

**DISERTASI**

**ANALISIS BIOPSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL  
PADA PERILAKU SEKS BEBAS REMAJA MUSLIM RELIGIUS  
DI PALEMBANG**



**NUR ALAM FAJAR**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM DOKTOR  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN  
SURABAYA  
2015**

**DISERTASI**

**ANALISIS BIOPSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL  
PADA PERILAKU SEKS BEBAS REMAJA MUSLIM RELIGIUS  
DI PALEMBANG**



**NUR ALAM FAJAR  
NIM. 091170808**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM DOKTOR  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN  
SURABAYA  
2015**

**ANALISIS BIOPSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL  
PADA PERILAKU SEKS BEBAS REMAJA MUSLIM RELIGIUS  
DI PALEMBANG**

**DISERTASI**



**Untuk memperoleh Gelar Doktor  
Dalam Program Studi Ilmu Kesehatan  
Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga  
Telah dipertahankan di hadapan  
Panitia Ujian Doktor Terbuka  
Pada hari : Senin  
Tanggal : 31 Agustus 2015  
Pukul : 10.00 – 12.00**

Oleh :

**NUR ALAM FAJAR  
NIM. 091170808**

## PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Disertasi Tahap I (Tertutup)  
Program Studi Ilmu Kesehatan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga  
Dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar Doktor (Dr.)  
Pada Tanggal 10 Juli 2015



Dekan,

Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S  
NIP. 195603031987012001

## PERSETUJUAN

DISERTASI INI TELAH DISETUJUI  
PADA TANGGAL 22 September 2015

Oleh:

Promotor

Prof. Dr. Suhartono Taat Putra, dr., M.S  
NIP. 194806021981031002

Ko-Promotor I

Ko- Promotor II

Prof. Dr. Yusti Probowati, dra., M.Si., Psi  
NIK. 1 9 0 0 2 0

Prof. Kuntoro, dr., M.PH., Dr.PH  
NIP. 19480808 197603 1002

Mengetahui  
Ketua Program Studi S3 Ilmu Kesehatan

Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S  
NIP. 19620228 198911 2001

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : NUR ALAM FAJAR  
N I M : 091170808  
Program Studi : S3 Ilmu Kesehatan  
Alamat Rumah : Jl. Macan Kumbang IX No. 5040 RT.44 RW.11  
Kel. Demang Lebar Daun, Kec. Ilir Barat 1,  
Kota Palembang  
Telpon / HP : (0711) 5640727 / 085264000432 – 085772000335

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Disertasi saya ini adalah asli dan benar-benar hasil karya sendiri dan bukan hasil karya orang lain dengan mengatas namakan saya, serta bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (*Plagiarism*) dari hasil karya orang lain. Disertasi ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Airlangga, maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Di dalam disertasi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dengan disebutkan nama pengarang dan dituliskan dalam daftar kepustakaan.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar saya yang telah diperoleh karena karya tulis disertasi ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku

Surabaya, 20 September 2015

Yang Membuat Pernyataan

NUR ALAM FAJAR  
NIM. 091170808



## PANITIA PENGUJI DISERTASI

Telah diuji pada Ujian Doktor Tahap I (Tertutup)  
Tanggal 10 Juli 2015

---

- Ketua : Prof. Dr. Rika S Triyoga, dr., S.KM
- Anggota : 1. Prof. Dr. Suhartono Taat Putra, dr. M.S  
2. Prof. Dr. Yusti Probowati, dra., M.Si., Psi  
3. Prof. Kuntoro, dr., M.PH., Dr.PH  
4. Prof. Dr. Warsono., M.S  
5. Prof. Dr. Muchlas Samani, M.Pd  
6. Dr. Elyana Asnar Suhartono TP, dr., M.S



Ditetapkan dengan Surat Keputusan  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Airlangga  
Nomor : 75/UN3.1.10/2015  
Tanggal : 10 Juli 2015

## UCAPAN TERIMA KASIH

Pertama-tama saya ucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan naskah disertasi ini dengan judul “ Analisis Biopsikososial dan Spiritual Pada Perilaku Seks Bebas Remaja Muslim Religius di Palembang “.

Ungkapan terimakasih yang tidak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya saya sampaikan kepada Prof. Dr. Suhartono Taat Putra, dr., MS sebagai Promotor yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan bimbingan, wawasan, serta berbagai masukan, dan motivasi dalam penyelesaian penulisan disertasi ini.

