

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan nasional pada hakekatnya merupakan pembangunan manusia seutuhnya dan seluruh masyarakat Indonesia dalam semua aspek kehidupan baik yang bersifat materiil maupun fisik. Terkait dengan hal tersebut menyiapkan sumber daya manusia, sangat berhubungan dengan meningkatnya pengetahuan, sikap, mental dan keterampilan yang pada akhirnya dapat berperan aktif dalam pembangunan. Salah satu alternatif untuk meningkatkan sumber daya manusia adalah melalui pendidikan, sebab nilai kehidupan manusia baik secara individu maupun kelompok membutuhkan bekal kemampuan melalui pendidikan (Mulyana, 2008).

Upaya membangun manusia seutuhnya harus dimulai sedini mungkin, yakni sejak manusia itu masih berada di dalam lingkungan. Kehamilan yang sehat mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk menghasilkan bayi yang sehat dan berkembang secara optimal, dan dalam kehidupannya diharapkan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (Depkes. R.I. 1983).

Pengetahuan kesehatan reproduksi (perilaku seksual) sangat penting untuk para remaja karena pada saat usia remaja terjadi perkembangan yang sangat dinamis baik secara biologis maupun psikologis dan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja seperti informasi yang di terimanya, baik dari orang tua, teman, orang terdekat, media massa dan remaja sering berdiskusi terkait tentang perilaku seksual (BKKBN. 1998).

Usia remaja adalah masa/periode terdapat banyak terjadinya perubahan dalam diri remaja, baik yang berkaitan dengan perubahan fisik maupun perubahan psikis. Salah satu perubahan yang terjadi adalah perkembangan organ reproduksi yang berpengaruh pada keadaan fisik maupun psikis seorang remaja. Perubahan perkembangan ini sering sekali para remaja dihadapkan pada risiko kesehatan organ reproduksi mereka (Hurlock, 1998). Oleh karena itu kebutuhan akan pelayanan kesehatan terhadap remaja semakin mutlak diperlukan.

Usia remaja seringkali menjadi objek, yang selalu kekurangan atas informasi dasar mengenai perilaku seksual, dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang terjangkau serta terjamin kerahasiaannya. Disamping itu terdapat juga hambatan yang berkaitan dengan pemberian pelayanan informasi kepada remaja. Banyak diantara remaja yang masih merasa malu untuk membicarakan permasalahan perilaku seksual kepada orang tuanya, atau kepada orang dewasa lainnya, dengan siapa mereka dan dimana membicarakan permasalahan tersebut (Depkes. R.I. 2008).

Remaja yang dulu terjaga secara kuat dalam sistem keluarga, adat budaya serta nilai-nilai tradisional yang ada, telah mengalami pengikisan yang disebabkan oleh urbanisasi dan industrialisasi yang cepat. Hal ini diikuti pula oleh adanya revolusi media yang terbuka bagi keragaman gaya hidup. Hal tersebut mengakibatkan peningkatan kerentanan bagi remaja terhadap kemungkinan berbagai macam penyakit, terutama yang berhubungan dengan perilaku seksual (Daradjat, 1979).

Hurlock dalam Haditono (1998) memberi batasan masa remaja berdasarkan usia kronologis, yaitu antara 11 hingga 18 tahun. Usia remaja dibagi menjadi tiga

kelompok, yaitu: 1) remaja awal antara 11 hingga 13 tahun, 2) remaja pertengahan antara 14 hingga 16 tahun, dan 3) remaja akhir antara 17 sampai 18 tahun. Sedangkan Haditono (1997) membagi tumbuh kembang remaja dibedakan menjadi masa remaja awal adalah 10 – 13 tahun, masa remaja tengah, 14 – 16 tahun dan masa remaja akhir, 17 – 19 tahun.

