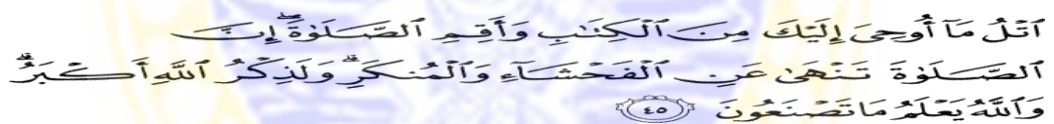


## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Fenomena perilaku seks bebas di kalangan remaja muslim banyak dijumpai di berbagai tempat, bahkan pelakunya terkadang berpendidikan, tidak merasa malu apalagi berdosa, dan tidak memikirkan risiko dari penyakit kelamin atau kehamilan (KTD) yang mungkin terjadi. Perilaku seks bebas yang sangat berisiko seperti itu tanpanya tidak rasional bila dilakukan oleh mereka yang taat dalam menjalankan ibadah sholat atau puasa, sebab dengan ibadah yang dilakukan seperti itu seharusnya dapat menjauhkan diri mereka dari perbuatan keji dan mungkar, sebagaimana yang disampaikan dalam ayat berikut ini (Hatta, 2009).


  
 أَتْلُ مَا أُوْحِيَ إِلَيْكَ مِنَ الْكِتَابِ وَأَقِمِ الصَّلَاةَ لِئَلَّا
   
 تُكَلِّمَ الصَّالِحِينَ تَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَلَذِكْرُ اللَّهِ أَكْبَرُ
   
 وَاللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُونَ ﴿٤٥﴾

“ Bacalah Kitab (Al Qur’an) yang telah diwahyukan kepadamu (Muhammad) dan dirikan sholat karena sesungguhnya sholat itu mencegah dari perbuatan keji dan mungkar. Dan ketahuilah mengingat Allah (sholat) itu lebih besar (keutamannya dari ibadah yang lain). Sesungguhnya Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan. “  
 (QS. Al-Ankabut (29) : 45)

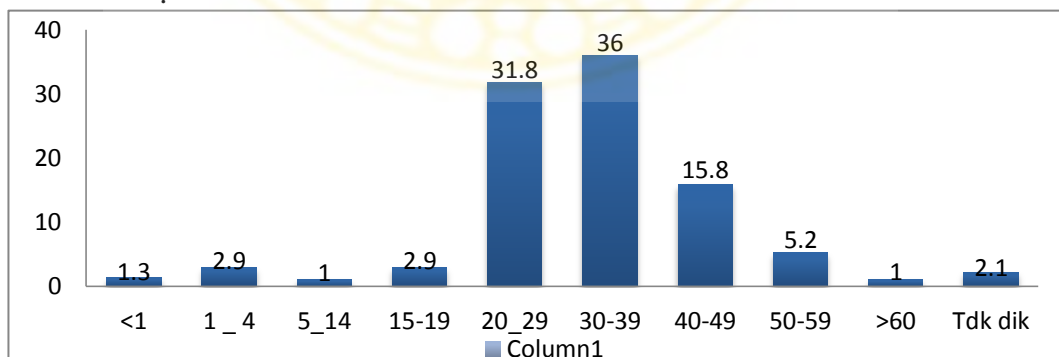
Ayat tersebut menunjukkan bahwa sholat yang sudah dilaksanakan dengan benar semestinya mampu menjadi benteng pertahanan yang kuat pada diri setiap muslim untuk tidak ikut-ikutan apalagi terjerumus dalam perilaku seks bebas, demikian pula tingkat pendidikan dan latar belakang sosial yang memadai seharusnya bisa menjadi perisai bagi setiap remaja untuk tidak melakukan perilaku tersebut. Oleh karena itu, untuk mengetahui fenomena seks bebas yang

banyak terjadi sekarang ini justru tidak hanya diperlukan tingkat kecerdasan akademik atau pengetahuan dan sikap yang positif saja, tetapi juga berbagai hal yang menyangkut aspek biopsikososial dan spritual juga perlu dikaji dan dianalisis secara lebih mendalam.

