pada kedua contoh tersebut, si ibu sudah membawa anaknya ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lain untuk imunisasi, dan orang pada kasus kedua sudah ikut keluarga berencana dalam arti sudah menjadi akseptor KB. Oleh karena perilaku mereka sudah tampak dalam bentuk tindakan nyata, maka disebut "*overt behavior*".

Faktor perilaku anak meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan yang dilakukan oleh seorang anak dalam kegiatan sehari-hari. Obyek atau sasaran daripada ilmu perilaku adalah tentang perilaku manusia. Pengertian perilaku ini dibatasi sebagai keadaan berpendapat, berfikir, bersikap, dan bertindak. Untuk memberikan response terhadap situasi di luar subyek tersebut. Respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan), dan dapat bersifat aktif (dengan tindakan atau action). Perilaku anak dalam kesehatan merupakan perilaku yang tidak diwariskan secara alamiah melainkan diperoleh melalui proses belajar social, misalnya dalam mempelajari kebersihan dari lingkungan sekitarnya. Anak

mengikuti contoh dan instruksi dari ibunya, dari saudara-saudaranya, dan teman-temannya yang lebih dewasa (Notoadmodjo, 2007).

2.1.2 Domain perilaku kesehatan

Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultansi dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Beberapa teori lain yang mengungkapkan determinan perilaku dari analisis faktor yang mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku yang mempengaruhi kesehatan, antara lain teori Lawrence Green (1980). Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat yang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam ketersediaan sarana seperti tempat untuk berkencan
3. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), yang terwujud dalam batasan orang tua, guru, teman sebaya atau yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Meskipun perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulasi 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 yang berbeda disebut

determinan perilaku. Determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua, 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. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Dari uraian diatas dapat dirumuskan bahwa perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil bersama atau *resultante* anatra berbagai faktor, perilaku manusia sangat kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Benyamin Bloom (1908) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), membagi perilaku manusia itu kedalam tiga *domain*, ranah atau kawasan yakni: 1) kognitif (*cognitive*), 2) afektif (*affective*), 3) psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni:

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan atau kognitif merupakan *domain* yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). karena dari

pengalaman dan penelitian ternyata perilaku akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Menurut Notoatmodjo (2003), dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. Kesadaran (*Awareness*), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu,
2. Tertarik (*Interest*), yakni orang mulai tertarik kepada stimulus,
3. Evaluasi (*Evaluation*), yaitu menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. Mencoba (*Trial*), orang telah mulai mencoba perilaku baru,
5. Adopsi (*Adoption*), subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Sedangkan menurut teori kognitif, Piaget lebih memperhatikan proses belajar untuk melakukan suatu perubahan yaitu melewati tiga proses yaitu asimilasi, akomodasi, dan equilibrasi. Asimilasi adalah proses penyatuan berbagai informasi baru ke struktur kognitif yang sudah ada dalam pikiran peserta didik. Akomodasi adalah penyesuaian struktur kognitif ke dalam situasi baru. Equilibrasi adalah penyesuaian berkesinambungan antara asimilasi dan akomodasi (Setiawati & Dermawan, 2008).

Menurut teori Adaptasi Roy, stimulus yang berupa informasi akan menjadi umpan balik terhadap stimulus kognitor. proses kontrol kognitor

berhubungan dengan fungsi otak yang tinggi terhadap proses informasi, pengambilan keputusan, dan emosi. Belajar berhubungan dengan proses imitasi dan penguatan (Nursalam, 2008).

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2005).

1. Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. . Sintesis adalah suatu kemampuan untuk mmenyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi dan materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas (Notoatmodjo, 2007)

2. Sikap

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007).

1) Struktur sikap

Struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang yaitu kognitif, afektif dan konatif (Azwar, 2008).

Komponen kognitif atau pengetahuan merupakan representasi apa yang dipercayai seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Sekali kepercayaan itu telah terbentuk, akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang diharapkan dari objek tertentu sehingga kepercayaan itu terbentuk karena kurang atau tidak adanya informasi yang benar mengenai objek sikap yang dihadapi (Azwar, 2008).

Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional subyektif terhadap suatu obyek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Pada umumnya reaksi emosional yang merupakan komponen afektif ini dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang dipercayai sebagai suatu yang benar dan berlaku bagi obyek tersebut (Azwar, 2008).

Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang yang berkaitan dengan obyek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi kepercayaan dengan perasaan yang mempengaruhi perilaku (Azwar, 2008).

2) Proses perkembangan sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga agama serta faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 2008). Berikut ini akan diuraikan peranan masing-masing faktor dalam pembentukan sikap manusia.

1. Apa yang telah dan sedang dialami seseorang ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan seseorang terhadap stimulasi.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu komponen yang ikut mempengaruhi sikap.

3. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Individu memiliki pola sikap dan perilaku tertentu dikarenakan mendapat *reinforcement* (penguatan, ganjaran) dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut.

4. Media massa

Media massa sebagai komunikasi yang berupa televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan kepercayaan dan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan berpikir kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Apabila cukup kuat memberi dasar yang efektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

5. Lembaga pendidikan dan agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena kebudayaan meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

6. Faktor emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang.

3) Pengukuran sikap

Salah satu aspek yang sangat penting guna memahami perilaku manusia adalah pengungkapan atau pengukuran sikap. Ada beberapa metode pengukuran sikap antara lain dengan observasi perilaku, pernyataan langsung, pengungkapan langsung dan skala sikap (Azwar, 2008).

Seperti halnya pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yakni:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya: seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya, dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu, atau

mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)
5. Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya, seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

7. Praktek atau tindakan (*practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan (Notoatmodjo, 2005).

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama. Misalnya, seorang ibu dapat memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anak balitanya.

2. Respons terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat dua. Misalnya, seorang ibu dapat memasak sayur dengan benar, mulai dari cara mencuci dan memotong-motongnya, lamanya memasak, menutup pancinya, dan sebagainya.

3. Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah

mencapai praktik tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang sudah mengimunisasikan bayinya pada umur-umur tertentu, tanpa menunggu perintah atau ajakan dari orang lain.

8. Adopsi (*adoption*)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Misalnya, ibu dapat memilih dan memasak makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan-bahan yang murah dan sederhana.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

2.2 Konsep Dasar Remaja

2.2.1 Pengertian remaja

Kata “remaja” berasal dari bahasa latin yaitu *adolescere* yang berarti *to grow* atau *to grow maturity* (Golinko, 1984 dalam Rice, 1990). Remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, berlangsung antara usia 12 sampai 21 tahun. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal usia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun (Monks, *et al.* 2002). Batasan usia remaja menurut WHO (badan PBB untuk kesehatan dunia) adalah 12 sampai 24 tahun. Masa remaja disebut juga sebagai periode perubahan, tingkat perubahan dalam sikap,

dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan perubahan fisik (Hurlock, 2004). Banyak tokoh yang memberikan definisi tentang remaja, seperti DeBrun (dalam Rice, 1990) mendefinisikan remaja sebagai periode pertumbuhan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Papalia dan Olds (2001) tidak memberikan pengertian remaja (*adolescent*) secara eksplisit melainkan secara implisit melalui pengertian masa remaja (*adolescence*).

Menurut Papalia dan Olds (2001), masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun.

Menurut Adams & Gullota (dalam Aaro, 1997), masa remaja meliputi usia antara 11 hingga 20 tahun. Sedangkan Hurlock (1990) membagi masa remaja menjadi masa remaja awal (13 hingga 16 atau 17 tahun) dan masa remaja akhir (16 atau 17 tahun hingga 18 tahun). Masa remaja awal dan akhir dibedakan oleh Hurlock karena pada masa remaja akhir individu telah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati masa dewasa.

Transisi perkembangan pada masa remaja berarti sebagian perkembangan masa kanak-kanak masih dialami namun sebagian kematangan masa dewasa sudah dicapai (Hurlock, 1990). Bagian dari masa kanak-kanak itu antara lain proses pertumbuhan biologis misalnya tinggi badan masih terus bertambah.

2.2.2 Batasan usia remaja

Menurut Monks, dkk (1999) membagi fase-fase remaja menjadi tiga tahap, yaitu:

1. Remaja awal (12-15 tahun)

Pada rentang usia ini, remaja mengalami pertumbuhan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang intensif, sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja belum tahu apa yang diinginkannya, remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas, dan merasa kecewa.

2. Remaja pertengahan (15-18 tahun)

Kepribadian remaja masih bersifat kekanak-kanakan, namun pada usia remaja sudah timbul unsur baru, yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Timbul kemantapan pada diri sendiri yang lebih berbobot. Rasa percaya diri remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang telah dilakukannya. Selain itu remaja mulai menemukan diri sendiri atau jati dirinya.

3. Remaja akhir (18-21 tahun)

Remaja sudah merasa mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri, dengan itikad baik dan keberanian. Remaja mulai memahami arah kehidupannya, dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang baru ditemukannya.

2.2.3 Karakteristik remaja

Rentang kehidupan individu pasti akan menjalani fase-fase perkembangan secara berurutan, meski dengan kecepatan yang berbeda-beda, masing-masing fase tersebut ditandai dengan karakteristik perilaku atau perkembangan tertentu, termasuk masa remaja juga mempunyai karakteristik tertentu. Karakteristik remaja antara lain :

1. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yg dikenal dengan masa strom dan stres. Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi. Dari segi kondisi sosial, peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru yang berbeda dari masa sebelumnya. Pada masa ini banyak tuntutan dan tekanan yang ditujukan pada remaja misalnya mereka diharapkan untuk tidak lagi bertingkah seperti anak-anak, lebih mandiri, dan bertanggung jawab. Kemandirian dan tanggung jawab ini akan terbentuk seiring berjalannya waktu, dan akan nampak jelas pada remaja akhir yang duduk di awal masa kuliah.
2. Perubahan yang cepat secara fisik juga disertai kematangan seksual. Terkadang perubahan ini membuat remaja tidak yakin akan diri dan kemampuan mereka sendiri. Perubahan fisik secara cepat, baik perubahan internal seperti sistem sirkulasi, pencernaan dan sistem respirasi maupun perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan dan proporsi tubuh sangat berpengaruh terhadap konsep diri remaja.
3. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain. Selama masa remaja banyak hal-hal yang menarik bagi dirinya dari masa

kanak-kanak digantikan dengan hal menarik yang baru dan lebih matang. Hal ini juga dikarenakan adanya tanggung jawab yang lebih besar pada masa remaja, maka remaja diharapkan untuk dapat mengarahkan ketertarikan mereka pada hal-hal yang lebih penting. Perubahan juga terjadi dalam hubungan dengan orang lain. Remaja tidak lagi berhubungan hanya dengan individu dari jenis kelamin yang sama, tetapi juga dengan lawan jenis dan dengan orang dewasa.

4. Perubahan nilai, dimana apa yang remaja anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting karena sudah mendekati dewasa.
5. Kebanyakan remaja bersikap ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Disatu sisi mereka menginginkan kebebasan, tetapi disisi lain mereka takut akan tanggung jawab yang menyertai kebebasan tersebut, serta meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggung jawab tersebut.

2.2.4 Tahap pertumbuhan remaja

1. Pertumbuhan fisik

Perkembangan fisik adalah perubahan-perubahan pada tubuh, otak, kapasitas sensoris, dan keterampilan motorik. Perubahan pada tubuh ditandai dengan penambahan tinggi dan berat tubuh, pertumbuhan tulang dan otot, dan kematanganorgan seksual dan fungsi reproduksi. Tubuh remaja mulai beralih dari tubuh kanak-kanak menjadi orang dewasa yang cirinya adalah kematangan. Perubahan fisik otak sehingga strukturnya semakin sempurna meningkatkan kemampuan kognitif (Papila,2002).

Seorang anak memasuki masa pubertas ditandai dengan adanya menstruasi pertama (menarche) pada remaja putri ataupun perbedaan suara pada remaja putra. Pada masa pubertas, hormon seseorang menjadi aktif dalam memproduksi dua jenis hormon (gonadotrophins atau gonadotrophic hormon) yang berhubungan dengan pertumbuhan yaitu : *Follicle Stimulating Hormone* (FSH); dan *Lutenizing hormone* (LH). Pada anak perempuan, pada anak perempuan, kedua hormon tersebut merangsang pertumbuhan esterogen dan progesterone. Pada anak laki-laki *Lutenizing hormone* yang juga dinamakan *Intersitial-Cell Stimulating Hormone* (ICSH) merangsang pertumbuhan esterogen dan testosterone. Pertumbuhan secara cepat dari hormon-hormon tersebut merubah sistem biologis seorang anak. Anak perempuan akan mengalami menstruasi, sebagai pertanda bahwa sistem reproduksinya sudah aktif. Selain itu terjadi juga perubahan fisik seperti pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut kemaluan (*pubic hair*) , pertumbuhan badan. Anak laki-laki mulai memperlihatkan perubahan pada suara, otot, dan fisik lainnya yang berhubungan dengan tumbuhnya hormon testosterone.

2. Pertumbuhan biologis

Perkembangan organ seksual pada masa pubertas amat nyata bila dibandingkan dengan masa anak-anak. Pematangan secara fisik pada masa pubertas hanya merupakan salah satu proses pada remaja sebab variasi pematangan pada remaja ini bervariasi sesuai dengan perkembangan psikososial. Perkembangan psikososial ini antara lain sebagai berikut :

1. Mereka ingin bersikap tidak tergantung pada orang tua.
2. Mereka ingin mengembangkan keterampilan secara interaktif dengan kelompoknya.

3. Mereka sudah mempelajari prinsip-prinsip etika.
4. Mereka ingin menunjukkan kemampuan intelektualnya.
5. Mereka mempunyai tanggung jawab pribadi dan sosial.

Pada masa remaja baik laki-laki maupun perempuan kadang-kadang pada waktu yang bersamaan mempunyai keinginan yang berbeda. Ada kelompok remaja yang telah mempunyai pematangan intelektual dan emosinya yang bersamaan dengan pematangan fisiknya sehingga mereka dapat menciptakan suatu kebebasan dan rangsangan. Secara garis besar seksualitas remaja merupakan suatu proses pematangan biologis saat pubertas dan pematangan psikoseksual.

Pubertas adalah suatu periode perubahan dari tidak matang menjadi matang. Pada saat pubertas terjadi perkembangan tanda-tanda seks sekunder. Salah satu tandanya adanya pematangan fisik ialah anak perempuan mulai haid atau *menarche* dan anak laki-laki mulai mimpi malam atau ejakulasi dan pada saat ini mereka telah memiliki kemampuan fertilitas. Perubahan kadar hormon reproduksi yang akan diikuti dengan perubahan perilaku seksual akan nampak pada masa ini. Pada masa ini terjadi perubahan FSH (*follicle stimulating hormon*) dan LH (*luteizing hormon*) selama tidur dan merangsang produksi hormon testoteron dan spermatozoa pada laki-laki, sedangkan pada perempuan hormon ini akan merangsang pengeluaran estrogen dan pematangan telur.

2.2.5 Tahap perkembangan remaja

1. Perkembangan Kognitif

Seorang remaja termotivasi untuk memahami dunia karena perilaku adaptasi secara biologis. Remaja secara aktif membangun dunia kognitif mereka, informasi yang mereka dapatkan tidak langsung diterima begitu saja

kedalam skema kognitif mereka. Remaja sudah mampu membedakan antara hal-hal atau ide-ide yang lebih penting di banding ide yang lainnya, kemudian remaja juga menghubungkan ide-ide tersebut (Piaget,2001). Perkembangan kognitif adalah perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, menalar, berpikir,dan bahasa. Dalam masa remaja terjadi kematangan kognitif, yaitu interaksi dari struktur otak yang telah sempurna dan lingkungan sosial yang semakin luas untuk eksperimentasi memungkinkan remaja untuk berpikir abstrak. Piaget menyebut tahap perkembangan kognitif ini sebagai tahap operasi formal (Papalia,2002).

Tahap formal operations adalah suatu tahap dimana seseorang sudah mampu berpikir secara abstrak. Seorang remaja tidak lagi terbatas pada hal-hal yang aktual, serta pengalaman yang benar-benar terjadi. Dengan mencapai tahap operasi formal remaja dapat berpikir dengan fleksibel dan kompleks. Seorang remaja mampu menemukan alternatif jawaban atau penjelasan tentang suatu hal. Berbeda dengan seorang anak yang baru mencapai tahap operasi kongkret yang hanya mampu memikirkan satu penjelasan untuk satu hal. Hal ini memungkinkan remaja berpikir secara hipotesis. Remaja sudah mampu memikirkan suatu situasi yang masih berupa rencana atau suatu bayangan (Santrock,2002). Remaja dapat memahami bahwa tindakan yang dilakukan pada saat ini dapat memiliki efek pada masa yang akan datang. Dengan demikian seorang remaja mampu memperkirakan konsekuensi dari tindakannya, termasuk adanya kemungkinan yang dapat membahayakan dirinya.

Pada tahap ini remaja juga sudah mulai membayangkan sesuatu yang diinginkan di masa depan. Perkembangan kognitif yang terjadi pada remaja

juga dapat dilihat dari kemampuan seorang remaja untuk berpikir lebih logis. Remaja sudah mulai mempunyai pola berpikir sebagai peneliti, dimana mereka mampu membuat suatu perencanaan untuk mencapai suatu tujuan dimasa depan (Santrock,2001).

2. Perkembangan Psikososial

Memasuki masa remaja yang diawali dengan terjadinya kematangan seksual, maka remaja akan dihadapkan pada keadaan yang memerlukan penyesuaian untuk dapat menerima perubahan-perubahan yang terjadi. Kematangan seksual dan terjadinya perubahan bentuk tubuh sangat berpengaruh pada kehidupan kejiwaan remaja. Kematangan seksual yang terlalu cepat atau lambat dapat mempengaruhi kehidupan psikososialnya, yaitu status mereka dalam kelompok sebayanya. Akibat terjadinya kematangan seksual, akan terjadi percepatan pertumbuhan badan dimana pertumbuhan anggota badan lebih cepat daripada badannya sehingga untuk sementara waktu proporsi tubuh tidak seimbang. Tangan dan kakinya lebih panjang dalam perbandingan dengan badannya. Sementara itu perhatian remaja sangat besar terhadap penampilan dirinya, oleh karena itu mereka sering merisaukan bentuk tubuhnya yang kurang proporsional.

3. Perkembangan Psikologi

Pada masa remaja, *mood* (suasana hati) bisa berubah dengan sangat cepat. Hasil penelitian di Chicago oleh Mihalyi Csikszentmihalyi dan Reed Larson (1984) menemukan bahwa remaja rata-rata memerlukan hanya 45 menit untuk berubah dari *mood* sangat senang ke sangat sedih. Perubahan *mood* (*swing*) yang drastis pada para remaja ini karena beban pekerjaan rumah,

pekerjaan sekolah, atau kegiatan sehari-hari di rumah. Meski *mood* remaja yang mudah berubah-ubah dengan cepat, hal tersebut belum tentu merupakan gejala atau masalah psikologis.

Dalam hal kesadaran diri, para remaja mengalami perubahan yang dramatis dalam kesadaran diri mereka (*self-awareness*). Mereka sangat rentan terhadap pendapat orang lain karena mereka menganggap bahwa orang lain sangat mengagumi atau selalu mengkritik mereka seperti mereka mengagumi atau mengkritik diri mereka sendiri. Anggapan itu membuat remaja sangat memperhatikan diri mereka dan citra yang di refleksikan (*self-imag*). Remaja cenderung untuk menganggap diri mereka sangat unik dan bahkan percaya keunikan mereka akan berakhir dengan kesuksesan dan ketenaran. Pada usia lebih dari 16 tahun, keeksentrikan remaja akan berkurang dengan sendirinya jika ia sering dihadapkan dengan dunia nyata.

Pada saat inilah, remaja mulai dihadapkan dengan realita dan tantangan untuk menyesuaikan impian dan angan-angan mereka dalam kenyataan. Para remaja juga sering menganggap diri mereka serba mampu, sehingga seringkali mereka tidak memikirkan akibat dari perbuatan mereka. Tindakan impulsif sering dilakukan karena mereka tidak sadar dan belum bisa memperhitungkan akibat jangka pendek atau jangka panjang. Remaja yang diberi kesempatan untuk mempertanggungjawabkan perbuatan mereka, akan tumbuh menjadi orang dewasa yang lebih berhati-hati, lebih percaya diri, dan mampu bertanggung jawab.

Rasa percaya diri dan rasa tanggung jawab inilah yang sangat dibutuhkan sebagai dasar pembentukan jati diri positif pada remaja. Bimbingan

orang yang lebih tua sangat dibutuhkan oleh remaja sebagai acuan bagaimana menghadapi masalah yang dia hadapi. Berbagai nasihat dan cara akan dicari untuk dicobanya. Remaja akan membayangkan apa yang akan dilakukan oleh para idolanya untuk menyelesaikan masalah seperti itu. Pemilihan idola ini juga akan menjadi sangat penting bagi remaja.

4. Perkembangan Moral

Masa remaja merupakan periode seseorang mencari tahu mengenai berbagai fenomena yang terjadi di lingkungan sekitarnya sebagai dasar pembentukan nilai diri mereka. Remaja mulai mempertanyakan kebenaran pemikiran yang ada dan mempertimbangkan alternatif-alternatif lainnya. Secara kritis, remaja akan lebih banyak melakukan pengamatan keluar dan membandingkannya dengan hal-hal yang selama ini diajarkan dan ditanamkan kepadanya. Sebagian besar para remaja mulai melihat adanya kenyataan yang berbeda dari selama ini diketahui dan dipercayainya.

Remaja akan beranggapan bahwa dunia menjadi lebih luas dan seringkali membingungkan, terutama jika ia sudah terbiasa dididik dalam suatu lingkungan tertentu saja selama masa kanak-kanak. Kemampuan berpikir dalam dimensi moral (*moral reasoning*) pada remaja berkembang karena mereka mulai melihat adanya ketidakseimbangan antara yang mereka percayai dahulu dengan kenyataan yang ada disekitarnya. Mereka lalu merasa perlu mempertanyakan dan merekonstruksi pola pikir dengan kenyataan yg baru. Perubahan inilah yang seringkali mendasari sikap pemberontakan remaja terhadap peraturan atau otoritas yang selama ini diterima. Misalnya sejak kecil seorang anak diterapkan sebuah nilai moral yang mengatakan bahwa korupsi

itu tidak baik, pada masa remaja ia akan bertanya mengapa lingkungan sekitarnya membiarkan korupsi itu menjadi hal yang biasa dan dinilai baik bagi sang remaja.