Remaja memiliki dua nilai yaitu nilai harapan (idealisme) dan kemampuan. Apabila kedua nilai tersebut tidak ada keseimbangan maka akan muncul bentuk-bentuk frustrasi. Macam-macam frustrasi ini pada gilirannya akan merangsang generasi muda untuk melakukan tindakan yang abnormal/menyimpang (Smet, 1984).

Berdasarkan sudut pandang kesehatan, tindakan menyimpang yang akan mengkhawatirkan pada usia remaja adalah masalah yang berkaitan dengan seks bebas (*unprotected sexuality*), penyebaran penyakit kelamin, kehamilan di luar nikah atau kehamilan yang tidak dikehendaki (*adolescent unwanted pragnancy*). Masalah tersebut dapat menimbulkan masalah dampak antara lain, aborsi dan pernikahan usia muda.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh lembaga Studi Cinta dan Pusat Pelatihan Bisnis dan Humaniora (PSC Pasbih) di Yogyakarta, menyebutkan sebanyak 97,07% remaja kehilangan kegadisannya. 44,8% remaja di Kota Bandung telah melakukan hubungan seksual pranikah. 7 PKBI Jawa Barat menemukan 4 dari 20 remaja SLTP dan SLTA di Kota Bandung mengaku pernah melakukan hubungan seksual pranikah (Riza, 2003).

Hasil studi kasus yang dilakukan Pusat Informasi dan Pelayanan Remaja (PILAR) PKBI Jateng pada bulan Oktober 2002 terhadap 1.000 responden di Semarang menunjukkan, ketika mereka melakukan aktivitas pacaran, sebanyak 7,06 % atau 76 responden mengaku pernah melakukan *intercourse* (hubungan kelamin), 25 atau 25,00 % atau 250 responden melakukan *petting* (meraba payudara dan alat kelamin). Aktivitas lain, mencium leher 361 responden atau 36,01 %, mencium bibir 609 responden atau 60,09 %, mencium pipi, kening 846 responden, 84,06 %, berpegangan tangan 933 responden, 93,03 % dan ngobrol 1.000 (Riza, 2003).

Masalah perilaku seksual pranikah juga memungkinkan dapat menyebabkan (HIV) *Human Immune Defeciency Virus/Acquirea Immune Defeciency Syndrome* (AIDS) artinya kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya kekebalan tubuh yang sifatnya diperoleh (bukan bawaan) (Depkes R.I. 2008).

Selain masalah kehamilan pada usia remaja masalah yang juga sangat menggelisahkan berbagai kalangan dan juga banyak terjadi pada masa usia remaja adalah banyaknya remaja yang mengidap HIV/AIDS. Dilihat dari jumlah pengidap dan peningkatan jumlahnya dari waktu ke waktu, maka dewasa ini HIV (*Human Immuno defeciency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) sudah dapat dianggap sebagai ancaman hidup bagi masyarakat Indonesia. Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan sampai Juni 2003 jumlah pengidap HIV/AIDS atau ODHA (Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS) di Indonesia adalah 3.647 orang terdiri dari pengidap HIV 2.559 dan penderita AIDS 1.088 orang. Jumlah tersebut, kelompok usia 15 -19 berjumlah 151 orang (4,14%); 19-24 berjumlah 930 orang (25,50%). Ini berarti bahwa jumlah terbanyak penderita HIV/AIDS adalah usia



remaja dan orang muda. Data tersebut, dilaporkan bahwa yang sudah meninggal karena AIDS secara umum adalah 394 orang (Subdit PMS dan AIDS, Ditjen PPM dan PL, Depkes R.I. 2008).

Berdasarkan studi ini juga diperoleh informasi bahwa para orang tua di daerah penelitian belum mempersiapkan anak-anak mereka dalam menghadapi masa baligh. Hal ini disebabkan, pada umumnya mereka menganggap bahwa masalah seks adalah sesuatu yang tabu atau saru. Orang tua merasa, anak telah mendapatkannya dari sekolah, bacaan atau dari teman. Disamping itu, untuk orang tua yang berpendidikan lebih rendah, merasa rendah diri dan menganggap anak mereka sudah jauh lebih tahu dari mereka (Yafie, 1996).