Stres merupakan salah faktor biologis yang perlu diamati melalui bentuk respon yang tidak selalu bisa dilihat, kecuali dengan akibat yang dapat memberi dampak secara psikologis, misalnya ketika seseorang berbuat dosa maka mudah merasa bersalah, sedih, menyesal, malu, bingung, benci, marah, dan takut mendapat hukuman dari Allah SWT (Sarwono, 2012). Masalah tersebut (stresor) seharusnya menimbulkan stres positif dalam konteks perubahan perilaku yang lebih baik bila terjadi suatu sikap dan tingkah laku yang tidak benar melalui mekanisme rangsangan yang terjadi pada beberapa bagian otak yang disebut sebagai persepsi stres, yang kemudian akan mengaktifkan perubahan sistem fisiologik dalam tubuh yang disebut sebagai respons stres (Dhabhar-Mc Ewen dalam Putra, 2011). Teori tersebut juga sesuai dengan tahapan pengaruh sosial, kepribadian, serta perubahan biologis yang merupakan modifikasi dari Uchino (2001) yang menjelaskan bahwa setiap individu mempunyai persepsi dan respons yang berbeda terhadap suatu rangsangan dan setiap stresor akan memberi rangsangan yang dapat mempengaruhi timbulnya reaksi pada otak yang disebut persepsi stres (*stress perception*). Selanjutnya rangsangan tersebut akan mengaktifkan perubahan sistem fisiologik pada tubuh dalam bentuk respons stres (*stress response*).

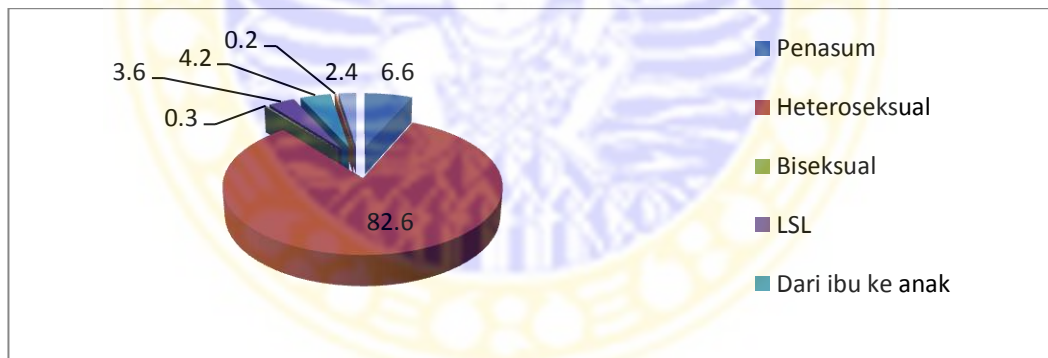
Menurut Sarafino (1997), bila stresor bisa ditiadakan maka tubuh akan kembali ke keadaan normal yang disebut *eustress* tetapi bila dipertahankan maka akan mudah mengalami *distress*. Berdasarkan teori tersebut dapat dijelaskan bahwa ketika seseorang berbuat kesalahan maka seharusnya hal itu disadari sebagai sebuah kekeliruan untuk berubah menjadi lebih baik. Kesadaran tersebut akan memberi dampak yang positif bila dilakukan dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab, tetapi sebaliknya kalau perilaku seks bebas hanya dianggap sebagai hal biasa yang tidak memberi efek perubahan yang lebih baik maka hal itu sangat mengkhawatirkan dalam perkembangan remaja selanjutnya dan dapat menimbulkan penyakit HIV-AIDS atau masalah kesehatan lainnya di masyarakat.

Berdasarkan laporan perkembangan penyakit HIV-AIDS di Indonesia menyebutkan bahwa 31,8% jumlah penderita AIDS terbanyak kedua terdapat pada kelompok umur 20-39 tahun, yang artinya bahwa perilaku tersebut sudah dilakukan pada usia remaja atau dilakukan lima tahun sebelum mereka dinyatakan positif terkena penyakit HIV-AIDS berdasarkan gambar 1.1.