Terimakasih yang tidak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya saya sampaikan kepada Prof. Dr. Yusti Probowati Rahayu, dra., M.Si., Psi sebagai Ko-Promotor I dan Prof. Kuntoro, dr., M.PH., Dr.PH sebagai Ko-Promotor II yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan bimbingan, wawasan, serta berbagai masukan, dan motivasi dalam penyelesaian penulisan disertasi ini.

Saya menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pemerintah Republik Indonesia, cq. Menteri Pendidikan dan Kebudayaan melalui Program BPPDN yang telah memberikan bantuan finansial sehingga dapat meringankan beban saya dalam menyelesaikan studi ini.

Ucapan terimakasih yang setinggi-tingginya atas selesainya penulisan disertasi ini juga saya sampaikan kepada :

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, MT.Ak., dan Prof. Dr. Fasich, Apt selaku Rektor dan mantan Rektor Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan



dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Doktor Program Studi Ilmu Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

2. Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Prof. Soedjajadi Keman, dr., M.S., Ph.D. selaku Wakil Dekan I, Dr. Santi Martini, dr., M.Kes. selaku Wakil Dekan II, dan Shoim Hidayat, dr., M.S. selaku Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan Pendidikan Doktor Program Studi Ilmu Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Dr. drg. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Doktor Ilmu Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan perhatian, arahan, dan motivasi dalam mengikuti program pendidikan tersebut.
4. Prof. Dr. Rika S Triyoga, dr., S.KM selaku Pembimbing Akademik saya sebagai mahasiswa Program Doktor Ilmu Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah banyak memberikan limpahan ilmu pengetahuan kepada penulis, mulai dari penyusunan proposal disertasi hingga selesainya tahapan studi ini.
5. Prof. Soedjajadi Keman, dr., M.S., Ph.D., Prof. Kuntoro, dr., M.PH., Dr.PH., Dr. Soenarjo, dr., M.S., M.Sc., Dr. Arief Wibowo, dr., M.S., Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes., Oedojo Soedirham, dr., M.PH., M.A., Ph.D., Dr. Rr. Sunarnatalina Meilani, Ir., M.Kes., Prof. Dr. S. Supriyanto, dr., M.S., Widodo

J. Pudjirahardjo, dr., M.S., M.PH., Dr.PH., Prof. Dr. Chatarina U. Wahjuni, dr., M.S., M.PH., Prof. Dr. Mukono, dr., M.S., M.PH., Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S., dan Dr. Windhu Purnomo, dr., M.S., selaku pengampu mata kuliah pada semester I dan semester II serta Prof. Dr. Muchlas Samani, M.Pd., Prof. Dr. Warsono, M.S., dan Prof. Dr. Jatie K. Poedjibudojo, SU., Psikolog. selaku pengampu Mata Kuliah Penunjang Disertasi yang telah banyak memberikan gagasan dan arahan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan usulan disertasi dan penyelesaian studi saya pada Program Studi Ilmu Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

6. Para dosen yang terlibat sebagai penguji dalam beberapa tahap penilaian disertasi, antara lain Prof. Dr. Suhartono Taat Putra, dr., M.S., Prof. Dr. Yusti Probawati Rahayu, dra., M.Si., Psi., Prof. Kuntoro, dr., M.PH., Dr.PH., Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S., Prof. Dr. Rika Subarniaty Triyoga, dr., S.KM., Prof. Dr. Nasronudin, dr., Sp.PD., KPTI., FINASIM., Prof. Dr. Muchlas Samani, M.Pd., Prof. Dr. Warsono, M.S., Dr. Elyana Asnar Suhartono TP, dr., M.S dan Dr. Rachmat Hargono, dr., M.PH., M.S yang telah banyak memberi masukan, saran dan perbaikan dalam penulisan disertasi ini.
7. Prof. Dr. Badia Parisade, SE., M.BA selaku Rektor Universitas Sriwijaya Priode 2011-2015 dan Prof. Dr. Ir. Anis Assegaf, M.SCE selaku Rektor Universitas Sriwijaya terpilih Priode 2015-2019 yang telah memberikan kesempatan dan berbagai bantuan pendanaan kepada saya untuk melanjutkan Pendidikan Doktor pada Program Studi Ilmu Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

8. Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Priode 2014-2018 dan Hamzah Hasyim, S.KM., M.KM selaku mantan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Priode 2010-2014 yang telah membantu dan memfasilitasi berbagai hal dalam proses administrasi kepegawaian yang diperlukan selama penulis mengikuti pendidikan Program Doktor Ilmu Kesehatan di FKM Universitas Airlangga
9. Bapak Muhammad Usman, dr., AFK dan Ust. Hisyam Hidayat, Amd., SEI yang telah banyak memberikan masukan dalam penulisan disertasi ini.
10. Bapak Marselius Sampe Tondok, S.S., M.Si yang telah membantu dalam pengolahan dan analisis data statistik dan juga kepada Bapak Zainal Abidin Naning, drs., M.A yang telah membantu menyempurnakan penulisan tata bahasa Inggris yang ada dalam abstrak dan ringkasan disertasi ini.
11. Pimpinan dan staf Laboratorium Prodia di Jakarta, cq. Marketing Lab Prodia di Palembang atas kerjasamanya dalam kegiatan penelitian ini sehingga bisa terlaksana dengan baik dan lancar.
12. Bapak Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olah Raga (Dikspora) dan Bapak Kepala Dinas Kementrian Agama Kota Palembang beserta jajarannya yang telah memberikan izin penelitian di SMA, SMK dan MAN sehingga kegiatan ini bisa berjalan dengan baik.
13. Bapak dan Ibu Kepala Sekolah SMA, SMK, dan MA beserta jajarannya yang telah memberi berbagai fasilitas dan dukungan sehingga penelitian ini bisa terlaksana dengan sebaik-baiknya.

14. Ayahanda S. Sakiran (alm) dan Ibunda tersayang Hj. Siti Dahrani yang telah mengasuh dengan penuh kasih sayang, mendidik, memberi ketauladanan yang baik serta selalu mendoakan kami dalam menjalani kehidupan ini.
15. Istri saya tercinta Esti Sri Ananingsih dan putra kami Alif Muhammad Nashrullah yang telah banyak berkorban dan memberi motivasi kepada saya selama mengikuti Program Pendidikan tersebut.
16. Seluruh keluarga besar Bapak S.Sakiran (alm) dan Bapak Soewarni Adi Siswojo (alm) yang telah memberi bantuan moril dan materil sehingga proses pendidikan saya dapat berjalan dengan lancar.
17. Staf Administrasi di Sekretariat S3 Ilmu Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga antara lain Mbak Dian Fristyawati S,KM., Bapak Umbar Djarwi, dan Mbak Rahayu Lintianingsih yang telah banyak membantu kami selama mengikuti proses pendidikan tersebut.
18. Semua enumerator dan para responden yang telah ikut berpartisipasi dengan penuh tanggungjawab sehingga pelaksanaan kegiatan penelitian ini dapat berjalan dengan baik dan lancar.

Semua pihak yang belum sempat saya sebutkan satu persatu, terima kasih saya ucapkan semoga Allah SWT memberikan balasan yang melimpah atas budi baik bapak ibu dan semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian disertasi ini. Akhirnya penulis berharap agar disertasi ini dapat memberikan manfaat dan sumbangan dalam menambah wawasan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang ilmu kesehatan masyarakat. Amiin yaa Robbal'Aalamiin.

Surabaya, 31 Agustus 2015  
Penulis



## RINGKASAN

### **ANALISIS BIOPSIKOSOSIAL DAN SPRITUAL PADA PERILAKU SEKS BEBAS REMAJA MUSLIM RELIGIUS DI PALEMBANG**

Fenomena perilaku seks bebas seperti ini banyak terjadi di berbagai tempat dan para pelakunya pada umumnya berpendidikan, beragama, dan mempunyai status sosial yang baik. Perilaku mereka sangat ironis dan memprihatinkan sebab pelakunya tidak lagi memperdulikan ajaran agama Islam dan nilai-nilai etika moral yang berlaku di masyarakat sehingga tidak mengherankan bila dampak perilaku tersebut menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah penderita HIV-AIDS di berbagai daerah. Data KPAI melalui <http://jambi.tribunnews.com> pada tanggal 31 Maret 2013 menyebutkan bahwa 32% remaja usia 14 hingga 18 tahun di beberapa kota besar di Indonesia (Jakarta, Surabaya, dan Bandung) pernah berhubungan seks. Hasil survei tersebut juga menyebutkan bahwa 1 dari 4 remaja di Indonesia pernah melakukan hubungan seksual pra-nikah serta membuktikan 62,7% remaja kehilangan keperawanan saat masih duduk di SMP, dan bahkan 21,2% diantaranya melakukan aborsi sebagai salah satu solusi yang dapat mereka lakukan untuk mengatasi dampak yang ditimbulkan dari perilaku seks bebas.