Tentang kontrasepsi dari studi tersebut ternyata sudah mengetahui tentang jenis-jenis kontrasepsi, yaitu tidak sebatas pil, suntik dan kondom. Mereka juga mengetahui bahwa fungsi alat kontrasepsi adalah untuk mencegah kehamilan serta mengatur jarak kehamilan. Studi ini juga mengungkap tentang kejadian aborsi. Hasil FGD menjelaskan tentang cara, menggugurkan kandungan yaitu antara lain dengan minum jamu, urut ke dukun, minum-minuman keras atau campuran pil KB dengan sprite. Tentang sebab terjadinya kehamilan illegal adalah akibat kurangnya perhatian dan bimbingan orang tua, sebagai akibat salah pergaulan (Johan, 1990).

Konsekuensi yang harus dihadapi remaja antara lain kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit menular seksual (PMS), kekerasan seksual, serta masalah keterbatasan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan.

Konsekuensi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan yaitu tuntutan untuk kawin muda dan hubungan seksual, akses terhadap pendidikan dan pekerjaan, kekerasan seksual, pengaruh media maupun gaya hidup. Kadangkala perilaku atau kebiasaan tidak sehat pada remaja adalah justru akibat ketidakharmonisan orang tua, sikap orang tua terhadap pertanyaan remaja tentang fungsi, proses reproduksi dan penyebab rangsangan seksual (libido) serta frekuensi tindak kekerasan anak (*child physical abuse*) (BKKBN. 2001).

Pendidikan kesehatan justru akan membuat remaja lebih dewasa dalam menyikapi masalah seksualitas, dan dapat membangun perilaku seksual yang lebih bertanggung jawab. Hal itu akan lebih efektif jika orang tua dan sekolah ikut berperan menyampaikan pesan informasi mengenai seksualitas remaja. Menghadapi hal ini maka sudah saatnya diupayakan program yang lebih intensif untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga seutuhnya. Keengganan orang tua untuk memberikan informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas juga disebabkan oleh rasa rendah diri karena rendahnya pengetahuan mereka mengenai kesehatan reproduksi. Namun, faktor keingintahuan membuat mereka berusaha untuk mendapatkan informasi mengenai hal itu. Remaja sering merasa bahwa orang tuanya menolak membicarakan masalah seksual, sehingga mereka kemudian mencari alternatif sumber informasi lain seperti teman atau media massa (BKKBN. 1998).

Berdasarkan uraian diatas, bahwa salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap terjadinya perilaku seksual adalah faktor personal dan sosial. Terpapar dari teori Bloom, bahwa faktor perilaku sangat terkait dengan faktor personal dan sosial, ini menjadi faktor yang sangat penting dalam berperilaku seksual. Unsur perilaku

disini termasuk berperilaku sehat dalam berperilaku seksual, hal ini berkaitan dengan tindakan personal dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan dalam hal berperilaku seksual (Notoatmodjo, 2003).

## 1.2 Kajian Dasar Penelitian

*Theory of Planned Behavior/TPB* (Teori Tingkah laku yang Berencana) diperkenalkan Ajzen (1985,1987). Selanjutnya menurut Ajzen (1991) *theory of planned behavior/TPB* adalah teori perilaku yang direncanakan, bahwa teori ini berhasil sebagai suatu model teoritis dengan berbagai penerapan yang professional dan non professional (Tohidinia dan Mosakhani, 2010). Penggunaan TPB sebagai landasan teori menunjukkan dan membuktikan bahwa teori ini dapat digunakan secara flkesibel dalam berbagai penerapan, Secara umum dalam penelitian menggunakan teori TPB sebagai suatu landasan teori, sebagai kerangka kerja, dan atau memverifikasi teori tersebut dalam *setting* dan pada tempat yang berbeda serta menggunakan TPB adalah untuk memprediksi niat perilaku tertentu (Endsley, 1995).