Konflik nilai dalam diri remaja ini lambat laun akan menjadi sebuah masalah besar, jika remaja tidak menemukan jalan keluarnya. Kemungkinan remaja tidak lagi mempercayai nilai-nilai yang ditanamkan oleh orang tua atau pendidik sejak masa kanak-kanak akan sangat besar jika orang tua atau pendidik tidak mampu memberikan penjelasan yang logis, apalagi jika lingkungan sekitarnya tidak mendukung penerapan nilai-nilai tersebut.

Orang tua atau pendidik memiliki peran yang penting dalam memberikan alternatif jawaban dari hal-hal yang dipertanyakan oleh anak remajanya. Orang tua yang bijak akan memberikan lebih dari satu jawaban dan alternatif supaya remaja itu bisa berpikir lebih jauh dan memilih yang terbaik. Sedangkan bagi orang tua yang tidak mampu memberikan penjelasan dengan bijak dan bersikap kaku akan membuat remaja menjadi bingung. Remaja tersebut akan mencari jawaban di luar orang tua dan nilai yang dianutnya. Hal ini bisa menjadi bahaya jika lingkungan baru tersebut memberi jawaban yang tidak diinginkan atau bertentangan dengan yang di berikan oleh orang tua sehingga dapat menimbulkan konflik dengan orang tua (Narendra,2002)

2.2.6 Tugas perkembangan remaja

Tugas perkembangan remaja menurut Havighurst dalam Dariyo (2004) antara lain:

1. Menyesuaikan diri dengan perubahan fisiologis-psikologis

Diketahui bahwa perubahan fisiologis yang dialami oleh individu, mempengaruhi pola perilakunya. Di satu sisi, ia harus dapat memenuhi kebutuhan dorongan biologis (seksual), namun bila dipenuhi hal itu pasti akan melanggar norma-norma sosial, padahal dari sisi penampilan fisik, remaja sudah seperti orang dewasa. Oleh karena itulah remaja menghadapi dilemma. Dengan demikian, dirinya dituntut untuk dapat menyesuaikan diri (*adjustment*) dengan baik.

2. Memperluas hubungan antara pribadi dan berkomunikasi secara lebih dewasa dengan kawan sebaya, baik laki-laki maupun perempuan

Dalam hal ini, seorang remaja diharapkan dapat bergaul dan menjalin dengan individu lain yang berbeda jenis kelamin, yang didasarkan atas saling menghargai dan menghormati antara satu dengan yang lainnya, tanpa menimbulkan efek samping yang negatif. Pergaulan dengan lawan jenis ini sebagai sesuatu hal yang amat penting, karena dianggap sebagai upaya untuk mempersiapkan diri guna memasuki kehidupan pernikahan nanti.

3. Memperoleh kebebasan secara emosional dari orang tua dan orang dewasa lain

Ketika sudah menginjak remaja, individu memiliki hubungan pergaulan yang lebih luas, dibandingkan dengan masa kanak-kanak sebelumnya yaitu selain dari teman-teman, tetangga, teman sekolah, tetapi juga dari orang dewasa lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa individu remaja tidak lagi bergantung pada orang tua. Bahkan mereka menghabiskan sebagian

besar waktunya untuk bergaul bersama dengan teman-temannya (*peer group*), di bandingkan kehidupan remaja dan keluarganya.

4. Remaja bertugas untuk menjadi warga negara yang bertanggung jawab

Untuk dapat mewujudkan tugas ini, umumnya remaja berusaha mempersiapkan diri dengan menempuh pendidikan formal maupun non formal agar memiliki taraf ilmu pengetahuan, keterampilan/keahlian yang professional. Masa ini diistilahkan sebagai masa *aquisitif* yakni masa dimana remaja berusaha untuk mencari pengetahuan dan keterampilan/keahlian guna mewujudkan cita-citanya, agar menjadi seorang ahli yang professional dibidangnya. Warga negara yang bertanggung jawab ditandai dengan kepemilikan taraf keahlian dan profesi yang dapat disumbangkan oleh seorang individu untuk mengembangkan dan memajukan seluruh warga masyarakat. Karena itu, remaja perlu dipersiapkan dan mempersiapkan diri secara matang dengan sebaik-baiknya.

5. Mencapai kepastian akan kebebasan dan kemampuan berdiri sendiri secara ekonomis

Tujuan utama individu melakukan persiapan diri dengan menguasai ilmu dan keahlian tersebut ialah untuk dapat bekerja sesuai dengan bidang keahlian dan memperoleh penghasilan yang layak sehingga dapat menghidupi diri sendiri maupun keluarganya nanti. Sebab keinginan terbesar seorang individu (remaja) adalah menjadi orang yang mandiri dan tidak bergantung dari orang tua secara psikis maupun ekonomi (keuangan). Karena itu, seringkali remaja mengambil keputusan dengan cara bekerja sepuas waktu, di sela-sela jam belajarnya.

Menurut Erikson (Papalia, 2002) bahwa tugas utama remaja adalah menghadapi *identity versus identity confusion*, yang merupakan krisis ke-5 dalam tahap perkembangan psikososial yang diutarakannya. Tugas perkembangan ini bertujuan untuk mencari identitas diri agar nantinya remaja dapat menjadi orang dewasa yang unik dengan *sense of self* yang koheren dan peran yang bernilai di masyarakat (Papila, 2002).

Pada masa remaja, mereka dihadapkan kepada tugas utama, yaitu:

1. Mencapai ukuran kebebasan atau kemandirian dari orang tua

Pada masa remaja sering terjadi adanya kesenjangan dan konflik antar remaja dengan orang tuanya. Pada saat ini ikatan emosional menjadi berkurang dan remaja sangat membutuhkan kebebasan emosional dari orang tua. Sifat remaja yang ingin memperoleh kebebasan emosional dan sementara orang tua masih ingin mengawasi dan melindungi anaknya dapat menimbulkan konflik diantara mereka. Kadang-kadang remaja menemui pertentangan dari orang tua yang dapat menimbulkan konflik, namun orang tua dalam melalui proses tersebut berusaha meminimalkan konflik dan membantu anak remajanya untuk mengembangkan kebebasan berfikirnya dan kebebasan untuk mengatur dirinya sendiri.

Dalam perkembangannya menuju kedewasaan, remaja berangsur-angsur mengalami perubahan yang membutuhkan kedua kemampuan yaitu, kebebasan dan ketergantungan secara bersama-sama. Hubungan-hubungan sosial merupakan hubungan yang saling tergantung. Pada awal usia remaja, perjuangan kemandiriannya ditandai dengan perubahan sifat tergantung

kepada orang tua menjadi tidak tergantung. Pada saat ini umumnya remaja sudah tidak tertarik lagi dengan aktifitas bersama orang tua.

2. Membentuk identitas untuk tercapainya integasi dan kematangan pribadi

Proses pembentukan diri adalah merupakan proses yang panjang dan kompleks, yang membutuhkan kontinuitas dari masa lalu, sekarang dan yang akan datang dari kehidupan individu, dan hal ini akan membentuk kerangka berpikir berbagai bidang kehidupan. Dengan demikian individu dapat menerima dan menyatukan kecenderungan pribadi, bakat, dan peran-peran yang diberikan baik oleh orang tua, teman sebaya maupun masyarakat dan paa akhirnya dapat memberikan tujuan dan arti dalam kehidupan mendatang. Pada masa remaja, remaja berusaha melepaskan diri dari lingkungan dan ikatan dengan orang tua karena mereka ingiin mncari identitas diri. Remaja harus menemukan apa yang mereka yakini, sikap dan nilai-nilai idealnya, yang dapat memberikan suatu peran dalam kehidupan sosialnya.

2.2.7 Perkembangan perilaku seksual remaja

Perkembangan fisik termasuk organ seksual yaitu terjadinya kematangan serta peningkatan kadar hormon reproduksi atau hormon seks baik pada laki-laki maupun pada perempuan yang akan menyebabkan perubahan perilaku seksual remaja secara keseluruhan. Pada kehidupan psikologis remaja, perkembangan organ seksual mempunyai pengaruh kuat dalam minat remaja terhadap lawan jenis. Terjadinya peningkatan perhatian remaja terhadap lawan jenis sangat dipengaruhi oleh faktor perubahan-perubahan fisik selama periode pubertas (Santrock, 2003).

Remaja perempuan lebih memperlihatkan bentuk tubuh yang menarik bagi remaja laki-laki, demikian pula remaja pria tubuhnya menjadi lebih kekar yang menarik bagi remaja perempuan (Rumini dan Sundari, 2004). Pada masa remaja rasa ingin tahu terhadap masalah seksual sangat penting dalam pembentukan hubungan yang lebih matang dengan lawan jenis. Matangnya fungsi-fungsi seksual maka timbul pula dorongan-dorongan dan keinginan-keinginan untuk pemuasan seksual. Sebagian besar dari remaja biasanya sudah mengembangkan perilaku seksualnya dengan lawan jenis dalam bentuk pacaran atau percintaan. Bila ada kesempatan para remaja melakukan sentuhan fisik, mengadakan pertemuan untuk bercumbu bahkan kadang-kadang remaja tersebut mencari kesempatan untuk melakukan hubungan seksual (Pangkahila dalam Soetjiningsih, 2004).

Meskipun fungsi seksual remaja perempuan lebih cepat matang daripada remaja laki-laki, tetapi pada perkembangannya remaja laki-laki lebih aktif secara seksual dari pada remaja perempuan. Banyak ahli berpendapat hal ini disebabkan adanya perbedaan sosialisasi seksual antara remaja perempuan dan remaja laki-laki. Bahkan hubungan seks sebelum menikah dianggap "benar" apabila orang-orang yang terlibat saling mencintai ataupun saling terikat. Mereka sering merasionalisasikan tingkah laku seksual mereka dengan mengatakan pada diri mereka sendiri bahwa mereka terhanyut cinta. Sejumlah peneliti menemukan bahwa remaja perempuan, lebih daripada remaja laki-laki, mengatakan bahwa alasan utama mereka aktif secara seksual adalah karena jatuh cinta (Santrock, 2003).

2.3 Perilaku Seksual

2.3.1 Pengertian perilaku seksual

Perilaku seksual adalah perilaku yang muncul karena adanya dorongan seksual. Bentuk perilaku seksual bermacam-macam mulai dari bergandengan tangan, berpelukan, bercumbu, bercumbu berat (*petting*), sampai berhubungan seksual (Efendi dan Makhfudli, 2009). Menurut Sarwono (2003), perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan sendiri dengan lawan jenis maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan menurut agama.

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Bentuk-bentuk tingkah laku ini dapat beraneka ragam, mulai dari perasaan tertarik hingga tingkah laku berkencan, bercumbu dan senggama. Obyek seksual dapat berupa orang, baik sejenis maupun lawan jenis, orang dalam khayalan atau diri sendiri. Sebagian tingkah laku ini memang tidak memiliki dampak, terutama bila tidak menimbulkan dampak fisik bagi orang yang bersangkutan atau lingkungan sosial.

Sebagian perilaku seksual (yang dilakukan sebelum waktunya) justru dapat memiliki dampak psikologis yang sangat serius, seperti rasa bersalah, depresi, marah dan agresi (Simkins, 1984:51 dalam Sarlito, 2003).

2.4.2 Bentuk-bentuk perilaku seksual

Bentuk-bentuk perilaku seksual menurut Taufik (1994) dalam Munajat (2000) dari yang ringan sampai berat, sebagai berikut:

1. Belum melakukan sesuatu

Melakukan sesuatu disini berorientasi pada tindakan berciuman, bercumbu dan bersenggama. Perilaku seksual mereka hanyalah sebatas saling menunjukkan perhatian, bepergian bersama-sama dan bergandengan tangan.

2. Berciuman

Berciuman didefinisikan sebagai suatu tindakan saling menempelkan bibir ke pipi atau bibir ke bibir, sampai saling menempelkan lidah sehingga menimbulkan rangsangan seksual antara keduanya.

3. *Genital Stimulation*, yaitu bercumbu sampai memegang payudara melalui pakaian atau secara langsung atau memegang bagian tubuh yang sensitif lainnya.

4. *Petting* adalah melakukan hubungan seksual dengan atau tanpa pakaian tetapi tanpa melakukan penetrasi penis ke dalam vagina.

5. Senggama, yaitu sudah melakukan hubungan seksual atau intim.

Berpacaran dengan berbagai perilaku seksual yang ringan seperti sentuhan, pegangan tangan sampai pada ciuman dan sentuhan-sentuhan seks yang pada dasarnya adalah keinginan untuk menikmati dan memuaskan dorongan seksual.

Berikut ini adalah klasifikasi pacaran yang sehat dan pacaran tidak sehat menurut Utamadi, Ed (2008). Pacaran yang sehat adalah sebagai berikut :

1. Sehat secara psikologis, pacaran biasanya tujuannya untuk saling mengenal satu sama lain. Pacaran biasanya identik dengan hal yang menyenangkan. Bisa saling mengekspresikan rasa sayang, cinta dan saling memberi dukungan.

2. Sehat secara fisik, adalah pacaran yang tidak mengarah pada hubungan seksual yang beresiko terhadap PMS dan tidak menimbulkan kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit dan gangguan fisik lainnya (misal: selaput dara robek).
3. Sehat secara sosial. Pacaran yang tidak mengikat, artinya hubungan sosial dengan yang lain harus tetap dijaga. Pacaran yang sesuai dengan norma masyarakat dan agama dan yang tidak menimbulkan masalah di lingkungan sosial (masyarakat). Selain norma-norma sosial yang berlaku di masyarakat, kita juga punya agama yang memberi batasan-batasan bagi kita dalam menjalin hubungan dengan lawan jenis. Tidak melakukan hal-hal yang tidak sopan di hadapan umum, seperti berciuman di depan umum dll.

Pacaran menjadi tidak sehat kalau sudah mulai terjadi pemaksaan, cemburu berlebihan, terlalu posesif, bertengkar terus, membuat stress, ketakutan, tertekan atau pacaran yang tidak sesuai dengan agama, norma dan adat istiadat setempat sehingga dapat mengarah pada hubungan seksual diluar nikah, terjadi kehamilan sampai tertular Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV/AIDS. Menurut agama Islam, berpandangan antara laki-laki dengan perempuan itu tidak diperbolehkan apalagi sampai besentuhan saat berpacaran.

Sedangkan menurut Munajat, Ed (2000), pacaran menjadi tidak sehat jika melibatkan aktivitas seksual (kegiatan yang dilakukan dalam upaya memenuhi dorongan seksual) seperti berciuman, berpelukan, petting dan berhubungan seksual. Oleh karena itu, berdasarkan bentuk-bentuk perilaku seksual di atas maka dapat diklasifikasikan bahwa yang termasuk pacaran yang sehat adalah yang

belum melakukan sesuatu hanya sekedar pergi bersama dan bergandengan tangan. Sedangkan berciuman, becumbu sampai dengan bersenggama merupakan pacaran yang tidak sehat.

2.3.3 Faktor-faktor perilaku seksual bebas remaja

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suryoputro (2003-2004) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di Jawa Tengah adalah: (1) faktor internal (pengetahuan aspek-aspek kesehatan reproduksi, sikap terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, perilaku, kerentanan yang dirasakan terhadap resiko, kesehatan reproduksi, gaya hidup, pengendalian diri, aktifitas sosial, rasa percaya diri, usia, agama, dan status perkawinan), dan (2) faktor eksternal (kontak dengan sumber-sumber informasi, keluarga, sosial-budaya, nilai dan norma sebagai pendukung sosial untuk perilaku tertentu) (Suryoputro, dkk, 2006).

Faktor lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap perilaku reproduksi remaja diantaranya adalah faktor keluarga. Remaja yang melakukan hubungan seksual sebelum menikah banyak diantara berasal dari keluarga yang bercerai atau pernah cerai, keluarga dengan banyak konflik dan perpecahan (Kinnaird, 2003). Hubungan orang-tua yang harmonis akan menumbuhkan kehidupan emosional yang optimal terhadap perkembangan kepribadian anak sebaliknya.

Beberapa faktor lain yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja adalah perubahan hormonal, penundaan usia perkawinan, penyebaran informasi melalui media massa, tabu-larangan, norma-norma di masyarakat, serta pergaulan yang makin bebas antara laki-laki dan perempuan (Sarwono, 2003).

Sedangkan menurut Munajat (2000), perilaku seksual merupakan hasil interaksi antara kepribadian dengan lingkungan di sekitarnya. Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seksual :

1. Perspektif biologis, perubahan biologis yang terjadi pada masa pubertas dan pengaktifan hormonal dapat menimbulkan perilaku seksual
2. Pengaruh orang tua, kurangnya komunikasi secara terbuka antara orang tua dengan remaja dalam masalah seputar seksual dapat memperkuat munculnya penyimpangan perilaku seksual
3. Pengaruh teman sebaya, pada masa remaja, pengaruh teman sebaya sangat kuat sehingga munculnya penyimpangan perilaku seksual dikaitkan dengan norma kelompok sebaya
4. Perspektif akademik, remaja dengan prestasi rendah dan tahap aspirasi yang rendah cenderung lebih sering memunculkan aktivitas seksual dibandingkan remaja dengan prestasi yang baik di sekolah
5. Perspektif sosial kognitif, kemampuan sosial kognitif diasosiasikan dengan pengambilan keputusan yang menyediakan pemahaman perilaku seksual di kalangan remaja. Remaja yang mampu mengambil keputusan secara tepat berdasarkan nilai-nilai yang dianutnya dapat lebih menampilkan perilaku seksual yang lebih sehat.

Selain faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual diatas, ada juga faktor yang berperan dalam munculnya permasalahan seksual pada remaja, menurut W. Sarwono (2011) adalah sebagai berikut :

1. Perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual remaja. Peningkatan hormon ini menyebabkan remaja membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku tertentu
2. Penyaluran tersebut tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkawinan, baik secara hukum oleh karena adanya undang-undang tentang perkawinan, maupun karena norma sosial yang semakin lama semakin menuntut persyaratan yang terus meningkat untuk perkawinan (pendidikan, pekerjaan, persiapan mental dan lain-lain)
3. Norma-norma agama yang berlaku, dimana seseorang dilarang untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Untuk remaja yang tidak dapat menahan diri memiliki kecenderungan untuk melanggar hal-hal tersebut.
4. Kecenderungan pelanggaran makin meningkat karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan melalui media masa dengan teknologi yang canggih (VCD, Photo, majalah, internet dll) menjadi tidak terbendung lagi. Remaja yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba, akan meniru apa dilihat atau didengar dari media massa, karena pada umumnya mereka belum pernah mengetahui masalah seksual secara lengkap dari orang tuanya.
5. Orang tua, baik karena ketidaktahuannya maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan mengenai seks dengan anak, menjadikan mereka tidak terbuka pada anak, bahkan cenderung membuat jarak dengan anak dalam masalah ini.

6. Adanya kecenderungan yang makin bebas antara pria dan wanita dalam masyarakat, sebagai akibat berkembangnya peran dan pendidikan wanita, sehingga kedudukan wanita semakin sejajar dengan pria

2.3.4 Dampak perilaku seksual bebas remaja

Perilaku seksual bebas dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada remaja, diantaranya sebagai berikut :

1. Dampak psikologis

Dampak psikologis dari perilaku seksual pranikah pada remaja diantaranya perasaan marah, takut, cemas, depresi, rendah diri, bersalah dan berdosa.

2. Dampak Fisiologis

Dampak fisiologis dari perilaku seksual pranikah tersebut diantaranya dapat menimbulkan kehamilan tidak diinginkan dan aborsi.

3. Dampak sosial

Dampak sosial yang timbul akibat perilaku seksual yang dilakukan sebelum saatnya antara lain dikucilkan, putus sekolah pada remaja perempuan yang hamil, dan perubahan peran menjadi ibu serta tekanan dari masyarakat yang mencela dan menolak keadaan tersebut (Sarwono, 2003).

4. Dampak fisik

Dampak fisik lainnya sendiri menurut Sarwono (2003) adalah berkembangnya penyakit menular seksual di kalangan remaja, dengan frekuensi penderita penyakit menular seksual (PMS) yang tertinggi antara usia 15-24 tahun. Infeksi penyakit menular seksual dapat menyebabkan kemandulan dan rasa sakit kronis serta meningkatkan risiko terkena PMS dan HIV/AIDS.

2.4 Hubungan Seksual Pranikah

Hubungan seksual didefinisikan sebagai persenyawaan, persetubuhan dan atau aktivitas merangsang dari sentuhan kulit secara keseluruhan, sampai mempertemukan alat kemaluan lelaki kedalam organ vital wanita. Rangsangan ini adalah naluri alamiah semua makhluk hidup untuk menyambung generasi penerusnya agar gen ini tidak terputus. Sedangkan hubungan seksual pranikah merupakan tindakan seksual yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan yang resmi menurut hukum maupun menurut agama dan kepercayaan masing-masing individu (setyawan,2007).

2.4.1 Dampak dari melakukan hubungan seks pranikah

Dampak dari melakukan hubungan seks pranikah diantaranya: kehamilan tak diinginkan (KTD), aborsi dan infeksi menular seksual (IMS)

1. KTD (Kehamilan Tak Diinginkan)

1) Pengertian KTD

Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) adalah kehamilan yang tidak diinginkan atau tidak diharapkan oleh salah satu atau kedua-duanya calon orang tua bayi tersebut.

2) Sebab KTD

1. Ketidaktahuan atau rendahnya pengetahuan tentang perilaku seksual yang dapat menyebabkan kehamilan.
2. Akibat pemerkosaan, diantaranya pemerkosaan oleh teman kencannya (date-rape).
3. Tidak menggunakan alat kontrasepsi.