Fenomena ini juga sangat memprihatinkan di Palembang sebab 12 dari 30 siswa yang termasuk dalam kategori remaja muslim religius yang taat beribadah, berpendidikan, dan mempunyai status keluarga yang baik pernah melakukan hubungan badan (NA Fajar, 2015), sehingga tidak mengherankan bila di daerah ini terjadi peningkatan jumlah penderita HIV-AIDS setiap tahun. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Palembang (2015) menyebutkan bahwa distribusi (HIV) pada kelompok umur 14 – 25 tahun meningkat dari 46% pada tahun 2010 menjadi 57,78% pada tahun 2013. Selain itu distribusi (HIV) berdasarkan faktor risiko akibat hubungan heteroseksual juga meningkat dari 64% pada tahun 2010 menjadi 73,33% pada tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata jumlah penderita (HIV) sebesar 11,78% berdasarkan kelompok umur dan jumlah faktor risiko berdasarkan hubungan heteroseksual sebesar 9,33% dalam kurung waktu tiga tahun. Hal yang sama juga menunjukkan bahwa distribusi (AIDS) pada kelompok umur 14 – 25 tahun meningkat dari 32,61% pada tahun 2010 menjadi 42% pada tahun 2013. Selain itu distribusi (AIDS) berdasarkan faktor risiko akibat hubungan heteroseksual juga meningkat dari 65,22% pada tahun 2010 menjadi 76% pada tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata jumlah penderita (AIDS) sebesar 9,39% berdasarkan kelompok umur dan jumlah faktor risiko berdasarkan hubungan heteroseksual sebesar 10,78% dalam kurung waktu tersebut. Masalah ini merupakan sebuah fenomena gunung es yang disebabkan oleh perilaku dari manusia itu sendiri dan bersifat deterministik, yaitu suatu pemikiran yang didasarkan kepada dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Sihotang, 2009).

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif melalui rancangan observasional analitik dan secara kualitatif melalui rancangan *content analysis*. Tahap Pertama dilakukan dengan menentukan jumlah sampel sebanyak 30 siswa

muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas berdasarkan kriteria inklusi dalam penelitian ini. Tahap Kedua dilakukan pengambilan darah vena di sekolah masing-masing dari pukul 6 - 8 Wib yang dilakukan oleh petugas Lab Prodia Palembang berdasarkan ketentuan dalam lembar permintaan pemeriksaan kortisol dari Lab Prodia Jakarta. Tahap Ketiga dilakukan pengisian kuesioner oleh para responden setelah pengambilan darah selesai dilakukan di sekolah tersebut, dan Tahap Keempat dilanjutkan dengan proses *indepth interview* terhadap beberapa responden yang dianggap mampu menjelaskan beberapa hal tentang perilaku seks bebas yang mereka lakukan.

Berdasarkan hasil korelasi Pearson diketahui bahwa ada korelasi positif antara kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual dengan persepsi stres, tetapi tidak ada korelasi positif antara konformitas dengan persepsi stres dan begitu juga tidak ada korelasi positif antara persepsi stres dengan respons stres. Hal ini menunjukkan bahwa remaja muslim religius justru mengalami kondisi *eustress* ketika melakukan perilaku seks bebas yang artinya bahwa telah terjadi pembentukan mental baru akibat adanya pergeseran makna, norma, dan moral yang tidak selaras dengan akhlak manusia. Selain itu juga ada perbedaan persepsi stres antara kelompok remaja yang melakukan perilaku seks bebas dalam kategori berhubungan badan dengan yang tidak melakukan hubungan badan, tetapi tidak ada perbedaan respons stres antara kelompok remaja yang melakukan perilaku seks bebas dalam kategori berhubungan badan dengan yang tidak melakukan hubungan badan.