TPB memberikan penjelasan yang tepat mengenai perilaku yang menunjukkan bahwa niat berperilaku atau keinginan personal untuk berperilaku adalah merupakan penggabungan dari tiga komponen psikologis antara lain adalah sikap, norma subyektif dan kontrol perilaku yang dirasakan. TPB digunakan sebagai kerangka kerja yang tepat untuk komponen proksimal dari berperilaku seksual, sebagai hasil dari suatu intervensi pendidikan termasuk informasi (Ajzen, 2002).

TPB menjelaskan bahwa keterkaitan dalam berperilaku yang terkena suatu dampak langsung adalah niat individu. Hal tersebut sependapat dengan Ajzen (1991)

bahwa niat dianggap sebagai suatu faktor motivasi yang dapat mempengaruhi perilaku. Sedangkan niat adalah kekuatan personal untuk bersedia mencoba, sejauh mana usaha mereka untuk merencanakan serta untuk melakukan sesuatu. Disamping itu *intention* (niat) juga dipengaruhi oleh persepsi personal (sikap) (de Visser dan Smith, 2004; Sheeran dan Orbel, 1999; Sheeran dan Taylor, 1999). Akhirnya niat personal dipengaruhi oleh sikap personal, norma subyektif, serta kontrol perilaku yang dirasakan (*perceived behavioral control*/PBC).

Personal mungkin bersedia untuk berperilaku seksual yang benar karena telah mengevaluasi secara baik manfaat yang mungkin mereka dapatkan apabila melakukan. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa sebagian besar mendukung peran sikap dalam formasi perilaku yang dapat dijelaskan oleh suatu fakta bahwa mengembangkan keyakinan personal memang hasil dari mendukung mereka untuk berperilaku dengan konsekuensi yang diinginkan (Kraus, 1995; Armitage dan Conner, 2001).

Dapat dijelaskan bahwa personal yang dipengaruhi oleh tekanan sosial yang mendorong mereka untuk mematuhi perilaku yang diterima secara umum. Konsep dasar norma subyektif menggambarkan ide personal, mungkin dapat diprediksi, terlihat dalam perilaku untuk mengikuti atau mencontoh sesuatu yang lain atau minta untuk dilakukan.

Membangun gagasan kontrol perilaku yang dirasakan (PBC) adalah personal, lebih bersedia untuk berbagi jika personal menganggap bahwa dalam suatu perilaku adalah hal yang mudah termasuk konsekuensinya dapat dicegah. Sejumlah telaah mengenai kontribusi dalam hal bagaimana personal menahan diri dan berbagi



pengetahuan setelah mereka mendapatkan suatu kendala yang signifikan, sebagai contoh mengungkapkan pengetahuan mereka secara diam-diam dan menjadi bentuk yang eksplisit (Edmondson *et al.*, 2003). PBC. Tentunya berperilaku seksual adalah bahwa personal dapat termotivasi, namun pada riilnya mungkin personal kurang dalam berperilaku seperti yang diharapkan karena suatu perilaku yang diharapkan terlalu susah dan sulit atau kurang informasi, kurang pengetahuan atas hal tersebut.

TPB mengasumsikan bahwa hampir semua perilaku sosial manusia berada dibawah dan dikendalikan oleh keinginan sehingga perilakunya dapat diprediksi melalui niatnya. Konstruk *perceived behavioral control* ditambahkan untuk menjawab situasi dimana personal tidak dapat sepenuhnya mampu mengendalikan perilakunya sesuai dengan keinginan atau ketertarikannya. Oleh karena itu konsep ini melengkapi penjelasan mengenai faktor yang terkait dengan perilaku seseorang. Menjadi penting, manakala suatu perilaku menjadi tidak realistis untuk diwujudkan, maka *perceived behavioral control* akan mempengaruhi terhadap niat seseorang (Ajzen, 2002).