4. Kegagalan alat kontrasepsi akibat mereka menggunakan alat kontrasepsi tanpa disertai pengetahuan yang cukup tentang metode kontrasepsi yang benar atau kegagalan alokonnya sendiri (efektivitas / efikasi)

3) Dampak KTD

1. *Dampak fisik*: pendarahan, komplikasi, kehamilan bermasalah, dll.
2. *Dampak psikologis*: tidak percaya diri, malu, stres.
3. *Dampak sosial*: drop-out sekolah, dikucilkan masyarakat, dll,

2. Aborsi

1) Pengertian aborsi

Aborsi spontan (abortus spontane) adalah keguguran yang terjadi secara alamiah atau tidak sengaja. *Aborsi buatan (abortus provokatus)* adalah usaha penguguran yang disengaja. Ada dua cara melakukan aborsi buatan, yaitu: cara yang aman secara medis dan cara yang tidak aman secara medis (self treatment/unsafe abortion).

2) Alasan remaja memilih aborsi

1. Ingin terus melanjutkan sekolah atau kuliah.
2. Takut pada kemarahan orangtua.
3. Belum siap secara mental dan ekonomi untuk menikah dan mempunyai anak.
4. Malu pada lingkungan sosial bila ketahuan hamil sebelum menikah.
5. Tidak mencintai pacar yang menghamili.
6. Tidak tahu status anak nantinya karena kehamilan terjadi akibat perkosaan, terlebih bila pemerkosa tidak dikenal oleh si remaja putri.

3.) Dampak aborsi

Aborsi sangat berbahaya bagi kesehatan dan keselamatan.

1. Dampak fisik: Aborsi yang dilakukan secara sembarangan (oleh mereka yang tidak terlatih) dapat menyebabkan kematian bagi ibu hamil. Perdarahan yang terus menerus serta infeksi yang terjadi setelah tindakan aborsi merupakan sebab utama kematian wanita yang melakukan aborsi.
 2. Dampak psikologis: Perasaan bersalah seringkali menghantui pasangan khususnya perempuan setelah mereka melakukan tindakan aborsi. Konseling mutlak diperlukan kepada pasangan sebelum mereka memutuskan aborsi. Tindakan aborsi harus diyakini sebagai tindakan terakhir jika alternatif lain sudah tidak dapat diambil.
- 4) Akibat yang timbul bila aborsi dilakukan secara tidak aman
1. Pendarahan sampai menimbulkan shock dan gangguan neurologis/syaraf di kemudian hari. Pendarahan juga dapat mengakibatkan kematian.
 2. Infeksi alat reproduksi karena kuretasi yang dilakukan secara tidak steril. Hal tersebut dapat membuat perempuan mengalami kemandulan.
 3. Risiko terjadinya ruptur uterus (robek rahim) besar dan penipisan dinding rahim akibat kuretasi. Hal tersebut dapat menyebabkan kemandulan karena rahim yang robek harus diangkat seluruhnya. Terjadinya fistula genital traumatis. Fistula genital adalah timbulnya suatu saluran/hubungan yang secara normal tidak ada antara saluran genital dan saluran kencing atau saluran pencernaan.

3. Infeksi Menular Seksual (IMS)

1) Definisi

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang menyerang organ kelamin seseorang dan sebagian besar ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit menular seksual akan lebih berisiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal.

2.) Jenis-jenis IMS

1) Gonore/GO (Kencing nanah)

1. Penyebab: Bakteri Neisseria Gonorrhoea.
2. Masa inkubasi: 2-10 hari setelah kuman masuk ke tubuh.
3. Gejala pada pria:

- 1) Dari uretra (lubang kencing) keluar cairan berwarna putih, kuning kehijauan, rasa gatal, panas dan nyeri.
- 2) Mulut uretra bengkak dan agak merah
- Gejala pada wanita:
 - 3) Terdapat keputihan (cairan vagina), kental, berwarna kekuningan
 - 4) Rasa nyeri di rongga panggul
 - 5) Rasa sakit waktu haid

4. Akibat:

- 1) Penyakit radang panggul, kemungkinan kemandulan
- 2) Infeksi mata pada bayi yang dilahirkan
- 3) Memudahkan penularan HIV
- 4) Lahir muda, cacat bayi, lahir mati

2) Sifilis (Raja Singa)

1. Penyebab: Bakteri Treponema Pallidum.

2. Masa inkubasi: 2-6 minggu, kadang-kadang sampai 3 bulan sesudah kuman masuk ketubuh melalui hubungan seksual.
3. Gejala:
 1. Luka pada kemaluan tanpa rasa nyeri biasanya tunggal, kadang-kadang bisa sembuh sendiri
 2. Bintil/bercak merah di tubuh, tanpa gejala klinis yang jelas
 3. Kelainan syaraf, jantung, pembuluh darah dan kulit
4. Akibat:
 1. Jika tidak diobati dapat menyebabkan kerusakan berat pada otak dan jantung
 2. Selama masa kehamilan dapat ditularkan pada bayi dalam kandungan dan dapat menyebabkan keguguran, lahir cacat
 3. Memudahkan penularan HIV

3) Herpes Genitalis

1. Penyebab: Virus Herpes Simplex
2. Masa inkubasi: 4-7 hari setelah virus masuk ke tubuh, dimula dengan rasa terbakar atau rasa kesemutan pada tempat virus masuk.
3. Gejala:
 - 1) Bintil-bintil berkelompok seperti anggur yang sangat nyeri pada kemaluan
 - 2) Kemudian pecah dan meninggalkan luka yang kering berkerak lalu hilang sendiri
 - 3) Gejala kambuh lagi seperti di atas namun tidak menyakitkan pada tahap awal, biasanya hilang dan timbul, kambuh apabila ada

4) faktor pencetus (misalnya stres) dan menetap seumur hidup

4) Akibat:

1. Rasa nyeri berasal dari syaraf
2. Dapat ditularkan kepada bayi pada waktu lahir
3. Dapat menimbulkan infeksi baru, penularan pada bayi dan menyebabkan lahir muda, cacat bayi dan lahir mati
4. Memudahkan penularan HIV
5. Kanker leher rahim

3) Pencegahan IMS

1. Tidak melakukan hubungan seksual sama sekali Menjalankan perilaku seksual yang sehat
2. Menghindari berhubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan
3. Menggunakan kondom ketika melakukan hubungan seksual berisiko tinggi
4. Memeriksa segera bila ada gejala-gejala IMS yang dicurigai Yang terbaik bagi remaja agar tidak terkena IMS adalah :
 - 1) Menghindari melakukan hubungan seksual sebelum menikah
 - 2) Melakukan kegiatan-kegiatan centritif (menghilangkan keinginan melakukan hubungan seksual)
 - 3) Mencari informasi yang benar sebanyak mungkin tentang risiko tertular IMS Meningkatkan ketahanan moral melalui pendidikan agama
 - 4) Mendiskusikan dengan orang tua, guru atau teman

4) Pengobatan

IMS yang disebabkan oleh bakteri dapat disembuhkan, sedangkan IMS yang disebabkan oleh virus tidak. Satu-satunya cara adalah berobat ke dokter atau tenaga kesehatan. Jika kita terkena IMS, pasangan kita juga harus diperiksa dan diobati, serta jangan mengobati diri sendiri. Patuhi cara pengobatan sesuai petunjuk yang diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan untuk memastikan kesembuhan. Hindari hubungan seksual selama masih ada keluhan/gejala.

2.5 Pola Asuh Orangtua

2.5.1 Pengertian pola asuh orangtua

Pengasuhan menurut (Schochib,2000) adalah orang yang melaksanakan tugas membimbing, memimpin, atau mengelola. Pengasuhan yang dimaksud di sini adalah mengasuh anak. Menurut Darajat mengasuh anak maksudnya adalah mendidik dan memelihara anak itu, mengurus makan, minum, pakaiannya, dan keberhasilannya dalam periode yang pertama sampai dewasa. Dengan pengertian diatas dapatlah dipahami bahwa pengasuhan anak yang dimaksud adalah kepemimpinan, bimbingan, yang dilakukan terhadap anak berkaitan dengan kepentingan hidupnya.

Pengertian pola asuh orang tua terhadap anak merupakan bentuk interaksi antara anak dan orang tua selama mengadakan kegiatan pengasuhan yang berarti orang tua mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang berlaku dalam lingkungan setempat dan masyarakat. Orang tua mempunyai peran yang sangat penting dalam

menjaga, mengajar, mendidik, serta memberi contoh bimbingan kepada anak-anak untuk mengetahui, mengenal, mengerti, dan akhirnya dapat menerapkan tingkah laku yang sesuai dengan nilai-nilai dan norma-norma yang ada dalam masyarakat. Pola asuh yang ditanamkan tiap keluarga berbeda dengan keluarga lainnya. Hal ini tergantung dari pandangan pada diri tiap orang tua (Gunarsa, 2002, hlm. 86).

2.5.2 Tipe pola asuh orang tua

Orang tua mempunyai berbagai macam fungsi yang salah satu diantaranya mengasuh putra-putrinya. Dalam mengasuh anak, orang tua dipengaruhi oleh budaya yang ada dilingkungannya. Disamping itu, orang tua diwarnai oleh sikap-sikap tertentu dalam memelihara, membimbing, dan mengarahkan putra-putrinya. Sikap tersebut tercermin dalam pola pengasuhan kepada anaknya yang berbeda-beda, karena orangtua mempunyai pola pengasuhan tertentu. (Tarmuji, 1991). Tipe pola asuh terdiri dari dua dimensi perilaku yaitu *Directive Behavior* dan *Supportive Behavior*. *Directive Behavior* melibatkan komunikasi searah di mana orangtua menguraikan peran anak dan memberitahu anak apa yang harus mereka lakukan, di mana, kapan, dan bagaimana melakukan suatu tugas. *Supportive Behavior* melibatkan komunikasi dua arah di mana orang tua mendengarkan anak, memberikan dorongan, membesarkan hati, memberikan teguran positif dan membantu mengarahkan perilaku anak. (Shochib, 2000, 117)

Menurut Bernhard (1964: 31) sebagai pengasuh dan pembimbing dalam keluarga, orang tua sangat berperan dalam meletakkan dasar-dasar

perilaku bagi anaknya. Orang tua jugadapat merealisasikan dan menciptakan situasi dan kondisi yang dihayati anak-anaknya agar memiliki dasar-dasar dalam pengembangan diri. Dengan upaya ini berarti orang tua telah merealisasikan pelaksanaan undang-undang No.11 tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional (UUSPN) yang menyebutkan pendidikan dalam keluarga memberikan keyakinan agama, nilai budaya yang mencakup nilai moral dan aturan-aturan pergaulan serta pandangan, ketrampilan, dan sikap hidup yang mendukung kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara kepada anggota keluarga yang bersangkutan.

Menurut Wayson (1964 : 229) anak yang disiplin diri memiliki keteraturan diri berdasarkan nilai agama, nilai budaya, aturan-aturan pergaulan, pandangan hidup, dan sikap hidup yang bermakna bagi dirinya sendiri, masyarakat, bangsa dan Negara. Artinya, tanggung jawab orang tua adalah mengupayakan agar anak berdisiplin diri untuk melaksanakan hubungan dengan Tuhan yang menciptakannya, dirinya sendiri, sesama manusia, dan lingkungan alam dan makhluk hidup lainnya berdasarkan nilai moral. Orang tua yang mampu berperilaku seperti diatas, berarti mereka telah mencerminkan nilai-nilai moral dan bertanggung jawab untuk mengupayakannya (Shochib, 2000, hlm.3).

Beberapa pendapat mengenai tipe pola asuh orang tua diantaranya sebagai berikut:

a. Tipe pola asuh menurut Baumrind (1991) (dalam *Parke & Locke*, 1999) terdiri dari dua tipe yaitu:

1. Pola asuh otoriter

Menurut Baumrind (dalam *Parke & Locke*) pola asuh otoriter adalah bentuk pola asuh yang menekankan pada pengawasan orangtua atau kontrol yang ditujukan kepada anak untuk mendapatkan ketaatan dan kepatuhan. Pola asuh otoriter adalah pengasuhan yang kaku, dictator, dan memaksa anak untuk selalu mengikuti orangtua tanpa banyak alasan. Perilaku orangtua dalam berinteraksi dengan anak bercirikan tegas, suka menghukum, anak dipaksa untuk patuh terhadap aturan-aturan yang diberikan oleh orangtua tanpa merasa perlu menjelaskan kepada anak apa guna dan alasan dibalik aturan tersebut, serta cenderung mengekang keinginan anaknya. Pola asuh otoriter dapat berdampak buruk pada anak, yaitu anak merasa tidak bahagia, ketakutan, tidak terlatih untuk berinisiatif (kurang berinisiatif), selalu tegang, cenderung ragu, tidak mampu menyelesaikan masalah (kemampuan *problem solving*-nya buruk), kemampuan komunikasinya buruk serta mudah gugup, akibat seringnya mendapat hukuman dari orang tua. Anak menjadi tidak disiplin dan nakal, pola asuh seperti ini anak diharuskan untuk berdisiplin karena keputusan dan peraturan ada ditangan orang tua.

2. Pola asuh demokratis

Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang bercirikan adanya hak dan kewajiban orang tua dan anak adalah sama dalam arti saling melengkapi, anak dilatih untuk bertanggung jawab dan menentukan perilakunya sendiri agar dapat berdisiplin. Menurut

Shochib (dalam yuniati, 2003) orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis banyak memberikan kesempatan kepada anak untuk berbuat keputusan secara bebas, berkomunikasi dengan lebih baik, mendukung anak untuk memiliki kebebasan sehingga anak mempunyai kepuasan sedikit menggunakan hukuman badan untuk mengembangkan disiplin. Pola asuh demokratis dihubungkan dengan tingkah laku anak-anak yang memperlihatkan emosional positif, sosial, dan pengembangan kognitif.

Teori sistem keluarga menjelaskan bahwa penting di dalam sosialisasi seorang anak tidak hanya erat hubungan dengan keluarga, tetapi keseluruhan kombinasi dari tingkah laku tersebut (Parke & Locke, 1999). Orang tua mempunyai berbagai macam fungsi yang salah satu diantaranya ialah mengasuh putra-putrinya. Dalam mengasuh anak, orang tua dipengaruhi oleh budaya yang ada di lingkungannya. Di samping itu, orang tua diwarnai oleh sikap-sikap tertentu dalam memelihara, membimbing dan mengarahkan putra-putrinya. Sikap tersebut tercermin dalam pola pengasuhan kepada kepada anaknya yang berbeda-beda, karena orang tua mempunyai pola asuhan tertentu. Pola asuhan itu menurut Baumrind (1991) (dalam Parke & Locke) terdiri dari tiga tipe, otoriter, demokratis, dan *permissive*. Kemudian tiga pengasuhan ini dikembangkan oleh Maccoby dan Martin (1993) dengan menambah tipe pola asuh yang keempat, yaitu *uninvolved parenting* (Parke & Locke, 1999).

b. Tipe Pola Asuh menurut Hoffman (1970) (dalam Garliah, 2003), terdiri atas tiga tipe yaitu :

1. Pola asuh bina kasih

Adalah suatu teknik disiplin dimana orangtua memberi penjelasan atau alasan mengapa anak harus mengubah perilakunya. Pada tipe asuh seperti ini dijumpai perilaku orang tua yang *directive* dan *supportive* tinggi.

2. Pola asuh unjuk kuasa

Adalah perilaku orangtua tertentu yang menghasilkan tekanan-tekanan eksterivenal pada anak agar mereka berperilaku sesuai dengan keinginan orangtua. Pada tipe pola asuh ini dijumpai perilaku orangtua yang *directive*-nya tinggi dan *supportive* rendah.

3. Pola asuh lepas kasih

Adalah pertanyaan-pertanyaan nonfisik dari rasa dan sikap tidak setuju orangtua terhadap perilaku anak dengan implikasi tidak diberikannya lagi kasih sayang sampai anak merubah perilakunya. Pada tipe pola asuh ini dijumpai perilaku orangtua yang *directive* dan *supportive* rendah.

c. Tipe Pola Asuh menurut Hersey dan Blanchard (1978) (dalam Garliah & Sary, 2005), terdiri dari empat tipe yaitu:

1. *Telling*

Perilaku orang tua yang *directive*-nya tinggi dan *supportive* rendah disebut dengan *telling*, karena dikarakteristikan dengan komunikasi satu arah antara orangtua dengan anak. Di mana orang

tua menentukan peran anak dan mengatakan apa, bagaimana, kapan dan di mana anak harus melakukan berbagai tugas.

2. *Selling*

Perilaku orang tua yang *directive* dan *supportive* tinggi disebut dengan *selling*, karena sebahagian besar arahan yang ada diberikan oleh orang tua. Orang tua juga berusaha melalui komunikasi dua arah yang membolehkan anak untuk mengajukan pertanyaan dan memberikan dukungan serta dorongan.

3. *Participating*

Perilaku orangtua yang *directive*-nya rendah dan *supportive* tinggi disebut *participating*, karena orangtua dan anak saling berbagi dalam membuat keputusan melalui komunikasi dua arah. Anak memiliki kemampuan dan pengetahuan untuk berbagi ide tentang bagaimana suatu masalah itu dipecahkan dan membuat kesepakatan dengan orangtua apa yang harus dilakukan.

4. *Delegating*

Perilaku orangtua yang *directive* dan *supportive* rendah disebut dengan *delegating*, karena meskipun orang tua tetap menetapkan apa yang harus dilakukan dalam menghadapi suatu masalah, namun anak diperbolehkan untuk menjalankan apa yang diinginkannya dan memutuskan kapan, di mana dan bagaimana mereka melakukan satu hal.

Konsep dari keempat pola ini mempunyai arti yang sama dengan ketiga pola asuh yang dikemukakan oleh Baumrind (1991) yaitu pola asuh

otoriter, demokrasi, dan *permissive* (Parke & Locke, 1999), serta *neglectful* oleh Maccoby dan Martin (1983)

2.6 Teori Model Sistem Betty Neuman

Konsep yang dikemukakan oleh Betty Neuman adalah konsep “*Health care system*” yaitu model konsep yang menggambarkan aktifitas keperawatan yang ditujukan kepada penekanan penurunan stress dengan memperkuat garis pertahanan diri secara fleksibel atau normal maupun resistan dengan sasaran pelayanan adalah komunitas. Betty Neuman mendefinisikan manusia secara utuh merupakan gabungan dari konsep holistic dan pendekatan system terbuka.

Neuman menggunakan sejumlah orang untuk melakukan pendekatan yang termasuk dalam konsep mayor menurutnya adalah :

1. Tekanan: Rangsangan yang timbul diakibatkan kondisi sekitar pandangan Neuman tentang tekanan yaitu :
Intra Personal : Secara individu atau perorangan.
Inter Personal : Antara individu yang satu dengan yang lain
Ekstra Personal : Di luar individu
2. Struktur Pokok Sumber Energi: Merupakan penggerak untuk melakukan aktivitas.
3. Tingkat Ketahanan: Merupakan faktor internal untuk menghadapi tekanan.
4. Garis Normal Pertahanan: Tingkatan kemampuan adaptasi individu untuk menghadapi tekanan di batas normal.
5. Gangguan Pertahanan: Kerusakan sistem pertahanan tubuh oleh dan akibat dari tekanan.

6. Tingkat Reaksi: Tindakan yang muncul akibat dari pengaruh tekanan.
7. Intervensi: Identifikasi tindakan sebagai akibat dari reaksi yang timbul.
8. Tingkat-Tingkat Pencegahan

Dibagi menjadi :

- 1) Pencegahan primer: Sebelum terjadi tindakan
 - 2) Pencegahan sekunder: Ketika terjadi tindakan
 - 3) Pencegahan tersier: Adaptasi atau pengaruh kerusakan
9. Penyesuaian Kembali : Adaptasi dari tindakan yang berasal dari sekitar baik interpersonal, intra personal dan ekstra personal.

Faktor yang perlu di perhatikan adalah :

- 1) Fisiologi individu.
- 2) Psikologi individu
- 3) Sosial cultural
- 4) Perkembangan individu

Asumsi yang dikemukakan oleh Betty Neuman dalam memberikan respon terhadap tekanan yaitu :

1. Manusia: Merupakan suatu sistem terbuka yang selalu mencari keseimbangan dari harmoni dan merupakan satu kesatuan dari fisiologis, psikologis, sosiokultural, perkembangan dan spiritual.
2. Lingkungan: Yaitu meliputi semua faktor internal dan eksternal atau pengaruh-pengaruh dari sekitar klien atau sistem klien.
3. Sehat: Suatu kondisi terbebasnya dari gangguan pemenuhan kebutuhan sehat merupakan keseimbangan yang dinamis sebagai dampak dari keberhasilan menghindari atau mengatasi stressor.

Teori model Neuman menggambarkan partisipasi aktif perawat terhadap klien dengan tingkatan yang menyangkut bermacam-macam pengaruh terhadap respon klien akibat tekanan atau stress. Klien dalam hubungannya timbal balik dengan lingkungan sekitarnya selalu membuat keputusan yang menyangkut hal atau sesuatu yang akan berakibat kepadanya. Ada 4 faktor yang merupakan konsep mental klien :

1. Individu atau pasien itu sendiri
2. Lingkungan sekitarnya
3. Kesehatan
4. Pelayanan

Model konseptual dari Neuman dalam lingkungan komunitas memberikan penekanan pada penurunan stress dengan cara memperkuat garis pertahanan diri keperawatan ditujukan untuk mempertahankan keseimbangan tersebut dengan terfokus pada empat intervensi yaitu :

1. Intervensi yang bersifat promosi

Dilakukan apabila gangguan yang terjadi pada garis pertahanan yang bersifat fleksibel yang berupa :

- 1) Pendidikan kesehatan.
- 2) Mendemonstrasikan keterampilan keperawatan dasar yang dapat dilakukan klien dirumah atau komunitas yang bertujuan meningkatkan kesehatan.