Adapun hasil analisis kualitatif menunjukkan bahwa (1) Terjadinya perilaku seks bebas pada remaja muslim religius disebabkan oleh beberapa hal, antara lain : (a) Umumnya mereka beranggapan bahwa pacaran merupakan hal yang positif dalam meningkatkan semangat belajar, (b) Dorongan syahwat dari diri mereka sendiri yang dipermudah melalui berbagai fasilitas yang diberikan oleh orang tua tetapi tidak dibarengi dengan upaya pengawasan secara baik dari keluarga, (c) Adanya ancaman atau pemaksaan dari pacarnya, (d) Kurangnya upaya pencegahan dari para orang tua dalam mengawasi pergaulan anak-anaknya, bahkan beberapa diantara orang tua percaya begitu saja terhadap hubungan atau pertemanan anak gadisnya dengan seseorang yang bukan muhrimnya, (e) Meski- pun sekolah mempunyai berbagai aturan yang ketat tetapi sangat longgar dalam mengawasi pergaulan dari para siswanya untuk tidak melakukan perilaku seks bebas dilingkungan sekolah; (2) Kondisi psikologis yang dirasakan oleh para remaja muslim religius setelah melakukan perilaku seks bebas, antara lain merasa malu, menyesal, cemas, dan takut terhadap dampak yang ditimbulkan dari perilakunya namun mereka tetap saja berhubungan dengan berbagai alasan; (3) Adapun harapan selanjutnya setelah melakukan perilaku tersebut yaitu menyesali semua perbuatannya serta berjanji untuk tidak mengulangnya lagi, misalnya dengan mendekatkan diri pada Allah melalui berbagai ibadah ritual, seperti sholat, puasa, tadarrus Al Qur'an dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil dari kedua analisis tersebut dapat dijelaskan bahwa temuan baru dalam penelitian ini, antara lain :

1. Terbentuknya Teori Mental Baru didasari oleh terjadinya kondisi *eustress* pada remaja muslim religius ketika melakukan perilaku seks bebas di Palembang.



2. Kondisi *eustress* tersebut menunjukkan bahwa remaja muslim religius ketika melakukan perilaku seks bebas tidak menimbulkan perasaan bersalah dan berdosa yang diwujudkan dalam bentuk rasa ketakutan, kecemasan, dan kekhawatiran sehingga dengan kondisi ini menunjukkan bahwa telah terjadi sesuatu yang tidak lazim (Teori Mental Baru) berdasarkan teori perilaku terencana (TPB) yang mengatakan bahwa dengan adanya kontrol sikap dan perilaku seharusnya : (a) Manusia bertindak laku dengan cara yang masuk akal, (b) Manusia mempertimbangkan semua informasi yang diterima secara benar, (c) Manusia akan memperhitungkan implikasi dari tindakan yang mereka lakukan, baik secara implisit maupun secara eksplisit.
3. Kondisi inilah yang menunjukkan adanya pergeseran makna, norma dan moral yang tidak selaras dengan akhlak manusia yang peneliti sebutkan sebagai Teori Mental Baru.
4. Teori Mental Baru terjadi melalui hubungan antara kecerdasan emosional, konformitas, kecerdasan spiritual, persepsi stres, respons stres, dan perilaku seks bebas yang dilakukan oleh remaja muslim religius di Palembang.



## S U M M A R Y

### A BIOPSYCHOSOCIAL AND SPIRITUAL ANALYSIS OF FREE SEX BEHAVIOUR AMONG RELIGIOUS MUSLIM ADOLESCENTS IN PALEMBANG

Free sex phenomenon generally occurs in various places and the perpetrators are usually educated, religious, and have a good social status. Their behavior is very ironic and alarming because they no longer care about the teachings of Islam and moral ethical values prevailing in the society so it is not surprising that the impact of such behavior causes an increase in the number of HIV-AIDS in the various regions. KPAI data in <http://jambi.tribunnews.com> on March 31, 2013 state that 32% of adolescents aged 14 to 18 years in several big cities in Indonesia (Jakarta, Surabaya, and Bandung) had ever had sex. The survey results also mention that one of the four teenagers in Indonesia had sexual intercourses before marriage and proved 62.7% of adolescents lose virginity while still sitting in junior high, and even 21.2% of them had an abortion as one of the solutions that they can do to cope with the impact of free sex.