Menurut Ajzen (2000) bahwa perilaku manusia didasarkan pada faktor yaitu: *attitude*, *subyektive norms* dan *perceived behavioral control*. *Attitude* adalah sikap positif atau negatif seseorang perilaku tertentu.

Sikap muncul dari keyakinan terhadap akibat dilakukannya suatu perilaku tertentu atau dihasilkan dari evaluasi terhadap hasil perilaku tertentu. Kemudian keyakinan seseorang mengenai harapan pihak lain serta motivasinya memuaskan harapan tersebut akan menghasilkan *subyektive norms* yang menjelaskan mengenai bagaimana seseorang mempersepsikan tekanan sosial yang dihadapinya. Sedangkan

*perceived behavioral control* mengacu pada keyakinan seseorang terhadap faktor yang akan memfasilitasi atau menghalangi kemampuannya melakukan suatu perilaku tertentu (Ajzen, 2005).

Ajzen juga menambahkan faktor latar belakang pada teori ini (Glanz, 2008). Perubahan perilaku diharapkan dan dioptimalkan ketika lingkungan dan kebijakan mendukung perilaku sehat, ketika norma sosial dan dukungan sosial untuk perilaku sehat serta individu termotivasi dan dididik untuk membuat pilihan.

Niat sebagai unsur dan faktor motivasi yang dapat mempengaruhi perilaku mungkin kurang efektif dalam memprediksi perilaku. Dijelaskan pula oleh Albarracin *et al.*, (2001), Sheeran dan Orbell (1998) bahwa niat dapat kurang efektif untuk memprediksi perilaku remaja. Kebanyakan remaja, mereka tidak mempunyai niat untuk terkait dalam perilaku yang menempatkan mereka pada resiko dan ketika diberi kesempatan, maka sebagian besar dari mereka yang melakukannya. Sebagai upaya untuk meningkatkan jenis prediksi, maka dapat dikembangkan prototipe kesediaan pada model perilaku kesehatan (Gibbon dan Gerrad, 1997; Gibbon *et al.* 2003). Niat masih menjadi kunci utama dalam perubahan perilaku namun Gibbons dan Gerrad dalam konsep pemikiran bahwa kesediaan berperilaku merupakan ketertarikan terhadap yang lain.

Khusus perilaku seksual adalah kemungkinan personal berpikir untuk melakukan perilaku tertentu tergantung pada keadaan, situasi. Hal ini tentunya berbeda dalam niat atau tidak melakukannya dalam perilaku tertentu. Faktor lain yang

dapat mengakui dalam terjadinya perilaku mungkin tergantung pada kondisi tertentu. Misalnya, personal mungkin tidak berniat untuk melakukan perilaku seksual yang tidak benar tetapi karena tekanan teman sebaya dan dorongan kebutuhan untuk melakukan, maka personal tersebut dapat melakukan perilaku seksual tersebut. Berdasarkan contoh tersebut maka dalam menumbuhkan niat berperilaku, harus memperhatikan faktor lainnya termasuk faktor sosial.

Niat berperilaku seksual tergantung pada kondisi kapasitas untuk membangkitkan dalam pengetahuan personal (Ryu *et al.* 2003, Garbutt *et. al.* 2008, Lam dan Lambermont, (2010) bahwa perilaku sebagai penerapan dari pengetahuan pada unsur mendapatkan kebutuhan untuk mengekspos pengetahuan dan informasi mereka dan ini muncul secara spontan pada sebagian personal.

Niat berperilaku seksual merupakan pernyataan untuk berperilaku seksual. Ini merupakan suatu konsep yang independen bersifat personal dari perilaku (*behavior expectation*), kemungkinan personal benar melakukan sebuah perilaku. sebagai konsep yang berdiri sendiri, maka ada faktor kemungkinan dapat memunculkan niat atau sikap untuk berperilaku. Saat mulai muncul niat secara spontan maka niat akan mulai direncanakan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Gibbon *et al.* (1999); Gibbons, Gerrad dan Lanse (2003) dalam penjelasannya bahwa kesediaan merupakan konsep yang independen (personal) dari bagian perilaku (*behavior expectation*) bahwa dapat disimpulkan bahwa faktor kesediaan personal berpengaruh terhadap niat atau intensi perilaku.