2. Intervensi yang bersifat prevensi

Dilakukan apabila garis pertahanan normal terganggu :

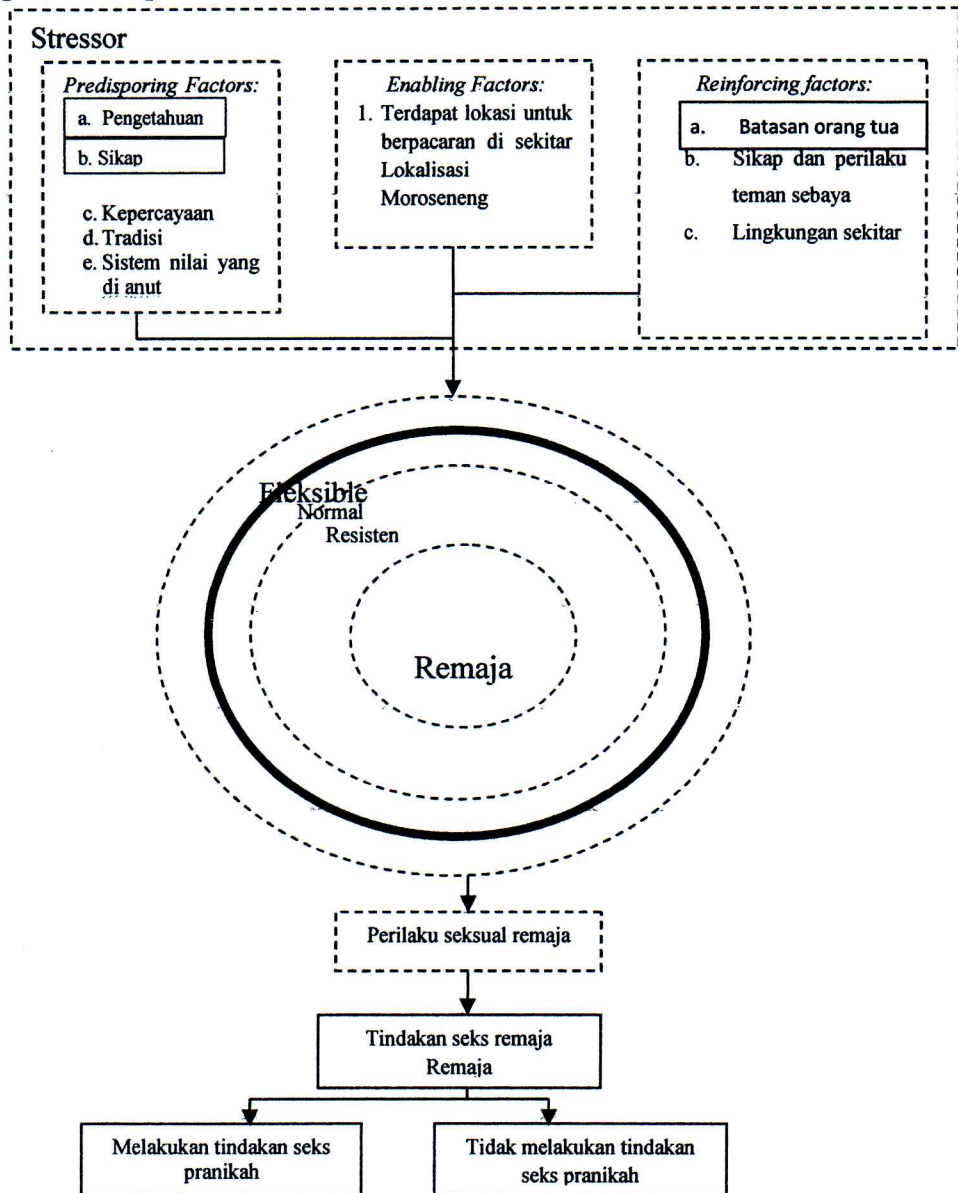
- 1) Deteksi dini gangguan kesehatan, misalnya deteksi tumbuh kembang balita, keluarga dll
- 2) Memberikan zat kekebalan pada klien yang bersifat individu misalnya : konseling pra nikah
3. Intervensi yang bersifat kuratif dilakukan apabila garis pertahanan terganggu.
4. Intervensi yang bersifat rehabilitatif
Dilakukan seperti pada upaya kuratif yaitu apabila garis pertahanan resisten yang terganggu

BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL
DAN HIPOTESIS PENELITIAN

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan, Sikap, serta Batasan Orang Tua Tentang Perilaku Seksual Remaja RW 02 Kelurahan Klakah Rejo dengan Tindakan Seks Pranikah (modifikasi dari teori *System Model* Betty Neuman dan teori Lawrence Green.)

Penjelasan

Menurut Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003), perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu *predisposing factor*, *enabling factor*, dan *reinforcing factor*. Ketiga faktor ini merupakan stressor yang dapat mempengaruhi perilaku. Manusia menurut teori model sistem Betty Newman adalah sebuah sistem terbuka. Memiliki 3 garis pertahanan yaitu : garis pertahanan resisten, garis pertahanan normal dan garis pertahanan fleksible. Jika garis pertahanan terpapar stressor maka keseimbangan akan terganggu. Fungsi perawat dalam sistem model ini bersifat promosi jika garis pertahanan fleksible terganggu. Bersifat preventif jika garis pertahanan normal terganggu menjadi. Bersifat rehabilitatif jika garis pertahanan resisten terganggu.

Stressor adalah segala sesuatu yang dapat mempengaruhi garis pertahanan. Stresor dalam hal ini ada 3 yaitu : tingkat pengetahuan tentang perilaku seksual, sikap tentang perilaku seksual dan batasan orang tua tentang perilaku seksual. Dimana ketiga stresor ini mempengaruhi perubahan perilaku seksual khususnya pada remaja.

3.2 Hipotesis

H1: Ada hubungan pengetahuan tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja di RW 02 kelurahan Klakah Rejo Surabaya.

H1: Ada hubungan sikap tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja di RW 02 kelurahan Klakah Rejo Surabaya.

H1: Ada hubungan batasan orang tua tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja di RW 02 kelurahan Klakah Rejo Surabaya.

BAB IV

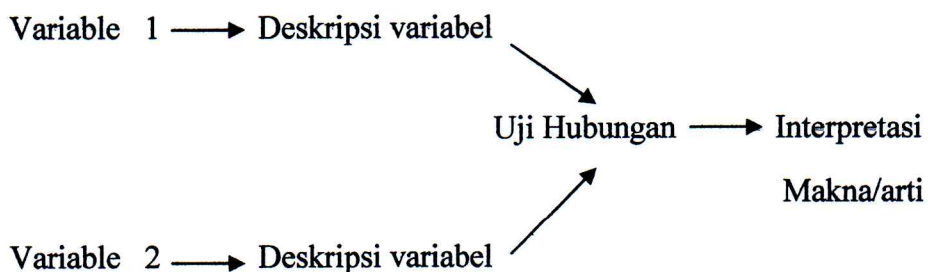
METODELOGI PENELITIAN

Metode penelitian merupakan suatu cara yang digunakan untuk memecahkan masalah menurut keilmuan (Nursalam & Pariani, 2000). Dalam bab ini akan diuraikan tentang : (1) desain penelitian, (2) kerangka kerja, (3) desain sampling meliputi populasi, sampel, dan sampling (4) identifikasi variabel, (5) definisi operasional, (6) pengumpulan data, (7) analisis data, dan (8) etik penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Menurut Nursalam (2003) desain penelitian adalah suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Berdasarkan tujuan penelitian, maka desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*.

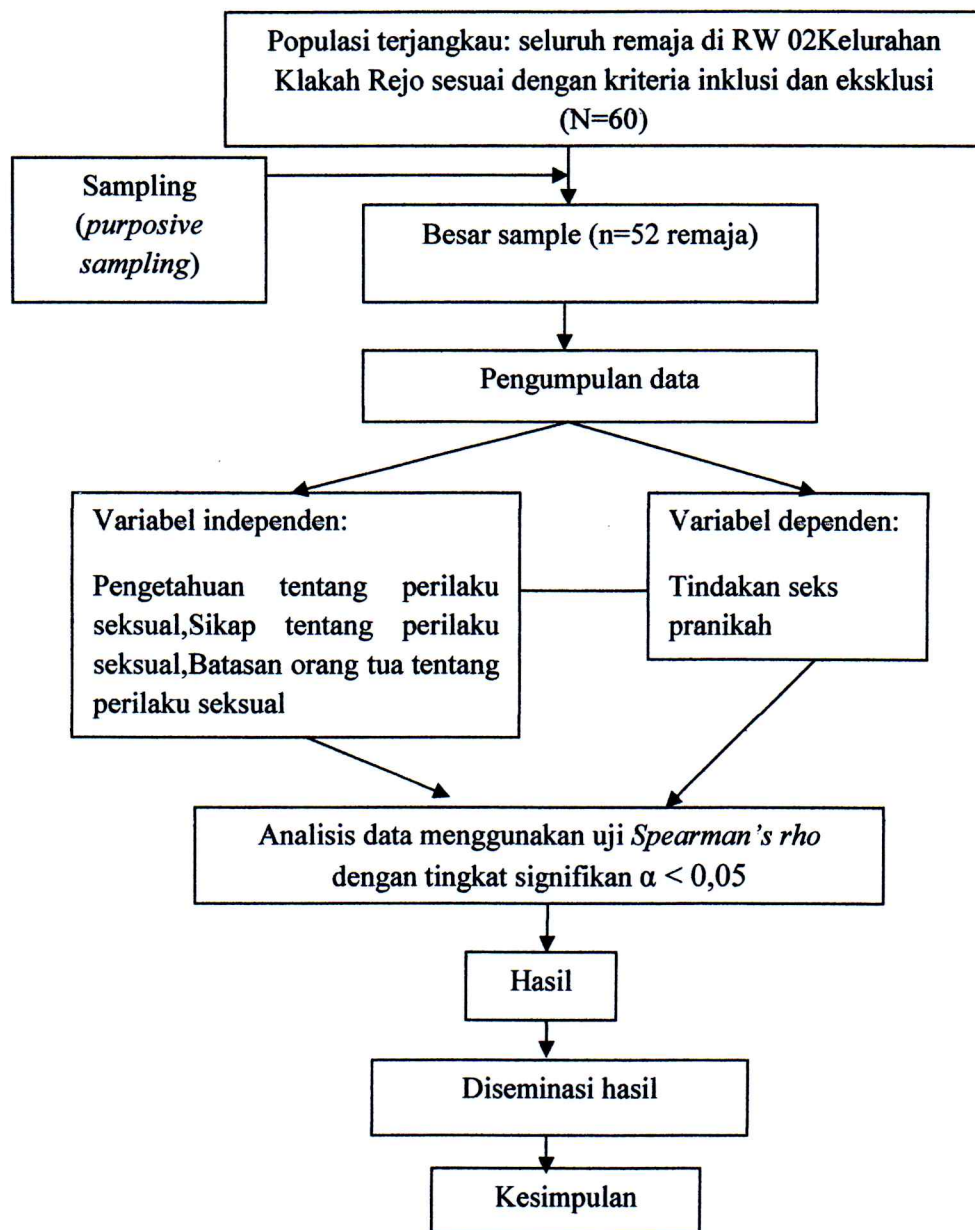
Pengukuran



Gambar 4.1 Kerangka metode penelitian

4.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan salah satu tahap dalam penelitian. Pada kerangka kerja disajikan alur penelitian, terutama variabel yang akan digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2003). Kerangka kerja yang digunakan pada penelitian disajikan pada bagan berikut:



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Pengetahuan, Sikap, serta Peran Orang Tua Tentang Perilaku Seksual dengan Tindakan Seks Pranikah Remaja di RW 02 kelurahan Klakah Rejo

4.3 Desain Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah setiap subyek (misalnya manusia, pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2003). Menurut Sastroasmoro (2002), populasi dalam penelitian merupakan sekelompok subyek atau data dengan karakteristik tertentu. Dikenal pula istilah populasi target yaitu populasi yang memenuhi sampling kriteria dan dijadikan sasaran akhir penelitian, dan populasi terjangkau yaitu populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dalam kelompoknya (Nursalam, 2003). Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah semua remaja yang bertempat tinggal di wilayah dekat lokasi Moroseneng yaitu di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo. Berjumlah 60 orang remaja.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah *subset* atau bagian dari populasi yang diteliti (Sastroasmoro, 2002). Pengertian sampel menurut Nursalam (2003) adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling. Untuk menentukan besar sampel pada penelitian ini, peneliti menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q} \\
 &= \frac{60 \times (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05) \times (60-1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5} \\
 &= 52,02 \qquad = 52 \text{ responden}
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n = Perkiraan besar sampel

N = Perkiraan besar populasi

Z = Nilai standart normal $\alpha = 0,05$ (1,96)

p = Insiden kejadian remaja yang mempunyai pengalaman perilaku seksual pada usia 14-18 tahun (50%)

$q = 1-p$ (100%-50%= 50%)

d = Tingkat ketelitian yang dipilih ($d=0,05$)

Dari data tentang populasi di atas akan diseleksi kriteria sampel yang terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan kriteria inklusi yaitu karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau oleh peneliti (Nursalam, 2003).

1) Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Remaja yang berusia 14-18 tahun
2. Remaja yang tinggal bersama orang tua

2) Kriteria eksklusi pada penelitian ini ditetapkan dengan mengeluarkan atau menghilangkan subyek dari penelitian karena berbagai sebab dengan kata lain tidak layak untuk diteliti atau tidak memenuhi kriteria inklusi pada saat penelitian berlangsung (Nursalam & Pariani, 2000). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Remaja yang tidak datang
2. Remaja yang tidak bersedia menjadi responden

4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2003). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling (judgement sampling)* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2003).

4.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

4.4.1 Variabel independen

Variabel independen (variabel bebas) adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2003). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah pengetahuan, sikap serta batasan orang tua tentang perilaku seksual

4.4.2 Variabel dependen

Variabel dependen (variabel tergantung) adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2003). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah tindakan seks pranikah.

4.4.3 Definisi Operasional

Menurut Nursalam (2003), definisi operasional adalah pemberian arti atau makna pada masing-masing variabel berdasarkan karakteristik masing-masing variabel untuk kepentingan akurasi, komunikasi, dan replikasi agar memberikan pemahaman yang sama kepada setiap orang mengenai variabel-variabel yang dirumuskan dalam suatu penelitian.

Tabel 4.1 Tabel definisi operasional variabel yang diteliti :

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala data	Skor
Variable independen					
Pengetahuan tentang perilaku seksual	Segala sesuatu yang diketahui remaja tentang perilaku seksual serta bentuk-bentuk perilaku seksual.	Tingkat pengetahuan mengenai : 1.pengertian perilaku seksual 2. faktor yang menyebabkan perilaku seksual 3 dampak dari perilaku seksual	Kuesioner	Ordinal	Pertanyaan terdiri dari 10 nomor. Skor untuk jawaban: Benar = 1 Salah = 0 Tingkat pengetahuan: Baik 76-100% Sedang = 56-75% Kurang < 56% (Arikunto,2006)
Sikap tentang perilaku seksual	Respon remaja untuk memihak maupun tidak memihak terhadap perilaku seksual.	Sikap normatif individu terhadap : 1. berpacaran 2. berciuman 3.hubungan seksual pranikaah	Kuesioner	Ordinal	Pernyataan positif SS nilai = 4 S nilai = 3 TS nilai = 2 STS nilai = 1 (Pada kuesioner nomer: 1,2,7,8,13,14) Pernyataan negatif (SS nilai = 1 S nilai = 2 TS nilai = 3 STS nilai =4 (Pada kuesioner nomer: 3,4,5,6,9,10,11, 12) Negatif: $T \leq \text{mean skor}$ Positif: $T > \text{mean skor}$
Batasan orang tua tentang perilaku seksual	Nilai normatif tentang perilaku seksual dari orang tua menurut remaja	Kontrol orang tua terhadap perilaku seksual rmeaja	Kuesioner	Ordinal	Batasan positif SS nilai = 4 S nilai = 3 TS nilai = 2 STS nilai = 1 (nomer = 1,2,6,7,8,9,10) Batasan negatif SS nilai = 1 S nilai = 2

TS nilai = 3
 STS nilai =4
 (nomer = 3,5)
 Dengan kriteria
 batasan tinggi
 jika: 76-100%.
 batasan sedang:
 56-75%.
 batasan rendah:
 ≤ 55%

(Arikunto,2006)

Variabel dependen

Tindakan seks pranikah	Tindakan seksual yang dilakukan secara nyata tanpa ikatan pernikahan	Praktek secara nyata dalam tindakan seks remaja yang belum menikah	Kuesioner	Ordinal	Skor untuk pertanyaan SS=4 S=3 TS=2 STS= 1
					Tidak aktif: $T \leq \text{mean skor}$
					Aktif : $T > \text{mean skor}$

4.5 Pengumpulan Data

4.5.1 Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan tentang perilaku seksual, sikap tentang perilaku seksual, batasan orang tua tentang perilaku seksual dan tindakan seks pranikah. Terdiri dari 10 item pertanyaan pengetahuan tentang perilaku seksual, 14 item pertanyaan sikap tentang perilaku seksual, 10 item pertanyaan tentang perilaku seksual dan 6 item pertanyaan tindakan seks pranikah. Kuesioner ini telah di uji kepada 10 responden di SMK Wijaya Putra untuk mendapatkan validitas dan realibilitasnya. Uji validitas menggunakan program SPSS 16. Hasilnya seluruh pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan valid dan realibel.

4.5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Peneliti mengumpulkan remaja di pendopo Kecamatan Benowo. Penelitian ini dilaksanakan pada remaja usia (14-18) tahun RW 02 kelurahan Klakah Rejo dekat lokalisasi Moroseneng, kecamatan Benowo Surabaya. Lokasi ini dipilih karena lokasi tersebut berada dalam kawasan lokalisasi Moroseneng Surabaya. Penelitian ini diperkirakan dilaksanakan pada tanggal 15 Juni 2011.

4.5.3 Prosedur Pengambilan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin dari bagian akademik Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang kemudian juga mendapat izin dari kecamatan Benowo untuk mengadakan penelitian. Proses selanjutnya adalah wawancara dan observasi untuk mendapatkan data umum.

Jika subjek responden setuju untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian, peneliti memastikan legalitas persetujuan dengan menandatangani surat persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* disetujui dan ditandatangani oleh responden. Kemudian responden dipersilahkan untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti. Setelah pengumpulan data kuesioner, dilaksanakan analisis data.

4.5.4 Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses analisis yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan. Data yang telah sesuai kriteria

inklusi. Uji statistik dengan uji *Spearman's rho* digunakan untuk menghubungkan pengetahuan, sikap serta batasan orang tua tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja di lingkungan RW 02 Kelurahan Klakah Rejo dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$. Ada beberapa langkah yang dilakukan oleh peneliti antara lain :

1. Persiapan

Meliputi mengecek kelengkapan identitas responden, mengecek kelengkapan data dan isi. Semua pertanyaan dari keempat item kuesioner terisi dengan baik.

A. Memberikan kode terhadap item-item yang tidak diberi skor.

1. Jenis kelamin, kode : 1 = Pria, 2 = Wanita
2. Tingkat pendidikan terakhir, kode 1=SD, 2= SMP, 3=SMA
3. Lama Tinggal di Klakah Rejo, kode 1= 5-14 tahun, 2=>14 Tahun

B. Memberikan skor pada pertanyaan yang diberi skor.

1. Skor untuk jawaban kuesioner pengetahuan tentang perilaku seksual
Benar = 1
Salah = 0
2. Skor untuk jawaban pernyataan positif sikap tentang perilaku seksual
Sangat Setuju (SS) = 4
Setuju (S) = 3
Tidak Setuju (TS) = 2
Sangat Tidak Setuju (STS) = 1
3. Skor untuk jawaban pernyataan negatif sikap tentang perilaku seksual
Sangat Setuju (SS) = 1
Setuju (S) = 2

Tidak Setuju (TS) = 3

Sangat Tidak Setuju (STS) = 4

4. Skor untuk jawaban pernyataan positif batasan tentang perilaku seksual

Sangat Setuju (SS) = 4

Setuju (S) = 3

Tidak Setuju (TS) = 2

Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

5. Skor untuk jawaban pernyataan negatif batasan tentang perilaku seksual

Sangat Setuju (SS) = 1

Setuju (S) = 2

Tidak Setuju (TS) = 3

Sangat Tidak Setuju (STS) = 4

6. Skor untuk pernyataan tindakan seks pranikah

Sangat Setuju (SS) = 4

Setuju (S) = 3

Tidak Setuju (TS) = 2

Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

C. Analisis deskriptif

- 1) Pengetahuan tentang perilaku seksual

Aspek pengetahuan dinilai dengan menggunakan rumus :

$$P = f / N \times 100\%$$

Dimana: P = Presentase

f = Jumlah skor jawaban yang benar

N = Jumlah skor maksimal

Setelah prosentase diketahui dan hasilnya diinterpretasikan dengan kriteria :

Baik 76 – 100%, Cukup 56 – 75%, Kurang $\leq 55\%$ (Arikunto, 2006).