This phenomenon is also very alarming in Palembang because 12 of the 30 students who belong to the category of religious muslim high school students pious Muslims: they are educated, and have a good family status yet they are involved in the act of intercourse (NA Fajar, 2015). It is not surprising when in this area an increase in the number of HIV-AIDS increased every year. The data from the Health Department Palembang (2015) mention that the distribution (HIV) in the age group 14-25 years increased from 46% in 2010 to 57.78% in 2013. In addition, the distribution (HIV) based on the risk factors as a result of heterosexual intercourse also increased from 64% in 2010 to 73.33% in 2013. This indicates that there is an increase in the average number of (HIV) patients went up to 11.78% by age group and number of risk factors based on heterosexual relationships reached to 9.33 % in the three-year time frame. The same thing also shows that the distribution (AIDS) in the age group 14-25 years increased from 32.61% in 2010 to 42% in 2013. In addition, the distribution (AIDS) based on the risk factors as a result of heterosexual intercourse increased from 65, 22% in 2010 to 76% in 2013. This indicates that there is an increase in the average number of patients (AIDS) of 9.39% based on the age group and the number of risk factors based on heterosexual relationships by 10.78% in the period brackets, This issue is an iceberg phenomenon caused by the behavior of the doers themselves, and it is deterministic based on the dimensions of biological, psychological, social, and spiritual (Sihotang. 2009).

This research was conducted by a quantitative method through observational design and qualitatively content analysis. The first stage was done by determining the total sample of 30 religious muslim high school students who had performed sex behavior based on the criteria for inclusion in this study. The second stage was venous blood sampling conducted in each school from 6 PM until 8 PM hours by officers of Prodia Lab. The third stage was done by filling out the questionnaire by the respondents after the blood sampling was completed at each school. The fourth stage continued with the process of in-depth interviews with some respondents who were considered able to explain some things about sex behavior they did.

The results of Pearson correlation show that there is a positive correlation between emotional intelligence and spiritual intelligence with the perception of stress, but there is no positive correlation between conformity and the perception of stress and therefore there is no positive correlation between perceived stress and the stress response. There is also a difference in the perception of stress between groups of religious muslim high school students who engage in intercourse and those who do not. However, there is no difference in stress response between groups of religious muslim high school students who engage in intercourse and those who do not.

The results of the qualitative analysis show that (1) the occurrence of sex behavior in religious muslim high school students is caused by several things, among others: (a) in general, they believe that the courtship is a positive thing in improving the spirit of learning, (b) the various facilities provided by the parents make it easy for them to be involved in sex, because they are not accompanied by their parents' efforts to better supervision of the family, (c) the threat or coercion from her boyfriend, (d) lack of prevention of the parents in monitoring their children socially, even some of them are not suspicious and even take anything for granted against a their relationship or friendship, (e) although the schools have strict rules but teachers are loose in overseeing the association of his students not to perform sex behavior within the school; (2) psychological conditions perceived by the religious muslim high school students after sex behavior, include: (a) feeling embarrassed and sorry for the sin they did, (b) feeling of anxiety and fear of punishment of God, (c) feeling guilty but some of them still keep in touch with a variety of reasons; (3) further expectations after the behavior was that they sincerely repented and regretted their actions and promised not to repeat the intercourses. They did various ways to get closer to God through daily prayer, fasting, recitation of Koran and so forth.

The analysis of data obtained leads to the following conclusions :

1. The establishment of the New Mental Theory was initiated by the condition of eustress among religious muslim high school students in Palembang when they did free sex.
2. The eustress condition shows that they did not have feelings of guilt and sin as usually realized in the form of fear, anxiety, and worry. This condition indicates that there has been a difference between the New Mental Theory and Theory of Planned Behavior (TPB) which states that with the behavior control, humans should: (a) behave in a way that makes sense, (b) consider all information received is correct, (c) take into account the implications of the action they do, either implicitly or explicitly.
3. This is the condition that indicates the existence of a shift in meaning of moral norms that are incompatible with human morals that I believe to lead the formulation of the New Mental Theory.
4. The New Mental Theory is developed through the relationship among emotional intelligence, conformity, spiritual intelligence, perception of stress, stress response, and experience of free sex performed by religious muslim high school students in Palembang.