Kemungkinan bersedia untuk terlibat atau melibatkan diri dalam berperilaku seksual bahkan yang sebelumnya mereka tidak memiliki maksud untuk melakukannya. Dijelaskan oleh Gibbons dan Gerrad (1997) bahwa perilaku berisiko dalam konteks kesehatan sebagai reaksi yang lebih spontan yang dimasukkan dalam link yang tertanam dalam model prototype kesediaan (*prototype Model/PMW*). Sesungguhnya ini adalah model dual-proses dari faktor penentu perilaku yang terintegrasi dengan suatu reaksi sosial yang melibatkan proses yang lebih jelas disamping suatu tindakan yang beralasan *deliberative (reasoned-action)* melalui niat (Gibbons *et al.*, 2003). Reaksi sosial tidak hanya melibatkan niat maupun pertimbangan yang mendalam, melainkan kesediaan untuk bertindak dalam situasi tertentu, hal ini menggambarkan keterbukaan untuk peluang risiko. Berbeda dengan niat yang melibatkan *pree-contemplation*, bahwa kesediaan terdiri atas responsivitas untuk suatu konteks, predictor relevan sebagaimana pengaruh yang langsung (Gibbons *et al.*, 1999)

Proses kesediaan berperilaku menjadi ada karena motivasi, hal ini sesuai dengan pendapat Winardi (2007) bahwa proses motivasi diawali dengan tumbuhnya/adanya kemauan atau kesediaan, adanya kebutuhan serta munculnya suatu harapan. Motivasi dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya adalah hadiah, pengakuan dari sosial, prestasi termasuk coba-coba.

Howers *et al.* (1996) dan Powell *et al.*, (1997) menunjukkan bahwa informasi dapat meningkatkan pengetahuan tentang perilaku seksual, namun tidak selalu memberikan perubahan yang positif dalam berperilaku seksual. Kesenjangan tersebut



dapat terjadi karena antara pengetahuan dan praktik berdasarkan KAP (Rennie, 1995). Pendekatan tersebut diasumsikan bahwa perilaku atau praktik (P) personal tergantung pengetahuan (K), sedang informasi mengarah pada informasi secara langsung ke perubahan sikap (A), dan akhirnya ke perubahan perilaku. Ini dapat dijelaskan bahwa pengetahuan adalah sebagai pelopor utama dari perubahan perilaku (Ehiri *et al.*, 1997).

*Theory of Planned Behavior/TPB* telah banyak diterapkan dalam berbagai beberapa penelitian, antara lain:

1. Voom *et al.*, (2011) menjelaskan bahwa sikap dan norma subyektif dapat memberikan dampak positif bersifat signifikan pada pengaruh personal dalam berperilaku seksual. Sikap ini lebih dipengaruhi oleh norma subyektif dengan segala aspek yang terkait. Oleh karena itu bahwa upaya untuk mempromosikan pengetahuan, informasi harus mengacu pada cara mempengaruhi sikap personal.
2. Wilson *et al.*, (2012) menyatakan bahwa prototype persepsi dan kesiediaan berkontribusi secara signifikan untuk memprediksi niat dan konsumsi alkohol pada pria. Interaksi signifikan terjadi pada peminum, alkoholisme. Khusus mereka memiliki evaluasi yang bersifat negative.
3. Wiethoff (2004) menjelaskan bahwa karyawan untuk belajar dalam *Diversity Training* dipengaruhi oleh faktor yang dapat dijelaskan dalam TPB. Ini

dipengaruhi oleh 1) kepercayaan (*belief*), 2) kegunaan DT., 3) persepsi kebutuhan 4) keuntungan.