2) Sikap tentang perilaku seksual

Untuk mengukur sikap, digunakan skala likert terdiri dari 4 jawaban yaitu:

SS = Sangat setuju

S = Setuju

TS = Tidak setuju

STS = Sangat tidak setuju

Pernyataan sikap negatif

Pernyataan sikap positif

STS = 4

STS = 1

TS = 3

TS = 2

S = 2

S = 3

SS = 1

SS = 4

Kemudian diperhitungkan nilai skor dengan rumus :

$$T = 50 + 10 [(X-x) / S] \quad (\text{Azwar, 2007})$$

Dimana :

X = Skor responden

x = Nilai rata-rata kelompok

S = Standard deviasi

Kemudian sikap dinyatakan :

Positif jika nilai skor $T > \text{mean data}$

Negatif jika nilai skor $T \leq \text{mean data}$

3) Batasan orang tua tentang perilaku seksual

Untuk mengukur batasan, digunakan skala likert terdiri dari 4 jawaban yaitu:

SS = Sangat setuju

S = Setuju

TS = Tidak setuju

STS = Sangat tidak setuju

Pernyataan sikap negatif

Pernyataan sikap positif

STS = 4

STS = 1

TS = 3

TS = 2

S = 2

S = 3

SS = 1

SS = 4

Kemudian diperhitungkan nilai skor dengan rumus :

$$T = 50 + 10 [(X-x) / S] \quad (\text{Azwar, 2007})$$

Dimana :

X = Skor responden

x = Nilai rata-rata kelompok

S = Standard deviasi

Kemudian batasan dinyatakan :

Membatasi jika nilai skor $T > \text{mean data}$

Tidak membatasi jika nilai skor $T \leq \text{mean data}$

4) Tindakan seks pranikah

Untuk mengukur batasan, digunakan skala likert terdiri dari 4 jawaban yaitu:

SS = Sangat setuju

S = Setuju

TS = Tidak setuju

STS = Sangat tidak setuju

$$T = 50 + 10 [(X-x) / S] \quad (\text{Azwar, 2007})$$

Dimana :

X = Skor responden

x = Nilai rata-rata kelompok

S = Standard deviasi

Kemudian batasan dinyatakan :

Membatasi jika nilai skor $T > \text{mean data}$

Tidak membatasi jika nilai skor $T \leq \text{mean data}$

D. Analisis data statistik

Analisa data dalam penelitian hubungan pengetahuan, sikap, serta batasan orang tua tentang tindakan seks pra nikah remaja usia (14-18) tahun ini menggunakan uji statistik korelasi spearman rho dengan derajat kemaknaan atau tingkat signifikan $\alpha < 0,05$. Sedangkan untuk menentukan kekuatan hubungan kedua variabel dapat dilihat dari koefisien korelasinya. Hasil perbandingan tersebut akan ditentukan apakah hipotesa diterima atau ditolak. Apabila hasil uji statistik dengan *Spearman rho* menunjukkan $p < \alpha$ 0,05, maka hipotesa diterima, artinya ada hubungan antara kedua variabel

yang diuji. Analisis data ini menggunakan bantuan komputer SPSS 16 dan di sajikan dalam bentuk tabel.

Menurut arikunto (2002) nilai koefisien korelasi (p) yang diperoleh dari hasil perhitungan tersebut menunjukkan arah korelasi, ada tidaknya korelasi, serta digunakan sebagai interpretasi mengenai tinggi rendahnya korelasi dinyatakan dalam tanda positif (+) dan tanda negatif (-). Tanda positif (+) makin tinggi nilai y atau kenaikan nilai x diikuti kenaikan nilai y . Sedangkan tanda negatif (-) menunjukkan hubungan berlawanan arah yaitu makin tinggi nilai x makin rendah nilai y . Ada tidaknya korelasi dinyatakan dalam angka koefisien korelasi, meskipun nilai koefisien tersebut sangat kecil, jika bukan 0,000 dapat diartikan bahwa kedua variabel yang dikorelasikan masih mempunyai hubungan (korelasi) yang bermakna. Untuk mengetahui kedekatan hubungan antara variabel yang dikorelasikan tersebut, dapat digunakan tabel interpretasi nilai koefisien korelasi berikut.

Tabel 4.2: Koefisien Korelasi Tingkat Hubungan *spearman Rho*

Besarnya nilai Rho	Interpretasi
0.800-1.000	Sangat kuat
0.600-0.800	Kuat
0.400-0.600	Cukup
0.200-0.400	Rendah
0.000-0.200	Sangat Rendah (Tidak berkorelasi)

4.6 Etik Penelitian

Peneliti memohon ijin kepada pihak terkait sebelum penelitian dilakukan. Penelitian akan dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan lembar persetujuan yang diberikan kepada responden yang akan diteliti untuk mengisi kuesioner. Peneliti memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan penelitian. Peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak responden untuk menolak.

2. *Anonymity*

Kerahasiaan identitas responden harus dijaga. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mempublikasikan nama responden.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4.7 Keterbatasan penelitian

1. Ketidak jujuran responden dalam pengisian kuesioner, karena peneliti tidak melakukan *favorable dan unfavorable*
2. Dalam pengambilan data hanya dilakukan dalam satu hari tanpa ada proses klarifikasi ulang setiap jawaban responden.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan, sikap, serta batasan orang tua remaja 14-18 tahun terhadap tindakan seksual pranikah yang dilakukan pada tanggal 15 Juni 2011.

Pada bagian hasil penelitian akan diuraikan mengenai 1) Gambaran umum lokasi penelitian; 2) Data umum remaja yang meliputi karakteristik demografi penelitian, yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama tinggal di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo; 3) Data khusus mengenai variabel yang diukur yaitu meliputi identifikasi pengetahuan remaja tentang perilaku seksual, identifikasi sikap remaja tentang perilaku seksual, identifikasi batasan orang tua tentang perilaku seksual di lingkungan RW 02 Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo Surabaya. Selanjutnya dilakukan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian. Untuk mengetahui tingkat signifikansi dan menganalisis hubungan yang lebih bermakna digunakan uji statistik *Spearman's Rho* dengan $\alpha < 0.05$.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Kelurahan Klakah Rejo merupakan wilayah dari Kecamatan Benowo dan terletak di Surabaya Barat. Bagian utara dan timur berbatasan dengan Kelurahan

Kandangan, sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Bringin Kecamatan Sambikerep, dan sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Sememi. Kelurahan Klakah Rejo terdiri dari 2 RW dan 6 RT dengan penduduk sejumlah 1.295 jiwa. Pada RW 02 sendiri jumlah penduduk berjumlah 523 Jumlah remaja usia 14-18 tahun di lingkungan RW 02 Kelurahan Klakah Rejo berjumlah 60 orang. Sisanya di dominasi oleh anak-anak dan penduduk usia di atas 20 tahun. Di wilayah Klakah Rejo terdapat lokalisasi Moroseneng yang berada di tengah pemukiman warga. Hingga saat ini lokalisasi Moroseneng masih aktif dijalankan.

Kegiatan yang sering dilakukan remaja di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo untuk mengisi waktu luang masih kurang positif. Sebagian besardari mereka hanya duduk-duduk dengan teman sebaya di warung kopi sambil merokok, bermain karambol dan bilyard.

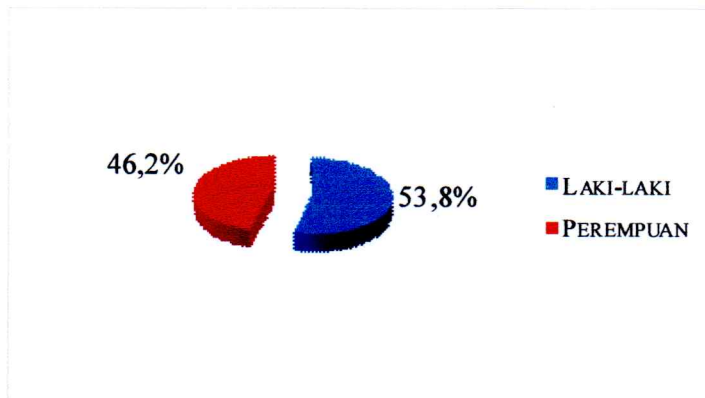
Organisasi pemuda karang taruna desa,RT maupun RW sudah terbentuk. Akan tetapi karang taruna tersebut tidak berjalan dengan aktif. Karang taruna hanya akan terlihat aktif dengan kegiatan apabila ada kegiatan acara besar seperti peringatan 17 Agustus dan perayaan hari besar lainnya.. Dilihat dari struktur kepengurusan karang taruna, kebanyakan dari pengurusnya adalah bapak-bapak yang sudah bekerja dan menikah, bukan dari kalangan remaja.

Kegiatan seperti penyuluhan kesehatan dari puskesmas tidak pernah di lakukan. Hal ini di karenakan petugas puskesmas lebih terfokus kepada kesehatan seksual para pekerja seks komersial yang banyak terdapat di lokalisasi.

5.1.2 Data umum

Pada bagian ini akan diuraikan karakteristik 52 responden berdasarkan jenis kelamin, umur, dan tingkat pendidikan.

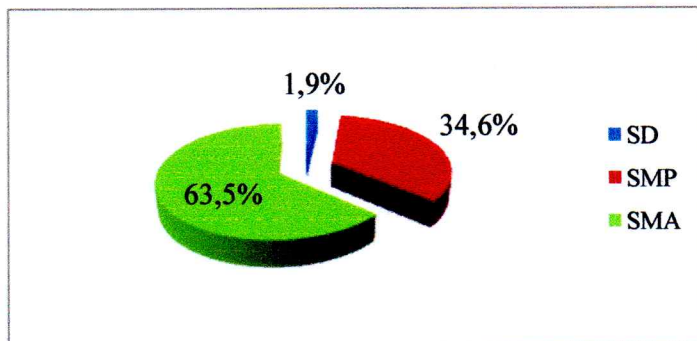
1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin



Gambar 5.1 Diagram pie distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo Kecamatan Benowo bulan Juni 2011

Berdasarkan Gambar 5.1, diketahui bahwa lebih dari 50% responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 28 orang (53,8%)

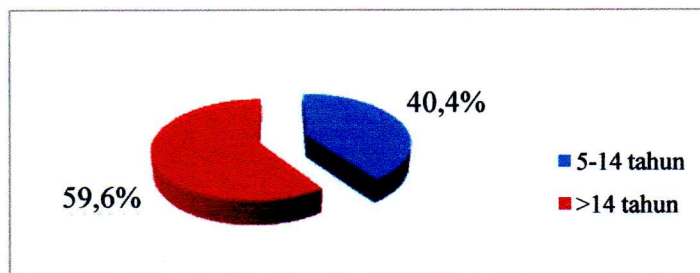
2. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan



Gambar 5.2 Diagram pie distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo bulan Juni 2011

Berdasarkan gambar 5.2 di atas terlihat bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMA, distribusinya paling banyak yaitu 30 orang (63,5%)

3. Distribusi responden berdasarkan lama tinggal

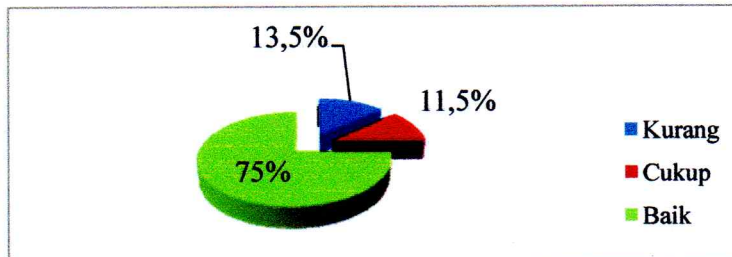


Gambar 5.3 Diagram pie distribusi responden berdasarkan lama tinggal di kawasan RW 02 Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo bulan Juni 2011

Berdasarkan gambar 5.3, lebih dari 50% responden tinggal di kawasan tersebut lebih dari 14 tahun yaitu sebesar 31 responden (59,6%).

5.1.3 Data khusus

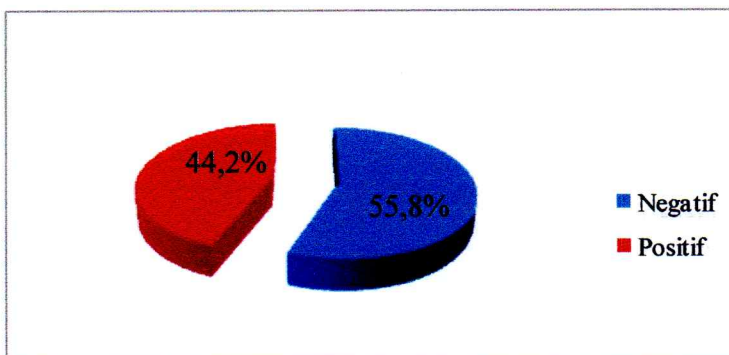
1. Identifikasi pengetahuan tentang perilaku seksual



Gambar 5.4 Diagram pie distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang perilaku seksual pada remaja usia 14-18 tahun di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo bulan Juni 2011.

Dari gambar 5.4 diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 39 orang responden (75%) memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku seksual.

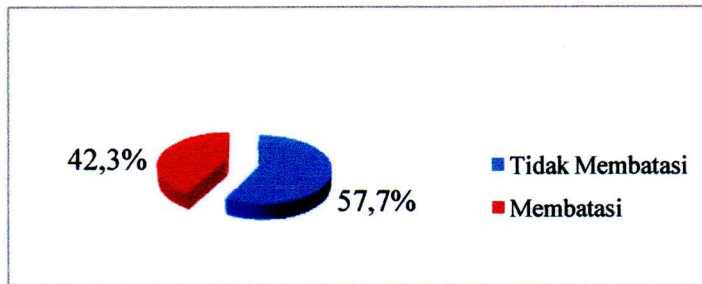
2. Identifikasi sikap tentang perilaku seksual



Gambar 5.5 Diagram pie distribusi responden berdasarkan sikap terhadap perilaku seksual pada remaja usia 14-18 tahun di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo bulan Juni 2011.

Gambar 5.5 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki sikap yang negatif tentang perilaku seksual yaitu sebanyak 29 orang (55,8%).

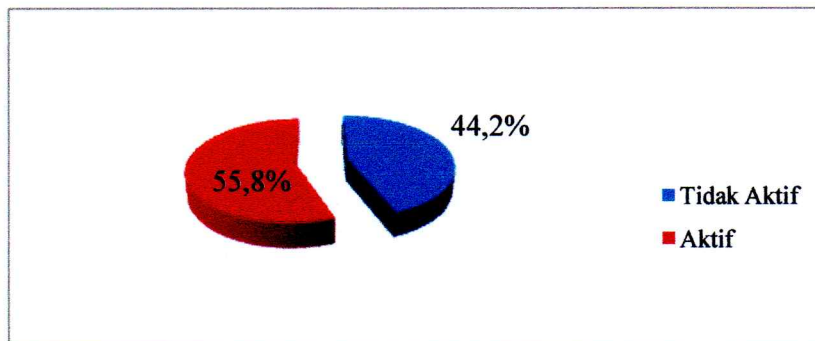
3. Identifikasi batasan orang tua tentang perilaku seksual



Gambar 5.6 Diagram pie distribusi responden berdasarkan batasan orang tua tentang perilaku seksual pada remaja usia 14-18 tahun di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo bulan Juni 2011.

Dari gambar 5.6 menunjukkan bahwa lebih dari 50% orang tua responden tidak membatasi remaja dalam perilaku seksual, yaitu sebanyak 30 orang (57,7%).

4. Identifikasi tindakan seks pranikah



Gambar 5.7 Diagram pie Distribusi responden berdasarkan tindakan seks pranikah pada remaja usia 14-18 tahun di kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo

Dari gambar 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden aktif melakukan tindakan seks pranikah, sebanyak 32 orang (55,8%)

5. Hubungan pengetahuan tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah pada remaja usia 14-18 tahun

Tabel 5.1 Tabulasi silang hubungan pengetahuan tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah pada remaja usia 14-18 tahun di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo bulan Juni 2011

Tindakan Seks pranikah Remaja 14-18 Tahun	Pengetahuan Tentang Perilaku Seksual							
	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Aktif	7	13.5	3	5.75	19	36.6	29	55.8
Tidak aktif	0	0	3	5.75	20	38.5	13	44.2
Total	7	13.5	6	11.5	39	75	52	100

Uji Spearmen Rho $p = 0.045$
 $r = -0.279$

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebanyak 36,6% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku seksual yang aktif melakukan tindakan seks pranikah dan 38,5% responden yang memiliki pengetahuan yang baik tidak aktif dalam melakukan tindakan seks pranikah. Responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang perilaku seksual seluruhnya aktif melakukan tindakan seks pranikah. Analisis menggunakan uji statistik *spearman rho's* $p < 0,05$, yaitu $P = 0,045$ atau H_1 diterima berarti terdapat hubungan antara pengetahuan tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja usia 14-18 tahun di Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo. Nilai $r = -0,279$ dapat di artikan bahwa hubungan dua variabel memiliki korelasi negative yang rendah dimana semakin tinggi pengetahuan maka semakin tidak aktif dalam melakukan tindakan seks pranikah.

6. Hubungan sikap tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah pada remaja usia 14-18 tahun

Tabel 5.2 Tabulasi silang hubungan sikap tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja usia 14-18 tahun di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo bulan Juni 2011.

Tindakan pranikah Remaja 14-18 Tahun	Seks	Sikap Tentang Perilaku Seksual					
		Positif		Negatif		Total	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
Aktif		9	17.3	20	38.5	29	55.8
Tidak Aktif		14	26.9	9	17.3	23	44.2
Total		23	44.2	29	55.8	52	100

Uji Spearman Rho's $p = 0.032$
 $r = -0.298$

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebanyak 38,5% responden memiliki sikap yang negatif tentang perilaku seksual aktif melakukan tindakan seks pranikah dan 26,9% responden memiliki sikap yang positif tentang perilaku seksual tidak aktif melakukan tindakan seks pranikah. Analisis menggunakan uji statistik *spearman rho's* $\rho < 0,05$, yaitu $P = 0,032$ atau H_1 diterima berarti terdapat hubungan antara sikap tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja usia (14-18) tahun di Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo. Nilai $r = -0,298$ dapat diartikan bahwa hubungan dua variabel memiliki korelasi negative yang lemah dimana semakin positif sikap tentang perilaku seksual maka semakin tidak aktif dalam melakukan tindakan seks pranikah.

7. Hubungan batasan orang tua tentang perilaku seksual terhadap tindakan seks pranikah pada remaja usia 14-18 tahun

Tabel 5.3 Tabulasi silang hubungan batasan orang tua tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja usia 14-18 tahun di RW 02 Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo bulan Juni 2011.

Tindakan pranikah Remaja 14- 18 Tahun	Seks	Batasan Orang Tua					
		Membatasi		Tidak Membatasi		Total	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
Aktif		7	13.5	22	42.3	29	55.8
Tidak aktif		15	18.8	8	15.4	23	44.2
Total		22	42.3	30	57.7	52	100

Uji Spearman Rho's $p = 0.002$
 $r = -0.413$

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebanyak 57,7% orang tua responden tidak membatasi perilaku seksual anaknya didapatkan 42,3% remaja aktif melakukan tindakan seks pranikah. Analisis menggunakan uji statistik *spearman rho's* $p < 0,05$, yaitu $P = 0,002$ atau H_1 diterima berarti terdapat hubungan antara batasan orang tua tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah remaja usia 14-18 tahun di Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan Benowo. Nilai $r = -0,413$ dapat diartikan bahwa hubungan dua variabel memiliki korelasi negative yang cukup dimana semakin orang tua membatasi tentang perilaku seksual maka remaja semakin tidak aktif dalam melakukan tindakan seks pranikah .

5.2 Pembahasan

Pada pengetahuan remaja tentang perilaku seksual sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku seksual. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku seksual sebagian besar aktif melakukan tindakan seks pranikah. Seluruh remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang perilaku seksual seluruhnya aktif melakukan tindakan seks pranikah. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah pada remaja usia 14-18 tahun. Korelasi yang dihasilkan bernilai $-0,279$ yang berarti korelasi negatif yang rendah. Dimana semakin tinggi pengetahuan maka semakin rendah tindakan seks pranikah yang terjadi.

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain: pengalaman, pendidikan dan media informasi. Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, dimana seseorang mempunyai pendidikan akan memiliki pengetahuan yang luas pula. Seseorang akan cenderung memperoleh informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Pengetahuan/kognitif merupakan domain penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian ini bertentangan dengan teori dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan domain penting dalam membentuk tindakan seseorang. Remaja SMA yang mempunyai pengetahuan baik belum tentu memiliki tindakan yang sehat, banyak yang mempunyai pengetahuan baik namun tindakannya tidak sehat. Tindakan yang tidak sehat ini ditunjukkan dengan hasil penelitian bahwa

banyak yang telah melakukan tindakan seks pranikah. Adapun tindakan tidak sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki tersebut kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain orang tua yang terlalu sibuk bekerja di luar rumah ataupun orang tua yang terlalu permisif sehingga kurang komunikasi akan memberikan kebebasan bagi anaknya bergaul tanpa pengawasan dan arahan yang jelas. Teman sebaya juga mempunyai pengaruh cukup besar terhadap perilaku seorang remaja. Karena pada masa remaja ini mereka sedang dalam masa pencarian jati diri sehingga pergaulan lebih menjadi hal yang sangat penting. Lingkungan pergaulan yang tidak sehat kemungkinan akan membentuk tindakan yang tidak sehat pula begitupun sebaliknya. Selain itu, pada masa remaja terjadi peningkatan hormon, dorongan seksual juga meningkat sehingga mereka membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku tertentu seperti saat berpacaran.

Remaja menghadapi stressor berupa pengetahuan yang kurang tentang perilaku seksual. Hal ini dapat menyebabkan angka terjadinya tindakan seks pranikah di usia remaja semakin tinggi. Jika stressor ini mengganggu sistem pertahanan yang bersifat fleksible pada remaja, maka peran petugas kesehatan khususnya perawat adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang perilaku seksual dan bahaya tindakan seks pranikah. Pendidikan kesehatan berfungsi sebagai sarana menambah pengetahuan remaja akan perilaku seksual yang sehat sehingga terhindar dari tindakan yang negatif yang dapat merusak masa depan seperti melakukan tindakan seks pranikah.

Jika stressor kurangnya pengetahuan tentang perilaku seksual pada remaja mengganggu garis pertahanan normal, peran petugas kesehatan khususnya perawat

memberikan intervensi yang bersifat prevensi atau pencegahan. Misalnya dengan memberikan koseling pranikah pada tiap remaja yang bersifat individu. Sehingga dapat mencegah tindakan seks pranikah sejak dini. Karena tindakan seks yang dilakukan tanpa adanya ikatan pernikahan memiliki banyak hal negatif.

Jika stressor kurangnya pengetahuan tentang perilaku seksual pada remaja mengganggu garis pertahanan resisten, dimana remaja sudah melakukan tindakan seks pranikah maka peran petugas kesehatan khususnya perawat memberikan intervensi yang bersifat rehabilitatif. Dengan memberikan pemeriksaan kesehatan karena tindakan seks pranikah memiliki dampak negatif jika dilakukan dan merupakan faktor resiko timbulnya penyakit menular seksual.