**Gambar 1.1** Grafik Persentase Kasus AIDS Menurut Kelompok Umur di Indonesia, Periode Januari - Juni 2012, Kementerian Kesehatan R.I., (2012)

Dari data tersebut diketahui bahwa 82,6% kasus AIDS menurut faktor risiko dilakukan secara heteroseksual sesuai dengan gambar 1.2. Selain itu, berdasarkan informasi yang dikutip melalui situs <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 yang sama 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 bangku SMP, dan bahkan 21,2% diantaranya nekat melakukan aborsi sebagai salah satu solusi yang dapat mereka lakukan untuk mengatasi dampak yang ditimbulkan dari perilaku seks bebas (KPAI, 2008).



**Gambar 1.2** Diagram Persentase Kasus AIDS Menurut Faktor Risiko di Indonesia, Periode Januari - Juni 2012, Kementerian Kesehatan, R.I., (2012)

Menurut data tersebut bahwa secara kumulatif tindakan aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai 2,3 juta kasus per tahun, dan setengah dari jumlah itu dilakukan oleh perempuan yang belum menikah dimana antara 10-30% pelakunya adalah para remaja yang berarti bahwa, ada 230.000 sampai 575.000 remaja putri yang diperkirakan melakukan aborsi setiap tahunnya. Selanjutnya

dalam sumber yang sama juga menyebutkan bahwa setiap hari terdapat 100 remaja perempuan melakukan aborsi dengan asumsi jumlah kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) meningkat antara 150.000 hingga 200.000 kasus dalam setiap tahun.

Perilaku seks bebas seperti ini pada umumnya terjadi di berbagai daerah dan para pelakunya biasanya berpendidikan, beragama, dan mempunyai status sosial yang baik. Sikap dan perilaku mereka sangat ironis dan memprihatinkan sebab pelakunya tidak lagi memperdulikan ajaran agama dan nilai-nilai etika moral yang berlaku di masyarakat sehingga tidak mengherankan bila dampak dari perilaku tersebut menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah kasus HIV-AIDS di beberapa kota di Indonesia, termasuk Palembang.

Fenomena ini juga sangat memprihatinkan di Kota Palembang sebab 12 dari 30 siswa yang termasuk dalam kategori remaja muslim religius yang melaksanakan ritual ibadah, berpendidikan, serta mempunyai status keluarga yang baik pernah melakukan hubungan badan (Nur AF, 2015). Berdasarkan kondisi tersebut maka tidak mengherankan bila setiap tahun di Kota Palembang mengalami peningkatan jumlah penderita HIV-AIDS dan menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang (2015) 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

resiko berdasarkan hubungan heteroseksual sebesar 9,33% dalam kurung waktu tiga tahun, seperti yang tercantum dalam tabel 1.1 di bawah ini.

**Tabel 1.1** Distribusi Penderita (HIV) di Kota Palembang Berdasarkan Kategori Umur dan Faktor Risiko

Tahun	Distribusi (HIV) Berdasarkan Kelompok Umur 14-25 Tahun		Distribusi (HIV) Berdasarkan Faktor Risiko	
	Kasus	Persentase	Heteroseks	Persentase
2010	23 Penderita	46%	32 Penderita	64%
2011	30 Penderita	46,88%	45 Penderita	70,31%
2012	38 Penderita	43,68%	70 Penderita	80,46%
2013	26 Penderita	57,78%	33 Penderita	73,33%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Palembang (2015)

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 resiko berdasarkan hubungan heteroseksual sebesar 10,78% dalam kurung waktu tersebut sebagaimana yang tercantum dalam tabel 1.2 di bawah ini.