Sikap tentang perilaku seksual di kalangan remaja RW 02 Kelurahan Klakah rejo sebagian besar memiliki sikap yang negatif. Umumnya mereka sudah pernah berpacaran. Dan dalam berpacaran mereka sudah melakukan perilaku seksual yang tidak semestinya. Remaja yang memiliki sikap negatif tentang perilaku seksual sebagian besar mengaku aktif melakukan tindakan seks pranikah. Sedangkan remaja yang memiliki sikap yang positif tentang perilaku seksual sebagian besar tidak aktif dalam tindakan seks pranikah. Hasil penelitian didapatkan korelasi sebesar $-0,298$ dimana korelasi yang dihasilkan merupakan korelasi negatif yang lemah dimana semakin positif remaja dalam perilaku seksual maka semakin tidak aktif remaja dalam melakukan tindakan seks pranikah.

Sikap merupakan reaksi/respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb, salah satu ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap belum tentu merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi

merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2003). Sikap mempunyai 3 komponen, yaitu: kognitif, afektif dan konatif. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap, antara lain: 1) Pengalaman pribadi, 2) Budaya, 3) Pengaruh orang yang dianggap penting, 4) Media massa, 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama (Azwar, 2007).

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa sikap merupakan reaksi yang tertutup dan sikap belum tentu merupakan suatu tindakan/aktivitas. Remaja yang pernah melakukan ciuman menganggap bahwa berciuman itu merupakan hal yang wajar dilakukan saat berpacaran namun hal itu akan dianggap sesuatu yang negatif bagi yang belum pernah melakukan ciuman. Sama halnya dengan mereka yang mempunyai kepercayaan yang kuat terhadap agamanya, akan bersikap negatif terhadap gaya pacaran yang seperti itu. Setiap orang, hidup pada lingkungan yang berbeda baik adat istiadat maupun kepercayaan keagamaannya. Bagi remaja yang hidup di lingkungan masyarakat yang mempunyai adat dengan gaya berpacaran yang bebas maka mereka cenderung untuk bersikap yang negatif dan begitu pula sebaliknya.

Sikap tentang perilaku seksual merupakan salah satu stressor yang dapat mengganggu garis pertahanan pada remaja. Jika garis pertahanan fleksible remaja yang terganggu maka peran petugas kesehatan atau perawat antara lain dengan intervensi yang bersifat promotif dimana perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang sikap yang sesuai dalam perilaku kesehatan. Sehingga dapat membentuk sikap yang positif dalam berperilaku seksual sesuai dengan usia

perkembangannya. Sehingga remaja dapat lebih bertanggung jawab dengan apa yang dilakukannya.

Jika garis pertahanan normal yang terganggu oleh stressor sikap yang negatif tentang perilaku seksual maka intervensi yang dapat diberikan perawat bersifat preventif atau pencegahan yaitu dengan memberikan konseling serta pertemuan secara rutin. Jika garis pertahanan resisten sudah terganggu maka intervensi yang dapat diberikan adalah intervensi yang bersifat rehabilitatif.

Berdasarkan wawancara tidak terstruktur kepada beberapa responden, mengaku gaya pacaran yang bebas seperti berpelukan, berciuman bahkan sampai necking masih dianggap wajar dilakukan sehingga kemungkinan nantinya dapat membentuk sikap remaja yang setuju bahwa boleh melakukan hubungan seksual dengan alasan suka sama suka. Sikap remaja juga dipengaruhi oleh pergaulan teman sebaya, mereka cenderung untuk mengambil sikap yang sesuai dengan sikap kelompok. Hal itu sangat penting untuk menjaga hubungan dengan teman-teman sebayanya. Jika teman-temannya cara berpacarannya sudah pernah melakukan pelukan dan berciuman maka yang belum pernah melakukan berciuman dapat dianggap kurang pergaulan.

Batasan orang tua tentang perilaku seksual memiliki hubungan dengan tindakan seks pranikah remaja usia 14-18 tahun. Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar orang tua responden tidak membatasi perilaku seksual anaknya, aktif melakukan tindakan seks pranikah. Responden yang dibatasi perilaku seksual oleh orang tuanya sebagian besar tidak aktif melakukan tindakan seks pranikah. Beberapa responden yang di batasi perilaku seksualnya masih aktif melakukan tindakan seks

pranikah. Hasil penelitian memiliki korelasi sebesar $-0,413$ dimana korelasi yang dihasilkan korelasi negatif yang cukup. Semakin tinggi orang tua membatasi anaknya dalam berperilaku seksual maka semakin tidak aktif remaja melakukan tindakan seks pranikah.

Orang tua mempunyai berbagai macam fungsi yang salah satu diantaranya mengasuh putra-putrinya. Dalam mengasuh anak, orang tua dipengaruhi oleh budaya yang ada dilingkungannya. Disamping itu, orang tua diwarnai oleh sikap-sikap tertentu dalam memelihara, membimbing, dan mengarahkan putra-putrinya. Sikap tersebut tercermin dalam pola pengasuhan kepada anaknya yang berbeda-beda, karena orangtua mempunyai pola pengasuhan tertentu. Tipe pola asuh terdiri dari dua dimensi perilaku yaitu *Directive Behavior* dan *Supportive Behavior*. *Directive Behavior* melibatkan komunikasi searah di mana orangtua menguraikan peran anak dan memberitahu anak apa yang harus mereka lakukan, di mana, kapan, dan bagaimana melakukan suatu tugas. *Supportive Behavior* melibatkan komunikasi dua arah di mana orang tua mendengarkan anak, memberikan dorongan, membesarkan hati, memberikan teguran positif dan membantu mengarahkan perilaku anak. (Shochib, 2000, 117)

Sebagai pengasuh dan pembimbing dalam keluarga, orang tua sangat berperan dalam meletakkan dasar-dasar perilaku bagi anaknya. Orang tua jugadapat merealisasikan dan menciptakan situasi dan kondisi yang dihayati anak-anaknya agar memiliki dasar-dasar dalam pengembangan diri. Remaja yang disiplin diri memiliki keteraturan diri berdasarkan nilai agama, nilai budaya, aturan-aturan pergaulan, pandangan hidup, dan sikap hidup yang bermakna bagi dirinya sendiri, masyarakat,

bangsa dan Negara. Artinya, tanggung jawab orang tua adalah mengupayakan agar anak berdisiplin diri untuk melaksanakan hubungan dengan Tuhan yang menciptakannya, dirinya sendiri, sesama manusia, dan lingkungan alam dan makhluk hidup lainnya berdasarkan nilai moral. Orang tua yang mampu berperilaku seperti diatas, berarti mereka telah mencerminkan nilai-nilai moral dan bertanggung jawab untuk mengupayakannya (Shochib, 2000, hlm.3).

Usia 14-18, remaja merasa tidak tergantung lagi pada orang tua, mereka lebih banyak menghabiskan sebagian besar waktunya untuk bergaul bersama teman-temannya (Dariyo, 2004) . Faktor pola asuh orang tua pada remaja juga memiliki pengaruh terhadap perkembangan tindakan seks pranikah pada remaja. Pola asuh otoriter adalah pengasuhan yang kaku, diktator, dan memaksa anak untuk selalu mengikuti orangtua tanpa banyak alasan. Perilaku orangtua dalam berinteraksi dengan anak bercirikan tegas, suka menghukum, anak dipaksa untuk patuh terhadap aturan-aturan yang diberikan oleh orangtua tanpa merasa perlu menjelaskan kepada anak apa guna dan alasan dibalik aturan tersebut, serta cenderung mengekang keinginan anaknya. Pola asuh otoriter dapat berdampak buruk pada anak, yaitu anak merasa tidak bahagia, ketakutan, tidak terlatih untuk berinisiatif (kurang berinisiatif), selalu tegang, cenderung ragu, tidak mampu menyelesaikan masalah (kemampuan *problem solving*-nya buruk), kemampuan komunikasinya buruk serta mudah gugup, akibat seringnya mendapat hukuman dari orang tua. Anak menjadi tidak disiplin dan nakal, pola asuh seperti ini anak diharuskan untuk berdisiplin karena keputusan dan peraturan ada ditangan orang tua. Jika terus dibiarkan anak akan cenderung melarikan

diri ke hal-hal yang negatif dan kemungkinan terjadinya tindakan seks pranikah juga semakin besar.

Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang bercirikan adanya hak dan kewajiban orang tua dan anak adalah sama dalam arti saling melengkapi, anak dilatih untuk bertanggung jawab dan menentukan perilakunya sendiri agar dapat berdisiplin. Menurut Shochib (dalam Yuniati, 2003) orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis banyak memberikan kesempatan kepada anak untuk berbuat keputusan secara bebas, berkomunikasi dengan lebih baik, mendukung anak untuk memiliki kebebasan sehingga anak mempunyai kepuasan sedikit menggunakan hukuman badan untuk mengembangkan disiplin. Pola asuh demokratis dihubungkan dengan tingkah laku anak-anak yang memperlihatkan emosional positif, sosial, dan pengembangan kognitif. Pola asuh orang tua yang demokratis ini merupakan pola asuh yang tidak terlalu mengekang maupun membebaskan anak dalam berperilaku. Sehingga orang tua masih dapat mengontrol setiap tingkah laku anaknya.

Batasan orang tua tentang perilaku seksual merupakan stressor yang memiliki hubungan dengan terjadinya tindakan seks pranikah pada remaja. Jika stressor batasan orang tua tentang perilaku seksual mengganggu sistem pertahanan fleksible pada remaja maka peran petugas kesehatan khususnya perawat adalah memberikan promosi tentang pentingnya perhatian dan batasan tentang perilaku seksual tanpa harus mengekang atau membatasi hak anak sebagai individu yang utuh.

Jika stressor batasan orang tua tentang perilaku seksual mengganggu sistem pertahanan yang bersifat normal, peran perawat adalah memberikan intervensi yang bersifat mencegah atau preventif dengan memberikan konseling keluarga pada orang

tua. Menjelaskan bagaimana pola asuh yang benar sesuai dengan tahap perkembangan remaja. Sehingga orang tua dapat memahami karakteristik anaknya di usia remaja yang memiliki banyak gejolak dan berbeda dalam perlakuan dengan anak yang masih berusia belum remaja.

Jika garis pertahanan resisten yang terganggu, maka intervensi yang diberikan sudah bersifat rehabilitatif yaitu dengan memberikan pelatihan dan konseling rutin kepada orang tua yang tidak membatasi pergaulan anaknya. Sehingga tidak sampai terjadi hal yang lebih parah jika tidak diberikan intervensi yakni terjangkitnya penyakit menular seksual karena orang tua tidak segera membatasi pergaulan remaja.

Hal tersebut juga tidak lepas dari pengaruh lingkungan tempat remaja tersebut bergaul. Karena pada masa remaja, teman sebaya mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap perilaku remaja. Bisa juga tindakan berpacaran ini mereka dapat melalui frekuensi pacaran yang terlalu sering, mungkin awalnya masih mengobrol ataupun mengajak jalan-jalan namun seiring dengan berjalannya waktu akan timbul kedekatan dan rasa memiliki sehingga mereka mulai berani bergandengan tangan, berpelukan, berciuman atau bahkan jika tidak diimbangi pondasi agama yang kuat mereka dapat melakukan hubungan seksual di luar nikah. Pada masa remaja ini sering terjadi kesenjangan dan konflik antara remaja dengan orang tuanya. Pada saat ini ikatan emosional menjadi berkurang. Dalam hal ini remaja sering berada di luar rumah sehingga frekuensi bertemu dan berinteraksi dengan orang tua semakin berkurang.

Hendaknya sebagai orang tua, orang tua mengenal teman bergaul anaknya. Memberi batasan yang tidak membuat anak merasa di batasi ruang geraknya sebagai individu atau pribadi yang utuh. Berkomunikasi dengan baik agar anak merasa mendapatkan teman untuk bertukar pikiran sehingga tidak salah mengambil tindakan dan terhindar dari tindakan yang menyimpang dari norma. Batasan dari orang tua memiliki peran penting untuk mencegah terjadinya tindakan seks pranikah.

Pada penelitian yang dilakukan pada bulan Juni 2011, diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah, sikap tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah serta batasan orang tua tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah pada remaja usia 14-18 tahun di lingkungan RW 02 Kelurahan Klakah Rejo, Kecamatan. Hubungan yang terjadi merupakan korelasi yang negatif dimana semakin tinggi pengetahuan maka semakin tidak aktif melakukan tindakan seks pranikah meskipun beberapa responden yang memiliki pengetahuan yang baik juga melakukan tindakan seks pranikah. Hal ini dikarenakan faktor predisposisi penyebab terjadinya sebuah tindakan tidak hanya faktor pengetahuan saja.

Sikap positif terhadap perilaku seksual menghasilkan tindakan seks pranikah yang tidak aktif. Semua tergantung bagaimana remaja menyikapinya dan bagaimana remaja menanggulangi agar tindakan seks pranikah itu tidak terjadi. Batasan orang tua merupakan faktor kontrol yang penting untuk mencegah tindakan seks pranikah. Pola asuh yang berbeda pada remaja bisa menyebabkan seaktif atau semakin tidak aktif remaja dalam melakukan tindakan seks pranikah. Pola asuh yang otoriter dan cenderung mengontrol kehidupan remaja cenderung lebih berpotensi meningkatkan

terjadinya tindakan seks pranikah. Pola asuh yang demokratis yang melibatkan anak dalam mengambil keputusan dapat mencegah sekaligus mengontrol pergaulan remaja sehingga tindakan seks pranikah dapat dihindarkan. Sesuai dengan hasil uji statistik korelasi *spearman* menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0.05 berarti hipotesis peneliti diterima.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai simpulan dan saran dari hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan, sikap remaja 14-18 tahun, serta batasan orang tua tentang perilaku seksual dengan tindakan seks pranikah.

6.1 Kesimpulan

1. Pengetahuan tentang perilaku seksual pada remaja usia 14-18 tahun umumnya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup
2. Pengetahuan tentang perilaku seksual berhubungan dengan terjadinya tindakan seks pranikah, semakin tinggi pengetahuan maka jumlah angka kejadian tindakan seks pranikah semakin kecil.
3. Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, dimana seseorang mempunyai pendidikan akan memiliki pengetahuan yang luas pula. Seseorang akan cenderung memperoleh informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Pengetahuan/kognitif merupakan domain penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).
4. Sikap tentang perilaku seksual pada remaja usia 14-18 tahun lebih banyak bersikap negatif, pada umumnya usia remaja sudah mengenal pacaran dan masa sekarang pacaran sudah tidak sesuai dengan norma yang ada. Mereka sudah berciuman, berpelukan bahkan melakukan tindakan seks pranikah.

5. Sikap memiliki hubungan dengan terjadinya tindakan seks pranikah. Semakin baik remaja dalam menyikapi perilaku seksual maka semakin kecil mereka melakukan tindakan seks pranikah.
6. Sikap merupakan reaksi/respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus/objek. Sikap belum tentu merupakan suatu tindakan /aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.
7. Batasan orang tua tentang perilaku seksual pada remaja usia 14-18 tahun masih banyak orang tua yang memberikan kebebasan atau tidak membatasi perilaku seksual.
8. Pola asuh orang tua pada remaja memiliki peran penting dalam mencegah tindakan seks pranikah. Pola asuh yang otoriter dapat meningkatkan tindakan seks pranikah. Sedangkan pola asuh yang demokratis dapat mencegah tindakan seks pranikah
9. Batasan orang tua memiliki hubungan dan peran penting untuk mencegah terjadinya tindakan seks pranikah. Semakin orang tua membatasi perilaku seksual anaknya maka semakin kecil angka kejadian tindakan seks pranikah pada remaja
10. Tindakan seks pranikah banyak dilakukan oleh remaja usia 14-18 tahun. Hal ini dipengaruhi beberapa faktor antara lain pengetahuan, sikap, serta batasan orang tua tentang perilaku seksual.

6.2 Saran

1. Bagi remaja

Tindakan seks pranikah hendaknya dapat di hindari. Melakukan kegiatan yang positif ketika memiliki waktu luang seperti organisasi pemuda Karang Taruna dapat mencegah terjadinya tindakan seks pranikah

2. Bagi orang tua

Orang tua hendaknya menerapkan pola asuh yang demokratis kepada remaja. Dimana anak dilibatkan dalam setiap keputusan dan dengarkan pendapatnya sehingga orang tua dapat mengontrol tindakan anaknya serta dapat mengenal teman pergaulan sehari-hari.

3. Bagi petugas kesehatan

Pertugas kesehatan hendaknya memberi konseling dini tentang perilaku seksual pada remaja. Sehingga tindakan seks pranikah pada remaja dapat dicegah

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil analisis ini dapat menjadi rujukan serta perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi tindakan seks pranikah, dan faktor apa yang menyebabkan remaja yang sudah memiliki pengetahuan yang tinggi, sikap yang positif tentang perilaku seksual masih saja melakukan tindakan seks pranikah.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Ed. Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta. Hal: 239-243.
- Arjanto, Dwi. (2008). *Survei: Orang Tua Kaku Bikin Anak Terjerumus Pergaulan Bebas*. Diakses dari: <http://www.tempointeraktif.com/hg/kesehatan/2008/08/17/brk,20080817-131160,id.html>. Tanggal 14 Mei 2001 pukul 13.54 WIB
- Azwar, Saifuddin. (2008). *Sikap manusia : Teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Offset
- Boyke & Olivia, R. (2008). *Remaja dan Hubungan seksual pranikah*. Diakses dari: <http://www.konseling.com/articles,remaja&cinta./virginhtml..> Tanggal 12 Mei 2011 pukul 23.56 WIB.
- BKKBN. (2008). *Pubertas dan Kematangan Seksual Pada Remaja*. Diakses dari: <http://hqweb01.bkkbn.go.id/hqweb/ceria/ma75pubertas.html>. Tanggal 16 April 2008 Pukul 08 Mei 2011 Pukul 20.35 WIB.
- Dariyo, Agoes. (2004). *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor : Ghalia Indonesia, Hal:13-14
- Depkes RI. (2006). *Jumlah Remaja di Indonesia*. Diakses dari: <http://www.depkes.go.id/downloads/bps2000.pdf>. Tanggal 12 Mei 2011 pukul 20.45 WIB.
- Eliyawati, Ratna. (2001). *Fenomena Perilaku Seksual pada Remaja*. Diakses dari: <http://hqweb01.bkkbn.go.id/hqweb/ceria/ma73/Seksualitas.html>. Tanggal 29 April Pukul 13.00 WIB.
- Eman, Suwito. (2008). *Penyimpangan Seksual Remaja*. Diakses dari: <http://www.seksehat.info/lifestyle/penyimpangan-seksual/50-remaja-indonesia-melakukan-seks-pra-nikah.html>. Tanggal 15 Mei 2011 pukul 15.34 WIB.
- Franky, Prayoga (2007). *Karakteristik perilaku hubungan seks Pranikah pada remaja wanita di desa*. Diakses dari: <http://karakteristik-perilaku-hubungan-seks.html>. Tanggal 16 Mei 2011 pukul 17.56 WIB
- Fuad,N,dkk. (2003). *Hubungan seksual pranikah*. Jakarta: Erlangga. Hal: 69
- Haditono,S.R. (2009). *Seksualitas pada Remaja*. Diakses dari: <http://www.indomp3z.us/showthread.php?p=734794> Tanggal 16 Mei 2011 pukul 20.08 WIB.

- Hidayatullah. (2007). *Seks Pranikah*. Diakses dari: http://my51n15cut3.multiply.com/journal/item/54/seks_pra_nikah_hidayatullah.com. Tanggal 17 Mei 2011 pukul 20.56 WIB.
- Hurlock, EB. (1999). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga. Hal: 227-232.
- Irawati dan Prihyugiaro, I. (2005). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja Di Indonesia*: BKKBN
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal: 114-134.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2003). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta. Hal: 41;85;148.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2003). *Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal: 76-81
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen*. Jakarta: Salemba Medika. Hal; 79;85;93;102.
- Nursalam dan Pariani, S. (2001). *Metodologi riset Keperawatan*. Jakarta: CV Info Media. Hal: 63
- Raile, Martha. (2006). *Nursing Theory : Utilization & Application*. Mosby, Inc.
- Papalia, D E., Olds, S. W., & Feldman, Ruth D. (2001). *Human development 8th ed*. Boston: McGraw-Hill: Hal. 23-50.
- Potter dan Perry. (1997). *Fundamental of Nursing : Concepts, Process and Practice*. Mosby Year Book Inc. Hal: 304-331.
- Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga (2009). *Pedoman Penyusunan Proposal dan Skripsi*
- Rahmawati. (2003). *2 Sumber Masalah Remaja Masa Kini*. Diakses dari: <http://www.gemari.or.id/artikel/1588.shtml> Tanggal 09 April 2011 Pukul 07.00 WIB.
- Raihana, dan Mercy. (2003). *“Remaja Aktif Seksual dan Kurangnya Pengawasan Orang Tua”*. Diakses dari: <http://situs.kespro.info/krr>. Tanggal 09 Mei 07.30 WIB.
- Santrock, J.W., (2002)., *Life-Span Development, Perkembangan Masa Hidup jilid II*. Jakarta : Erlangga
- Sear, dkk. (1992). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Erlangga. Hal: 55

- Sarwono, S.W. (2007). *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT. Raja Grafindo, hal : 137-197
- Sarwono, S.W., (1999). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Diakses dari: <http://bpkpenebur.or.id/kps-jkt>. Tanggal 09 Mei pukul 22.45 WIB.
- Sarwono, S.W., (2006). *Psikologi Remaja*. PT. Raja Grafindo Persada : Jakarta
- Soetjiningsih, (2011). *Remaja Usia 15 - 18 Tahun Banyak Lakukan Perilaku Seksual Pranikah*. Diakses dari: http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/industrial-technology/2009/Artikel_10504036.pdf. Tanggal 13 April 2011 Jam 09.00 WIB.
- Soetjiningsing. (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto. Hal: 237-245
- Stuart G.W. and Sundeen S.J. (1999). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* New York : Mosby Year Book, Inc.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan* . EGC. Jakarta.
- Suryoputo, A, dkk., (2006). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya Terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi*. Dikutip dari: Jurnal Kesehatan Makara Volume 10,No.1, Juni 2006: p. 29-40.
- Wright, M. (2004). Hospice care. *European Journal Of Palliative Care*, Vol. 11(2): p. 75-78

Lampiran 1



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031 - 5913752, 5913754, 5913756 Fax. 031 - 5913257
Website : <http://www.ners.unair.ac.id> ; E-mail : dekan_ners@unair.ac.id

Surabaya, 27 Mei 2011

Nomor : 374 /H3.1.12/PPd/2011
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian
Mahasiswa PSIK – FKP Unair**

Kepada Yth.
Camat Benowo Surabaya
di –
Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal Penelitian terlampir.

Nama : Putri Diah Lestari
NIM : 010710186 B
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan, Sikap Serta Batasan Orang Tua Tentang Perilaku Seksual Dengan Tindakan Seks Pranikah Remaja di RW02 Kelurahan Klakah Rejo Surabaya

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.



Purwaningsih, S.Kp., M.Kes
NIP. 19661212000032001

Lampiran 3**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Putri Diah Lestari

Nim : 010710186B

Adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, akan melakukan penelitian dengan judul: "Hubungan Pengetahuan, Sikap serta batasan Orang Tua tentang perilaku Seksual dengan Tindakan Seks Pranikah Remaja usia (14-18) tahun di RW 02 kelurahan Klakah Rejo". Penelitian ini dilaksanakan dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan batasan orang tua tentang perilaku seksual remaja.

Untuk itu saya mengharapkan kesediaan saudara untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menjadi responden penelitian kami dengan menandatangani formulir persetujuan yang telah disediakan. **Saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara karena di penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas saudara.**

Atas perhatian dan partisipasi saudara saya ucapkan banyak terima kasih.

Surabaya, 15 Juni 2011

Hormat saya,

Putri Diah Lestari

Lampiran 4**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Sikap serta batasan Orang Tua tentang perilaku Seksual dengan Tindakan Seks Pranikah Remaja di RW 02 kelurahan Klakah Rejo. **Dengan syarat peneliti menjamin kerahasiaan identitas dan pendapat responden.**

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Surabaya,

No. responden :

Tanda Tangan :

Lampiran 5**Karakteristik Responden (Diadaptasi dari kuisisioner CHIS 2004 Adolescent)**

1. Jenis Kelamin

 Pria Wanita

Kode

2. Tempat dan Tanggal lahir anda

Tempat _____, Tanggal 1 ____, Bulan ____, Tahun ____

3. Berapa usia anda saat ini ____ Tahun

4. Pendidikan terakhir (dan yang sedang dijalani)

 SD SMP SMA/SMK

Kode

5. Lama tinggal di kawasan RW 02 Kelurahan Klakah Rejo Kecamatan

Benowo, Surabaya

 5-14 tahun >14 tahun

Kode

I. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan tanda *checklist* (√)sesuai dengan pendapat anda :

Pengetahuan Remaja

1. Perilaku seksual adalah perilaku yang melibatkan sentuhan fisik antara pria dan wanita.

Benar

Salah

2. Perilaku seksual yang timbul pada remaja pria dan wanita diakibatkan karena adanya dorongan hasrat seksual..

Benar

Salah

3. Menarik perhatian lawan jenis adalah salah satu bentuk dari perilaku seksual.

Benar

Salah

4. Salah satu faktor yang mendorong remaja untuk melakukan perilaku seksual adalah rasa keingintahuan.

Benar

Salah

5. Faktor internal (dalam diri seseorang) yang sangat mempengaruhi perilaku seksual adalah berkembangnya organ seksual.

Benar

Salah

6. Akibat dari perilaku seksual yang menyimpang akan dapat menimbulkan Penyakit Menular Seksual (PMS) salah satunya HIV/AIDS.
- Benar
- Salah
7. Salah satu dampak dari segi Psiko-sosial yang diakibatkan karena melakukan perilaku seksual yang menyimpang terjadinya depresi atau perasaan bersalah.
- Benar
- Salah
8. Apakah menurut anda, berdandan, melirik, merayu dan menggoda, merupakan salah satu dari bentuk perilaku seksual?
- Benar
- Salah
9. Salah satu faktor yang sangat berpengaruh terjadinya perilaku seksual yang menyimpang pada remaja adalah lingkungan.
- Benar
- Salah
10. Terjadinya kehamilan dini pada remaja adalah salah satu dari perilaku seksual yang menyimpang.
- Benar
- Salah

II. Tulislah jawaban sesuai dengan yang anda ketahui :

- a. Jika anda sangat setuju beri tanda (√) pada kolom SS
- b. Jika anda setuju beri tanda (√) pada kolom S
- c. Jika anda tidak setuju beri tanda (√) pada kolom TS
- d. Jika anda sangat tidak setuju (√) pada kolom STS

Pernyataan Sikap

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS	Skor
1.	Ketika berpacaran bila saya berciuman dan meraba daerah tubuh yang sensitif itu adalah dosa dan dilarang oleh agama					
2.	Selama berpacaran saya hanya ngobrol dan jalan-jalan tanpa melakukan sentuhan fisik seperti berpelukan, berciuman dsb					
3.	Saya akan berciuman atau berpelukan dengan pacar saya, karena itu hal yang wajar.					
4.	Jika sudah terlanjur hamil sebelum menikah, sebaiknya digugurkan saja					
5.	Berciuman dan berpelukan merupakan hal yang wajar dilakukan saat berpacaran					
6.	Hubungan seksual boleh dilakukan sebelum menikah dengan alasan suka sama suka					
7.	Semakin banyak pengalaman maka semakin kuat rangsangan yang					

	mendorong munculnya perilaku seksual					
8.	Perasaan menyenangkan lawan jenis termasuk perilaku seksual					
9.	Saya menganggap hal yang wajar jika saya menyalurkan hasrat seksual pada lawan jenis.					
10.	Melakukan hubungan seksual adalah hal yang wajar dilakukan dalam berpacaran					
11.	Perilaku seksual pada remaja adalah hal yang wajar untuk menyalurkan hasrat seksualnya.					
12.	Seseorang boleh melakukan hubungan seksual dengan pasangan kekasih lawan jenis tanpa ikatan pernikahan.					
13.	Saya menganggap berhubungan seksual hanya dilakukan oleh suami dan istri yang sudah menikah.					
14.	Saya tidak berani berciuman ketika berpacaran karena ciuman dapat menimbulkan hasrat seksual.					

Batasan Orang Tua

- a. Jika anda sangat setuju beri tanda (√) pada kolom SS
- b. Jika anda setuju beri tanda (√) pada kolom S
- c. Jika anda tidak setuju beri tanda (√) pada kolom TS
- d. Jika anda sangat tidak setuju (√) pada kolom STS

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS	Sko r
1.	Orang tua saya menganggap melakukan aktivitas seksual sebelum menikah adalah salah.					
2.	Orang tua saya mengatakan kepada saya bahwa usia saya saat ini masih belum cukup untuk melakukan aktivitas seksual					
3	Orang tua saya membebaskan saya dalam beraktivitas, bahkan sampai berpacaran, berciuman					
4	Orang tua saya percaya bahwa saya tidak akan melakukan hubungan seksual sebelum menikah dengan pacar, teman bahkan dengan PSK yang ada di Lokalisasi Moroseneng atau lokalisasi yang lain					
5	Orang tua saya membebaskan saya berinteraksi dengan para PSK					

6	Orang tua saya mengajarkan berpacaran adalah hal yang dilarang oleh agama					
7	Orang tua saya mengenal semua teman saya					
8	Orang tua saya melarang saya untuk terlalu dekat dengan teman lawan jenis					
9	Orang tua saya memiliki jam malam sebagai aturan yang harus saya patuhi.					
10	Orang tua saya mengontrol saya kemanapun saya pergi dan memantau melalui telepon seluler saya					

III. Tulislah jawaban sesuai dengan yang anda ketahui :

- a. Jika anda sangat setuju beri tanda (√) pada kolom SS
- b. Jika anda setuju beri tanda (√) pada kolom S
- c. Jika anda tidak setuju beri tanda (√) pada kolom TS
- d. Jika anda sangat tidak setuju (√) pada kolom STS

Tindakan seks pranikah

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS	Sko r
1.	Saya sudah melakukan hubungan seksual dengan kekasih/ pacar saya tanpa ikatan pernikahan					
2.	Saya akan melakukan aborsi jika saya/pasangan saya hamil					
3.	Saya akan menyalurkan hasrat seksual kepada PSK yang ada di sekitar tempat tinggal saya					
4.	Saya tidak menggunakan alat kontrasepsi ketika /akan melakukan hubungan seksual					
5.	Saya bangga karena saya sudah pernah melakukan hubungan seksual					
6.	Saya tidak merasa bersalah setelah melakukan hubungan seksual					

Lampiran 6

TABULASI DATA PENELITIAN

No. Responden	Data Umum					Data Khusus				
	Jenis kelamin	Usia	Pendidikan	Lama Tinggal	Pengetahuan Remaja	Sikap Remaja	Batasan orang tua	Tindakan seks pranikah		
1	1	17	3	2	3	0	0	1		
2	1	18	3	1	1	1	0	1		
3	2	18	3	2	3	1	0	1		
4	2	18	1	1	3	1	1	1		
5	2	17	3	1	3	0	1	1		
6	1	18	3	2	3	0	0	0		
7	2	15	3	1	3	1	0	0		
8	1	18	3	1	1	1	1	1		
9	1	15	2	2	1	1	1	1		
10	1	15	2	1	1	1	0	1		
11	1	14	2	2	1	0	0	1		
12	2	17	3	1	1	0	0	1		
13	1	14	2	1	1	0	0	1		
14	1	17	3	2	3	0	0	1		
15	2	15	2	1	3	1	0	0		
16	2	14	2	1	3	0	0	0		
17	2	14	2	1	3	1	1	0		
18	2	17	3	1	3	1	1	0		

19	2	17	3	2	3	0	0	0
20	2	16	3	2	3	1	0	1
21	1	18	3	2	2	0	1	1
22	2	16	3	2	3	0	0	1
23	2	16	3	2	2	0	0	1
24	1	16	2	1	3	0	0	1
25	2	18	2	2	3	1	1	0
26	1	16	3	2	3	1	1	0
27	1	16	3	2	3	0	1	1
28	1	16	3	2	2	0	0	1
29	1	16	3	2	2	0	1	0
30	1	16	3	2	2	0	0	0
31	1	16	3	2	3	0	0	1
32	1	14	2	1	3	0	0	1
33	2	18	3	2	3	0	0	1
34	2	18	3	2	3	0	0	1
35	2	18	3	1	3	0	1	0
36	2	16	3	2	3	1	1	0
37	1	14	2	1	3	0	0	1
38	1	18	3	2	3	1	0	0
39	1	16	3	2	3	0	1	0
40	1	15	2	1	3	0	1	1
41	2	15	2	2	3	0	1	0
42	2	18	3	1	3	1	0	0
43	1	15	2	2	3	1	1	0
44	2	18	3	2	3	1	0	1
45	1	15	2	1	3	1	1	0

46	1	17	3	2	3	1	1	0
47	1	17	3	2	2	1	1	0
48	2	18	3	2	3	0	0	1
49	2	15	2	1	3	1	1	0
50	1	14	2	1	3	0	1	0
51	2	18	3	2	3	1	0	1
52	1	15	2	2	3	0	0	1

Lampiran 7

PERHITUNGAN HASIL KUESIONER PENGETAHUAN REMAJA

No. Responden	No. Soal										Jumlah	N	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5	10	50%	1	Kurang
3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	10	80%	3	Baik
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	3	Baik
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	3	Baik
8	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	10	50%	1	Kurang
9	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	5	10	50%	1	Kurang
10	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4	10	40%	1	Kurang
11	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	5	10	50%	1	Kurang
12	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	10	50%	1	Kurang
13	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	10	50%	1	Kurang
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90%	3	Baik
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	3	Baik
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	3	Baik
19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90%	3	Baik
20	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90%	3	Baik
21	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	10	70%	2	Cukup
22	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90%	3	Baik
23	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	10	70%	2	Cukup
24	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90%	3	Baik
25	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90%	3	Baik
26	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	10	90%	3	Baik
27	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	10	80%	3	Baik
28	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7	10	70%	2	Cukup
29	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7	10	70%	2	Cukup
30	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	10	70%	2	Cukup
31	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	10	80%	3	Baik
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
35	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	3	Baik
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik

38	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	3	Baik
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
41	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	3	Baik
42	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	3	Baik
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
44	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	3	Baik
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
47	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	7	10	70%	2	Cukup
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
49	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90%	3	Baik
50	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	3	Baik
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	3	Baik

Keterangan :

Jawaban benar diberi nilai

1

Jawaban salah diberi nilai

0

Pengetahuan

76-100% : pengetahuan baik, kode = 3

56-75% : pengetahuan cukup, kode = 2

< 56 : pengetahuan kurang, kode = 1

Lampiran 6

Rekapitulasi Sikap Remaja

No. Responden	Butir Pertanyaan														Skor Responden	$(x - \bar{x})$	$(x - \bar{x})^2$	Skor T	Sikap
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14					
1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	45	-4,54	20,61	33,96	Negatif
2	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	51	1,46	2,13	55,16	Positif
3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	52	2,46	6,05	58,69	Positif
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	53	3,46	11,97	62,23	Positif
5	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	49	-0,54	0,29	48,09	Negatif
6	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	48	-1,54	2,37	44,56	Negatif
7	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	51	1,46	2,13	55,16	Positif
8	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	51	1,46	2,13	55,16	Positif
9	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	52	2,46	6,05	58,69	Positif
10	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	54	4,46	19,89	65,76	Positif
11	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	49	-0,54	0,29	48,09	Negatif
12	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	48	-1,54	2,37	44,56	Negatif
13	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	48	-1,54	2,37	44,56	Negatif
14	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	48	-1,54	2,37	44,56	Negatif
15	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	53	3,46	11,97	62,23	Positif
16	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	47	-2,54	6,45	41,02	Negatif
17	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	53	3,46	11,97	62,23	Positif
18	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	52	2,46	6,05	58,69	Positif
19	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	46	-3,54	12,53	37,49	Negatif
20	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	51	1,46	2,13	55,16	Positif
21	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	45	-4,54	20,61	33,96	Negatif

22	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	-3,54	12,53	37,49	Negatif
23	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	-3,54	12,53	37,49	Negatif
24	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	48	-1,54	2,37	44,56	Negatif
25	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	52	2,46	6,05	58,69	Positif
26	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	52	2,46	6,05	58,69	Positif
27	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	46	-3,54	12,53	37,49	Negatif
28	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	48	-1,54	2,37	44,56	Negatif
29	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	-5,54	30,69	30,42	Negatif
30	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	49	-0,54	0,29	48,09	Negatif
31	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	47	-2,54	6,45	41,02	Negatif
32	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	49	-0,54	0,29	48,09	Negatif
33	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	49	-0,54	0,29	48,09	Negatif
34	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	47	-2,54	6,45	41,02	Negatif
35	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	49	-0,54	0,29	48,09	Negatif
36	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	53	3,46	11,97	62,23	Positif
37	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	46	-3,54	12,53	37,49	Negatif
38	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	53	3,46	11,97	62,23	Positif
39	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	-3,54	12,53	37,49	Negatif
40	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	48	-1,54	2,37	44,56	Negatif
41	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	48	-1,54	2,37	44,56	Negatif
42	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	52	2,46	6,05	58,69	Positif
43	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	54	4,46	19,89	65,76	Positif
44	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	2,46	6,05	58,69	Positif
45	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	2,46	6,05	58,69	Positif
46	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	53	3,46	11,97	62,23	Positif
47	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	53	3,46	11,97	62,23	Positif
48	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	48	-1,54	2,37	44,56	Negatif
49	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	53	3,46	11,97	62,23	Positif
50	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	-3,54	12,53	37,49	Negatif

51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	53	3,46	11,97	62,23	Positif
52	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	48	-1,54	2,37	44,56	Negatif
Jumlah														2576	-0,08	408,92	2599,72	
Mean														49,54			49,99	
Standart Deviasi																2,83		

Keterangan:

Pernyataan positif

Pernyataan negatif

Sikap

: jika skor T > mean skor T (kode 1)
 : jika skor T ≤ mean skor T (kode 0)

Nilai 4 : SS
 Nilai 3 : S
 Nilai 2 : TS
 Nilai 1 : STS

Nilai 4 : STS
 Nilai 3 : TS
 Nilai 2 : S
 Nilai 1 : SS

Positif
 Negatif

REKAPITULASI BATASAN ORANG TUA

No. Responden	Butir Pertanyaan										Skor Responden	$\frac{(x - \bar{x})^2}{(x - \bar{x})}$		Skor T	Batasan Orang Tua
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	-4,50	20,25	33,46	Tidak membatasi
2	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	33	-1,50	2,25	44,49	Tidak membatasi
3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	31	-3,50	12,25	37,13	Tidak membatasi
4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	36	1,50	2,25	55,51	Membatasi
5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	38	3,50	12,25	62,87	Membatasi
6	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31	-3,50	12,25	37,13	Tidak membatasi
7	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	33	-1,50	2,25	44,49	Tidak membatasi
8	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	3,50	12,25	62,87	Membatasi
9	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	3,50	12,25	62,87	Membatasi
10	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	31	-3,50	12,25	37,13	Tidak membatasi
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	-4,50	20,25	33,46	Tidak membatasi
12	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	32	-2,50	6,25	40,81	Tidak membatasi
13	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	32	-2,50	6,25	40,81	Tidak membatasi
14	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	32	-2,50	6,25	40,81	Tidak membatasi
15	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	32	-2,50	6,25	40,81	Tidak membatasi
16	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	33	-1,50	2,25	44,49	Tidak membatasi
17	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	37	2,50	6,25	59,19	Membatasi
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	4,50	20,25	66,54	Membatasi
19	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	32	-2,50	6,25	40,81	Tidak membatasi
20	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	32	-2,50	6,25	40,81	Tidak membatasi
21	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	37	2,50	6,25	59,19	Membatasi
22	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	32	-2,50	6,25	40,81	Tidak membatasi
23	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	33	-1,50	2,25	44,49	Tidak membatasi

24	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	-1,50	2,25	44,49	Tidak membatasi
25	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	37	2,50	6,25	59,19	Membatasi
26	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	37	2,50	6,25	59,19	Membatasi
27	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	38	3,50	12,25	62,87	Membatasi
28	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	-1,50	2,25	44,49	Tidak membatasi
29	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1,50	2,25	55,51	Membatasi
30	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	33	-1,50	2,25	44,49	Tidak membatasi
31	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	-2,50	6,25	40,81	Tidak membatasi
32	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	-2,50	6,25	40,81	Tidak membatasi
33	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	34	-0,50	0,25	48,16	Tidak membatasi
34	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	34	-0,50	0,25	48,16	Tidak membatasi
35	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	38	3,50	12,25	62,87	Membatasi
36	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	38	3,50	12,25	62,87	Membatasi
37	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	-2,50	6,25	40,81	Tidak membatasi
38	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	-0,50	0,25	48,16	Tidak membatasi
39	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	4,50	20,25	66,54	Membatasi
40	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	38	3,50	12,25	62,87	Membatasi
41	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	2,50	6,25	59,19	Membatasi
42	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	-1,50	2,25	44,49	Tidak membatasi
43	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	2,50	6,25	59,19	Membatasi
44	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	-2,50	6,25	40,81	Tidak membatasi
45	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	38	3,50	12,25	62,87	Membatasi
46	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	2,50	6,25	59,19	Membatasi
47	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	2,50	6,25	59,19	Membatasi
48	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	33	-1,50	2,25	44,49	Tidak membatasi
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	2,50	6,25	59,19	Membatasi
50	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	2,50	6,25	59,19	Membatasi
51	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	-1,50	2,25	44,49	Tidak membatasi
52	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	-1,50	2,25	44,49	Tidak membatasi

Jumlah		1794	0,00	377,00	2600,00	Putri Diah Lestari
Mean		34,50			50,00	
Standart Deviasi				2,72		

Keterangan:

Pernyataan positif

Nilai 4 : SS

Nilai 3 : S

Nilai 2 : TS

Nilai 1 : STS

Pernyataan negatif:

Nilai 4 : STS

Nilai 3 : TS

Nilai 2 : S

Nilai 1 : SS

Batasan Orang Tua

Membatasi

Tidak membatasi

: jika skor $T > \text{mean skor } T$ (kode 1)

: jika skor $T \leq \text{mean skor } T$ (kode 0)

Rekapitulasi Tindakan Seks Pra Nikah

No. Responden	Butir Pertanyaan						Skor Responden	$(x - \bar{x})$	$(x - \bar{x})^2$	Skor T	Tindakan
	1	2	3	4	5	6					
1	4	1	1	1	1	1	9	1,17	1,37	54,98	Aktif
2	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
3	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
4	4	2	2	4	3	2	17	9,17	84,09	89,02	Aktif
5	4	1	1	1	1	1	9	1,17	1,37	54,98	Aktif
6	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
7	2	1	1	1	1	1	7	-0,83	0,69	46,47	Tidak aktif
8	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
9	4	1	1	1	1	1	9	1,17	1,37	54,98	Aktif
10	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
11	4	1	1	1	1	1	9	1,17	1,37	54,98	Aktif
12	4	3	3	3	3	3	19	11,17	124,77	97,53	Aktif
13	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
14	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
15	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
16	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
17	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
18	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
19	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
20	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
21	4	1	1	1	1	1	9	1,17	1,37	54,98	Aktif
22	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
23	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
24	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
25	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
26	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
27	4	1	1	1	1	1	9	1,17	1,37	54,98	Aktif
28	4	1	1	1	1	1	9	1,17	1,37	54,98	Aktif
29	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
30	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
31	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
32	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
33	4	1	1	1	1	1	9	1,17	1,37	54,98	Aktif
34	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
35	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
36	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
37	4	1	1	1	1	1	9	1,17	1,37	54,98	Aktif
38	2	1	1	1	1	1	7	-0,83	0,69	46,47	Tidak aktif
39	2	1	1	1	1	1	7	-0,83	0,69	46,47	Tidak aktif
40	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
41	2	1	1	1	1	1	7	-0,83	0,69	46,47	Tidak aktif
42	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
43	2	1	1	1	1	1	7	-0,83	0,69	46,47	Tidak aktif