**Tabel 1.2** Distribusi Penderita (AIDS) di Kota Palembang Berdasarkan Kategori Umur dan Faktor Risiko

Tahun	Distribusi (AIDS) Berdasarkan Kelompok Umur 14-25 Tahun		Distribusi (AIDS) Berdasarkan Faktor Risiko	
	Kasus	Persentase	Heteroseks	Persentase
2010	15 Penderita	32,61%	30 Penderita	65,22%
2011	27 Penderita	39,13%	46 Penderita	66,67%
2012	18 Penderita	31,03%	50 Penderita	86,21%
2013	8 Penderita	42%	19 Penderita	76%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Palembang (2015)

Berdasarkan data dan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa tingginya jumlah kasus HIV-AIDS di Indonesia dan banyaknya kasus aborsi ilegal yang dilakukan akibat dampak dari perilaku heteroseksual mengindikasikan bahwa fenomena seperti itu terjadi akibat dampak dari pengaruh transformasi pemikiran barat dalam bentuk paham kebebasan (*liberalism*) yang mampu mengubah gaya hidup atau jalan hidup (*way of life*) remaja yang sebelumnya syarat dengan berbagai nilai agama dalam kehidupan mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di India yang mengatakan bahwa budaya barat memberikan pengaruh penting sebagai prediktor adanya perilaku seks remaja (Lakshmi, Gupta N, Kumar R, 2007). Pengaruh tersebut sangat mudah diakses dari berbagai media dan dapat memberikan dampak secara langsung pada sistem sosial yang mempengaruhi pola perilaku, sikap, dan berbagai nilai yang mendasari tingkah- laku remaja terhadap teman dekatnya yang syarat dengan berbagai pertimbangan nilai, potensi diri, serta suasana lingkungan (Mulyana, 2004) dalam menentukan kemungkinan terjadinya perilaku seks bebas atau tidak berdasarkan hadist nabi berikut ini.

الرَّجُلُ عَلَى دِينِ خَلِيلِهِ، فَلْيَنْظُرْ أَحَدُكُمْ مَنْ يُخَالِلُ

“ *Rasulullah saw bersabda bahwa seseorang tergantung agama teman dekatnya, maka hendaknya kalian memerhatikan siapakah teman dekatnya.*” (HR. Ahmad)

Hadist tersebut menunjukkan bahwa pengaruh lingkungan pergaulan yang tidak memberikan tata nilai dalam sistem pergaulan yang Islami akan meningkatkan kecenderungan terjadinya perilaku seks bebas pada remaja, dan hal ini terkait dengan hasil penelitian di Slovakia yang mengatakan bahwa

kecenderungan melakukan hubungan seks pada remaja berhubungan dengan tingkat dukungan dari teman yang lebih berpengaruh dalam satu kelompok (Kalina O, *et.all*, 2011).

Berbagai cara dilakukan oleh para remaja dalam melakukan perilaku tersebut dan bahkan beberapa diantara mereka mencoba mengekspresikan sikap dan tingkah laku mereka sebagai sebuah gaya hidup (*life style*) yang modern tanpa merasa bersalah atau berdosa sedikit pun, seperti dalam ayat berikut ini.

أَلَا إِنَّهُمْ هُمُ الْمُفْسِدُونَ وَلَكِن لَّا يَشْعُرُونَ ﴿١٢﴾

“Ingatlah, sesungguhnya merekalah yang berbuat kerusakan, tetapi mereka tidak menyadari.” (QS. Al-Baqarah (2) : 12)

Untuk mengetahui berbagai hal dari fenomena tersebut maka penelitian ini perlu dilakukan melalui berbagai dimensi biopsikososial dan spiritual yang disinyalir melatarbelakangi terjadinya perilaku seks bebas pada remaja muslim religius di Palembang berdasarkan konsep psikoneuroimmunologi.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka berbagai hal perlu dirumuskan dalam dimensi biopsikososial dan spiritual, antara lain :

1. Apakah ada korelasi positif antara kecerdasan emosi dengan persepsi stres pada remaja muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas di Palembang.
2. Apakah ada korelasi positif antara kecerdasan spiritual dengan persepsi stres pada remaja muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas di Palembang
3. Apakah ada korelasi positif antara konformitas dengan persepsi stres pada remaja muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas di Palembang.