44	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
45	2	1	1	1	1	1	7	-0,83	0,69	46,47	Tidak aktif
46	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
47	2	1	1	1	1	1	7	-0,83	0,69	46,47	Tidak aktif
48	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
49	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
50	1	1	1	1	1	1	6	-1,83	3,35	42,21	Tidak aktif
51	3	1	1	1	1	1	8	0,17	0,03	50,72	Aktif
52	4	1	1	1	1	1	9	1,17	1,37	54,98	Aktif
Jumlah							407	-0,16	281,44	2599,32	
Mean							7,83			49,99	
Standart Deviasi									2,35		

Keterangan

:

Pernyataan positif

Pernyataan negatif

Tindakan seks pra nikah

: jika skor T > mean skor T (kode 1)

Nilai 4 : SS

Nilai 4 : STS

Aktif 1)

: jika skor T ≤ mean skor T (kode 0)

:

Nilai 3 : S

Nilai 3 : TS

Tidak aktif 0)

:

Nilai 2 : TS

Nilai 2 : S

Nilai 1 : STS

Nilai 1 : SS

Lampiran 8

Lampiran

REKAPITULASI JAWABAN KUESIONER UNTUK VALIDITAS DAN RELIABILITAS**Pengetahuan Remaja**

No. Responden	Butir Pertanyaan										Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
7	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8
8	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10

Sikap Remaja

No. Responden	Butir Pertanyaan														Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	46
3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	49
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	53
5	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	46
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
7	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	53
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56
9	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	53
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56

Batasan Orang Tua

No. Responden	Butir Pertanyaan										Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	32
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	36
5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39
6	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31
7	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	34
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
10	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	31

Perilaku Seks Pranikah

No. Responden							Total
	1	2	3	4	5	6	
1	2	1	1	1	1	1	7
2	1	1	1	1	1	1	6
3	1	1	1	1	1	1	6
4	4	2	2	4	3	2	17
5	2	1	1	1	1	1	7
6	1	1	1	1	1	1	6
7	2	1	1	1	1	1	7
8	2	1	1	1	1	1	7
9	2	1	1	1	1	1	7
10	1	1	1	1	1	1	6

Validitas dan Reliabilitas

PENGETAHUAN REMAJA

Correlations

Correlations

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total P	
P1	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 .408 10	1.000 ^{**} .000 10	1.000 ^{**} .000 10	1.000 ^{**} .000 10	.667 [*] .035 10	1.000 ^{**} .000 10	.408 .242 10	.667 [*] .035 10	1.000 ^{**} .000 10	1.000 ^{**} .000 10	.909 ^{**} .000 10
P2	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.408 .242 10	1.000 ^{**} .000 10	.408 .242 10	1.000 ^{**} .000 10	.612 .060 10	.408 .242 10	1.000 ^{**} .000 10	.612 .060 10	.408 .242 10	1.000 ^{**} .000 10	.696 [*] .025 10
P3	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.408 .242 10	.408 .242 10	1.000 ^{**} .000 10	1.000 ^{**} .000 10	.667 [*] .035 10	1.000 ^{**} .000 10	.408 .242 10	.667 [*] .035 10	1.000 ^{**} .000 10	1.000 ^{**} .000 10	.909 ^{**} .000 10
P4	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.408 .242 10	.408 .242 10	1.000 ^{**} .000 10	1.000 ^{**} .000 10	.667 [*] .035 10	1.000 ^{**} .000 10	.408 .242 10	.667 [*] .035 10	1.000 ^{**} .000 10	1.000 ^{**} .000 10	.909 ^{**} .000 10
P5	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.408 .242 10	.408 .242 10	1.000 ^{**} .000 10	1.000 ^{**} .000 10	.667 [*] .035 10	1.000 ^{**} .000 10	.408 .242 10	.667 [*] .035 10	1.000 ^{**} .000 10	1.000 ^{**} .000 10	.909 ^{**} .000 10
P6	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.667 [*] .035 10	.612 .060 10	.667 [*] .035 10	.667 [*] .035 10	1.000 ^{**} .000 10	.667 [*] .035 10	.612 .060 10	1.000 ^{**} .000 10	.667 [*] .035 10	1.000 ^{**} .000 10	.852 ^{**} .002 10

	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P7	Pearson Correlation	1.000 ^{**}	.408	1.000 ^{**}	1.000 ^{**}	1.000 ^{**}	1.000 ^{**}	.667 ^{**}	1	.408	.667 ^{**}	1.000 ^{**}	.909 ^{**}						
	Sig. (2-tailed)	.000	.242	.000	.000	.000	.035	.000		.242	.035	.000	.000						
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P8	Pearson Correlation	.408	1.000 ^{**}	.408	.408	.408	.612	.408	1	1	.612	.408	.696 ^{**}						
	Sig. (2-tailed)	.242	.000	.242	.242	.242	.060	.242			.060	.242	.025						
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P9	Pearson Correlation	.667 ^{**}	.612	.667 ^{**}	.667 ^{**}	.667 ^{**}	1.000 ^{**}	.667 ^{**}	.667 ^{**}	.612	1	.852 ^{**}							
	Sig. (2-tailed)	.035	.060	.035	.035	.035	.000	.035	.035	.060	.035	.002							
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P10	Pearson Correlation	1.000 ^{**}	.408	1.000 ^{**}	1.000 ^{**}	1.000 ^{**}	.667 ^{**}	1.000 ^{**}	1	.408	.667 ^{**}	.909 ^{**}							
	Sig. (2-tailed)	.000	.242	.000	.000	.000	.035	.000		.242	.035	.000							
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Total P	Pearson Correlation	.909 ^{**}	.696 ^{**}	.909 ^{**}	.909 ^{**}	.909 ^{**}	.852 ^{**}	.909 ^{**}	.909 ^{**}	.696 ^{**}	.852 ^{**}	.909 ^{**}	1						
	Sig. (2-tailed)	.000	.025	.000	.000	.000	.002	.000	.000	.025	.002	.000							
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability**Scale: ALL VARIABLES****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.949	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	.90	.316	10
P2	.60	.516	10
P3	.90	.316	10
P4	.90	.316	10
P5	.90	.316	10
P6	.80	.422	10
P7	.90	.316	10
P8	.60	.516	10
P9	.80	.422	10
P10	.90	.316	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	7.30	8.456	.882	.940
P2	7.60	8.044	.637	.954
P3	7.30	8.456	.882	.940
P4	7.30	8.456	.882	.940
P5	7.30	8.456	.882	.940
P6	7.40	8.044	.818	.942
P7	7.30	8.456	.882	.940
P8	7.60	8.044	.637	.954
P9	7.40	8.044	.818	.942
P10	7.30	8.456	.882	.940

Scale Statistics

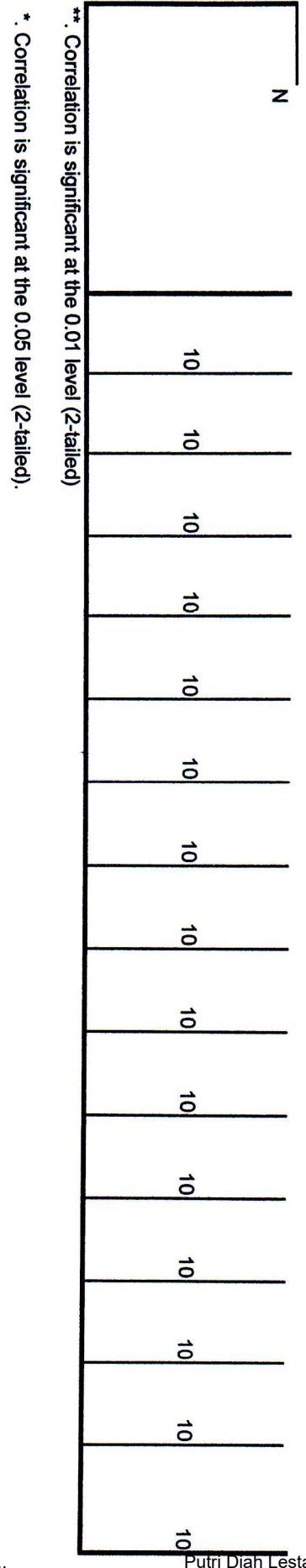
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
8.20	10.178	3.190	10

SIKAP REMAJA

Correlations

Correlations

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	Total S
S1	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 .218 10	.429 .217 10	.535 .242 10	.429 .312 10	.218 .242 10	.535 .000 10	.429 .312 10	1.000 ^{**} .040 10	1.000 ^{**} .000 10	.218 .242 10	1.000 ^{**} .040 10	.429 .312 10	.535 .000 10	.695 ^{**} .026 10
S2	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.218 .545 10	1 .217 10	.408 .242 10	.655 [*] .040 10	1.000 ^{**} .000 10	.408 .242 10	.655 [*] .040 10	1.000 ^{**} .040 10	1.000 ^{**} .000 10	.218 .545 10	.408 .242 10	.655 [*] .040 10	.408 .242 10	.748 ^{**} .013 10
S3	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.429 .217 10	.655 [*] .040 10	1 .312 10	1.000 ^{**} .000 10	.655 [*] .040 10	.356 .312 10	1.000 ^{**} .000 10	.429 .217 10	.655 [*] .040 10	.356 .312 10	.429 .217 10	1.000 ^{**} .000 10	.356 .312 10	.807 ^{**} .005 10
S4	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.535 .111 10	.408 .242 10	.356 .312 10	1 .312 10	.408 .242 10	1.000 ^{**} .000 10	.356 .312 10	.535 .111 10	.408 .242 10	1.000 ^{**} .000 10	.535 .111 10	.356 .312 10	1.000 ^{**} .000 10	.779 ^{**} .008 10
S5	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.429 .217 10	.655 [*] .040 10	1.000 ^{**} .000 10	.356 .312 10	.655 [*] .040 10	.356 .312 10	1.000 ^{**} .000 10	.429 .217 10	.655 [*] .040 10	.356 .312 10	.429 .217 10	1.000 ^{**} .000 10	.356 .312 10	.807 ^{**} .005 10
S6	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.218 .545 10	1.000 ^{**} .000 10	.655 [*] .040 10	.408 .242 10	1 .242 10	.408 .242 10	.655 [*] .040 10	1.000 ^{**} .000 10	1.000 ^{**} .000 10	.218 .545 10	.408 .242 10	.655 [*] .040 10	.408 .242 10	.748 ^{**} .013 10
S7	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.535 .111	.408 .242	.356 .312	1.000 ^{**} .000	.356 .312	1 .312	.356 .312	.535 .111	.408 .242	1.000 ^{**} .000	.535 .111	.356 .312	1.000 ^{**} .000	.779 ^{**} .008



Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.944	14

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
S1	3.30	.483	10
S2	3.50	.527	10
S3	3.70	.483	10
S4	3.60	.516	10
S5	3.70	.483	10
S6	3.50	.527	10
S7	3.60	.516	10
S8	3.70	.483	10
S9	3.30	.483	10
S10	3.50	.527	10
S11	3.60	.516	10
S12	3.30	.483	10
S13	3.70	.483	10
S14	3.60	.516	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S1	46.30	25.344	.644	.942
S2	46.10	24.767	.699	.941
S3	45.90	24.767	.772	.939
S4	46.00	24.667	.736	.940
S5	45.90	24.767	.772	.939
S6	46.10	24.767	.699	.941
S7	46.00	24.667	.736	.940
S8	45.90	24.767	.772	.939
S9	46.30	25.344	.644	.942
S10	46.10	24.767	.699	.941
S11	46.00	24.667	.736	.940
S12	46.30	25.344	.644	.942
S13	45.90	24.767	.772	.939
S14	46.00	24.667	.736	.940

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
49.60	28.711	5.358	14

BATASAN ORANG TUA

Correlations

Correlations

	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	Total B
B1	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 .408 10	.655 ^{**} .242 10	.408 .040 10	1.000 ^{**} .040 10	.655 ^{**} .040 10	.600 .067 10	.408 .242 10	.655 ^{**} .040 10	.655 ^{**} .040 10	.737 ^{**} .015 10
B2	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.408 .242 10	1 .802 ^{**} 10	.408 .000 10	.408 .242 10	.802 ^{**} .005 10	.816 ^{**} .004 10	1.000 ^{**} .000 10	.802 ^{**} .005 10	.802 ^{**} .005 10	.893 ^{**} .001 10
B3	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.655 ^{**} .040 10	.802 ^{**} .005 10	1 .802 ^{**} 10	.655 ^{**} .040 10	1.000 ^{**} .000 10	.655 ^{**} .040 10	.802 ^{**} .005 10	1.000 ^{**} .000 10	1.000 ^{**} .000 10	.949 ^{**} .000 10
B4	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.408 .242 10	1.000 ^{**} .000 10	.802 ^{**} .005 10	.408 .242 10	.802 ^{**} .005 10	.816 ^{**} .004 10	1.000 ^{**} .000 10	.802 ^{**} .005 10	.802 ^{**} .005 10	.893 ^{**} .001 10
B5	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1.000 ^{**} .000 10	.408 .242 10	.655 ^{**} .040 10	.408 .242 10	1 .655 ^{**} 10	.600 .067 10	.408 .242 10	.655 ^{**} .040 10	.655 ^{**} .040 10	.737 ^{**} .015 10
B6	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.655 ^{**} .040	.802 ^{**} .005	1.000 ^{**} .000	.655 ^{**} .040	1 .655 ^{**}	.655 ^{**} .040	.802 ^{**} .005	1.000 ^{**} .000	1.000 ^{**} .000	.949 ^{**} .000

	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
B7	Pearson Correlation	.600	.816**	.655*	.816**	.600	.655*	1	.816**	.655*	.655*	.832**	.816**	.004	.040	.040	.655*	.655*	.832**
	Sig. (2-tailed)	.067	.004	.040	.004	.067	.040		.004	.040	.040	.003	.004		.040	.040	.003	.003	.003
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
B8	Pearson Correlation	.408	1.000**	.802**	1.000**	.408	.802**	.816**	1	.802**	.802**	.893**	.802**	1	.802**	.802**	.893**	.893**	.893**
	Sig. (2-tailed)	.242	.000	.005	.000	.242	.005	.004		.005	.005	.001	.005		.005	.005	.001	.001	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
B9	Pearson Correlation	.655*	.802**	1.000**	.802**	.655*	1.000**	.655*	.802**	1	1.000**	.949**	.802**	1	1.000**	1.000**	.949**	.949**	.949**
	Sig. (2-tailed)	.040	.005	.000	.005	.040	.000	.040	.005		.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
B10	Pearson Correlation	.655*	.802**	1.000**	.802**	.655*	1.000**	.655*	.802**	1	1.000**	.949**	.802**	1	1.000**	1.000**	.949**	.949**	.949**
	Sig. (2-tailed)	.040	.005	.000	.005	.040	.000	.040	.005		.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Total B	Pearson Correlation	.737*	.893**	.949**	.893**	.737*	.949**	.832**	.893**	.949**	.949**	.949**	.949**	.949**	.949**	.949**	1	1	1
	Sig. (2-tailed)	.015	.001	.000	.001	.015	.000	.003	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000			
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.966	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
B1	3.50	.527	10
B2	3.40	.516	10
B3	3.30	.483	10
B4	3.40	.516	10
B5	3.50	.527	10
B6	3.30	.483	10
B7	3.50	.527	10
B8	3.40	.516	10
B9	3.30	.483	10
B10	3.30	.483	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
B1	30.40	16.489	.675	.969
B2	30.50	15.833	.865	.962
B3	30.60	15.822	.937	.959
B4	30.50	15.833	.865	.962
B5	30.40	16.489	.675	.969
B6	30.60	15.822	.937	.959
B7	30.40	16.044	.789	.965
B8	30.50	15.833	.865	.962
B9	30.60	15.822	.937	.959
B10	30.60	15.822	.937	.959

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
33.90	19.656	4.433	10

TINDAKAN SEKS PRA NIKAH**Correlations****Correlations**

		TS1	TS2	TS3	TS4	TS5	TS6	Total TS
TS1	Pearson Correlation	1	.841**	.841**	.841**	.841**	.841**	.912**
	Sig. (2-tailed)		.002	.002	.002	.002	.002	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
TS2	Pearson Correlation	.841**	1	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.989**
	Sig. (2-tailed)	.002		.000	.000	.000	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
TS3	Pearson Correlation	.841**	1.000**	1	1.000**	1.000**	1.000**	.989**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000		.000	.000	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
TS4	Pearson Correlation	.841**	1.000**	1.000**	1	1.000**	1.000**	.989**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000		.000	.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
TS5	Pearson Correlation	.841**	1.000**	1.000**	1.000**	1	1.000**	.989**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.000		.000	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
TS6	Pearson Correlation	.841**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1	.989**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.000	.000		.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
Total TS	Pearson Correlation	.912**	.989**	.989**	.989**	.989**	.989**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	10	10	10	10	10	10	10

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.937	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
TS1	1.80	.919	10
TS2	1.10	.316	10
TS3	1.10	.316	10
TS4	1.30	.949	10
TS5	1.20	.632	10
TS6	1.10	.316	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
TS1	5.80	6.400	.841	.937
TS2	6.50	9.167	.986	.930
TS3	6.50	9.167	.986	.930
TS4	6.30	5.789	.978	.917
TS5	6.40	7.378	.983	.904
TS6	6.50	9.167	.986	.930

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
7.60	11.156	3.340	6

Uji Korelasi Rank Spearman

Frequencies

Statistics

	N		Mean	Std. Error of Mean	Std. Deviation
	Valid	Missing			
Jenis Kelamin	52	0	1.46	.070	.503
Usia	52	0	16.27	.196	1.416
Pendidikan	52	0	2.62	.073	.530
Lama Tinggal	52	0	1.60	.069	.495
Pengetahuan Remaja	52	0	2.62	.100	.718
Sikap Remaja	52	0	.44	.070	.502
Batasan Orang Tua	52	0	.42	.069	.499
Tindakan Seks Pranikah	52	0	.56	.070	.502

Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pria	28	53.8	53.8	53.8
	Wanita	24	46.2	46.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	7	13.5	13.5	13.5
	15	10	19.2	19.2	32.7
	16	12	23.1	23.1	55.8
	17	8	15.4	15.4	71.2
	18	15	28.8	28.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	1.9	1.9	1.9
	SMP	18	34.6	34.6	36.5
	SMA	33	63.5	63.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Lama Tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5-14	21	40.4	40.4	40.4
	> 14	31	59.6	59.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Pengetahuan Remaja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	7	13.5	13.5	13.5
	Cukup	6	11.5	11.5	25.0
	Baik	39	75.0	75.0	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Sikap Remaja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	29	55.8	55.8	55.8
	Positif	23	44.2	44.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Batasan Orang Tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak membatasi	30	57.7	57.7	57.7
	Membatasi	22	42.3	42.3	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Tindakan Seks Pranikah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak aktif	23	44.2	44.2	44.2
Aktif	29	55.8	55.8	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Remaja * Tindakan Seks Pranikah	52	100.0%	0	.0%	52	100.0%
Sikap Remaja * Tindakan Seks Pranikah	52	100.0%	0	.0%	52	100.0%
Batasan Orang Tua * Tindakan Seks Pranikah	52	100.0%	0	.0%	52	100.0%

Pengetahuan Remaja * Tindakan Seks Pranikah Crosstabulation

			Tindakan Seks Pranikah		Total
			Tidak aktif	Aktif	
Pengetahuan Remaja	Kurang	Count % within Pengetahuan Remaja	0 .0%	7 100.0%	7 100.0%
	Cukup	Count % within Pengetahuan Remaja	3 50.0%	3 50.0%	6 100.0%
	Baik	Count % within Pengetahuan Remaja	20 51.3%	19 48.7%	39 100.0%
Total		Count % within Pengetahuan Remaja	23 44.2%	29 55.8%	52 100.0%

Sikap Remaja * Tindakan Seks Pranikah Crosstabulation

			Tindakan Seks Pranikah		Total
			Tidak aktif	Aktif	
Sikap Remaja	Negatif	Count % within Sikap Remaja	9 31.0%	20 69.0%	29 100.0%
	Positif	Count % within Sikap Remaja	14 60.9%	9 39.1%	23 100.0%
Total		Count % within Sikap Remaja	23 44.2%	29 55.8%	52 100.0%

Batasan Orang Tua * Tindakan Seks Pranikah Crosstabulation

			Tindakan Seks Pranikah		Total
			Tidak aktif	Aktif	
Batasan Orang Tua	Tidak membatasi	Count	8	22	30
		% within Batasan Orang Tua	26.7%	73.3%	100.0%
	Membatasi	Count	15	7	22
		% within Batasan Orang Tua	68.2%	31.8%	100.0%
Total		Count	23	29	52
		% within Batasan Orang Tua	44.2%	55.8%	100.0%

Nonparametric Correlations**Correlations**

			Pengetahuan Remaja	Tindakan Seks Pranikah
Spearman's rho	Pengetahuan Remaja	Correlation Coefficient	1.000	-.279
		Sig. (2-tailed)	.	.045
		N	52	52
	Tindakan Seks Pranikah	Correlation Coefficient	-.279	1.000
		Sig. (2-tailed)	.045	.
		N	52	52

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Nonparametric Correlations**Correlations**

			Sikap Remaja	Tindakan Seks Pranikah
Spearman's rho	Sikap Remaja	Correlation Coefficient	1.000	-.298
		Sig. (2-tailed)	.	.032
		N	52	52
	Tindakan Seks Pranikah	Correlation Coefficient	-.298	1.000
		Sig. (2-tailed)	.032	.
		N	52	52

Correlations

			Sikap Remaja	Tindakan Seks Pranikah
Spearman's rho	Sikap Remaja	Correlation Coefficient	1.000	-.298*
		Sig. (2-tailed)	.	.032
		N	52	52
	Tindakan Seks Pranikah	Correlation Coefficient	-.298*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.032	.
		N	52	52

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Nonparametric Correlations

Correlations

			Batasan Orang Tua	Tindakan Seks Pranikah
Spearman's rho	Batasan Orang Tua	Correlation Coefficient	1.000	-.413**
		Sig. (2-tailed)	.	.002
		N	52	52
	Tindakan Seks Pranikah	Correlation Coefficient	-.413**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.002	.
		N	52	52

** Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).