4. Apakah ada korelasi positif antara persepsi stres dengan respons stres pada remaja muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas di Palembang.
5. Apakah ada perbedaan persepsi stres antara remaja muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas dalam kategori sudah berhubungan badan dengan yang belum melakukan hubungan badan.
6. Apakah ada perbedaan kortisol antara remaja muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas dalam kategori sudah berhubungan badan dengan yang belum melakukan hubungan badan.
7. Bagaimana model perilaku seks bebas yang dilakukan oleh remaja muslim religius di Palembang berdasarkan dimensi biopsikososial dan spiritual.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis dimensi biologis (kadar kortisol dalam darah), dimensi psikologis (persepsi stres dan kecerdasan emosional), dimensi sosial (konformitas dengan teman sebaya), dan dimensi spiritual (kecerdasan religiusitas) pada remaja muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas di Palembang.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

Untuk menghasilkan tujuan umum seperti yang tersebut di atas maka terlebih dahulu perlu diketahui beberapa tujuan khusus, antara lain :

- a. Menjelaskan adanya korelasi positif antara kecerdasan emosional dengan persepsi stres pada remaja muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas di Palembang.

- b. Menjelaskan adanya korelasi positif antara kecerdasan spiritual dengan persepsi stres pada remaja muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas di Palembang.
- c. Menjelaskan adanya korelasi positif antara konformitas dengan persepsi stres pada remaja muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas di Palembang.
- d. Menjelaskan adanya korelasi positif antara persepsi stres dengan respons stres pada remaja muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas di Palembang.
- e. Menjelaskan adanya perbedaan persepsi stres antara remaja muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas dalam kategori sudah berhubungan badan dengan yang belum melakukan hubungan badan.
- f. Menjelaskan adanya perbedaan kortisol antara remaja muslim religius yang melakukan perilaku seks bebas dalam kategori sudah berhubungan badan dengan yang belum melakukan hubungan badan.
- g. Menjelaskan model perilaku seks bebas yang dilakukan oleh remaja muslim religius di Palembang berdasarkan dimensi biopsikososial dan spiritual.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Secara teoritis hasil penelitian ini menjelaskan bahwa Pertama, Teori Mental Baru yang terbentuk dalam perilaku seks bebas remaja muslim religius di Palembang didasarkan pada kondisi *eustress* yang dialami oleh responden. Kedua, Teori Mental Baru terjadi karena adanya korelasi positif antara kecerdasan

emosional dan kecerdasan spiritual terhadap persepsi stres namun kondisi itu tidak mempengaruhi respons stres yang dialami oleh remaja muslim religius dalam melakukan perilaku seks bebas yang seharusnya dihindari karena merupakan suatu dosa besar. Ketiga, Kondisi tersebut menunjukkan adanya pergeseran makna, norma, dan moral yang tidak selaras dengan akhlak manusia yang peneliti sebutkan sebagai “Teori Mental Baru”.

#### 1.4.2 Manfaat praktis

- a. Memberikan rekomendasi pada Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olah Raga (Dikspora) serta Kepala Kementerian Agama Kota Palembang untuk melakukan pembinaan kepada para siswa di Sekolah Menengah Atas atau sederajat yang ada di Kota Palembang dalam mengatasi perilaku seks bebas yang marak terjadi di kalangan remaja muslim religius berdasarkan hasil penelitian ini.
- b. Melakukan kerja sama dengan beberapa kepala sekolah dalam proses pendampingan kepada para siswa yang mempunyai masalah perilaku seks bebas dan sekaligus memberikan pelatihan kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual yang dapat meningkatkan kesadaran mereka untuk berprestasi lebih baik.
- c. Menjelaskan Teori Mental Baru kepada para siswa SMA, SMK, dan MA di Kota Palembang tentang bahaya yang ditimbulkan dari perilaku seks bebas berdasarkan hasil penelitian ini melalui program kegiatan ROHIS yang ada di sekolah masing-masing.