4. Okun dan Sloane (2002) menjelaskan perlunya strategi untuk memperkuat niat agar dapat terwujud perilaku yang lebih nyata.
5. Kouthouris dan Spontis (2005) menegaskan tentang pentingnya untuk menemukan alasan teoritis dan praktis yang terkait mengapa faktor intense tidak terwujud dalam perilaku actual. Terkait dengan hal tersebut bahwa *perceived behavioral control* (PBC) memegang peranan penting dalam hal tersebut. Selanjutnya Kouthouris dan Spontis menyarankan agar penelitian selanjutnya lebih memfokuskan pada faktor intense dengan perilaku yang lebih nyata.

Berdasarkan uraian tersebut diatas dapat dijelaskan bahwa pertimbangan utama adalah terletak pada pengendalian perilaku, bukan pada kemampuan mengendalikan hasil dari suatu perilaku atau kejadian yang mempengaruhi perilaku. .

Pendidikan menengah atas diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan sebagai sumber daya manusia. Oleh karena itu peningkatan kemampuan dalam mengembangkan pendidikan menengah atas adalah suatu hal yang harus dilakukan oleh pengelola, terutama mempersiapkan remaja sebagai seorang anak yang berada dalam proses usia menuju kedewasaan yang berkembang diantara usia akil baligh dan usia matangnya kedewasaan, biasanya masih ditempuh dalam dunia pendidikan (Notoatmodjo. 2003).

Untuk mengatasi permasalahan tersebut dibutuhkan pengelolaan yang sistematis dan berorientasi terhadap kebutuhan perilaku kesehatan siswa (proses) pola perilaku serta pencapaian terhadap tujuan.

Berdasarkan uraian di atas tersebut perlu diteliti lebih lanjut tentang kajian Model *Theory of Planned Behavior* (TPB)/tingkah laku terencana yang selama ini belum terpapar di SMA Negeri I Kabupaten Pamekasan.

### 1.3 Identifikasi Masalah

Pendidikan di Sekolah Menengah Atas dalam hal ini adalah SMA Negeri I di Pamekasan mewujudkan situasi belajar yang kondusif dan harus belajar dalam rangka mengembangkan kompetensi dirinya sehingga terwujud manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap kreatif, mandiri, dan menjadi insan yang demokratis serta bertanggung jawab, dan memiliki daya saing di tingkat nasional maupun internasional.

Sebagai tujuan khusus dari SMA Negeri I di Pamekasan adalah meningkatkan mutu lulusan SMA Negeri I yang memiliki kompetensi seperti yang tercantum di dalam standar kompetensi lulusan yang memenuhi standar kompetensi lulusan berdaya saing pada taraf nasional maupun internasional yang memiliki karakter antara lain Meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani.

Kota Gerbang salam adalah slogan Kota Pamekasan mempunyai arti Gerakan Pembangunan Masyarakat Islami. Tentunya dalam segala aspek perilaku kehidupan harus memperhatikan dan berdasarkan atas ajaran Islam yaitu melaksanakan segala perintahnya dan menjahui semua larangannya.

Gambaran perilaku remaja berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti

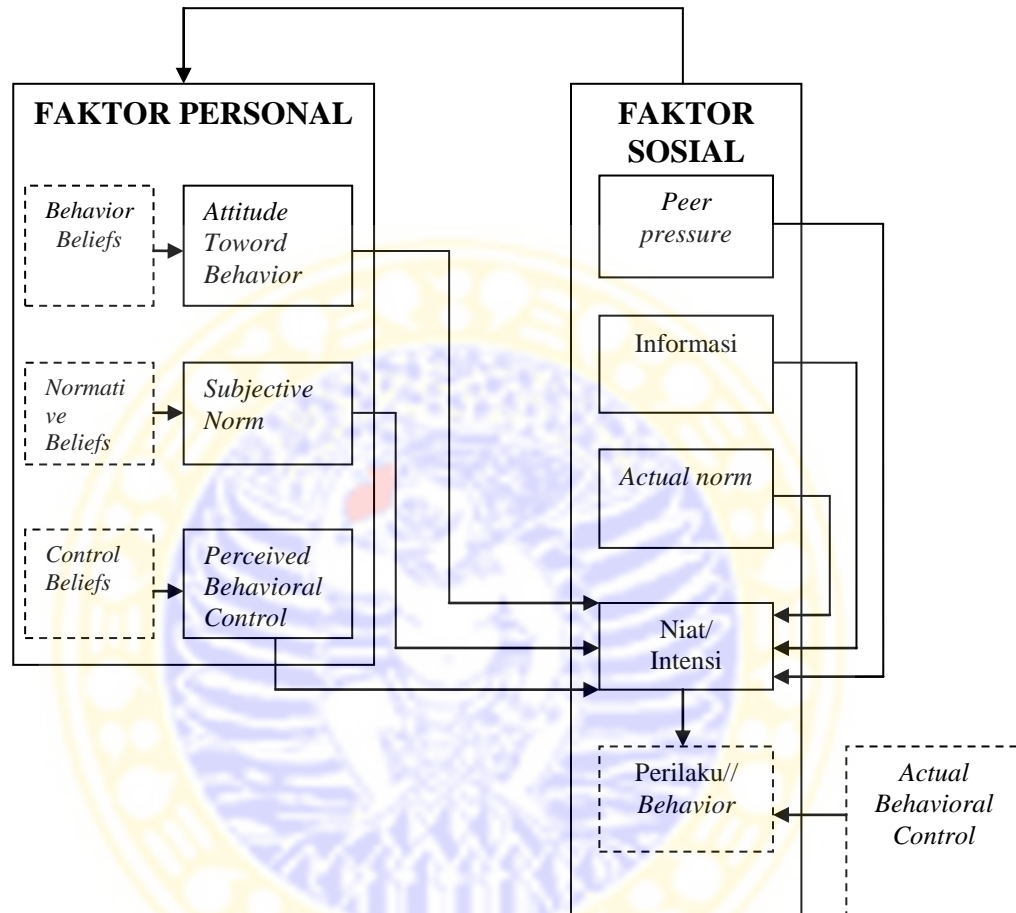
**Tabel 1. 1** Data Perilaku Siswa di SMANegeri I Pamekasan

No.	Perilaku Siswa	Keterangan
1	Pacaran sampai melampaui batas	Ciuman, meraba, berpelukan
2	Ketagihan dalam perilaku seksual	Selalu dalam kesempatan
3	Mengoleksi foto syur/bugil di HP.	Sebagai koleksi
4	Pertemuan rutin dengan lawan jenis	Berpasangan, 1 laki-laki dengan 2 Perempuan
5	Siswa laki-laki sudah mencicipi Lokalisasi	Proses di lokalisasi Surabaya
6	Dunia gemerlap malam (dugem)	Berpasangan lawan jenis
7	Penawaran pil Koplo antar teman	Tulisan kuning ( S F )
8	Tertarik dengan teman sekelas	Sebanyak 25%
9	Tertarik dengan kakak kelas	Sebanyak 15%
10	Pengajian dari rumah ke rumah	Setiap hari jam 15.00 s/d. sebelum maghrib (membuka peluang untuk pacaran)
11	Pengajian di sekolah di waktu malam	Setelah maghrib s/d. jam 21.00 (membuka peluang untuk pacaran)
12	Pegelaran seni (pegas)	Setelah pengajian, pulang malam (peluang pacaran)
13	Kelompok belajar	Dilaksanakan sore dan malam
14	Lesbian	Proses sesama teman dan alumni SMA (kakak kelas)
15	Hamil	Dilaksanakan/terjadi dengan pacar
16	Pelecehan seksual	Dilaksanakan dengan pacar nonton TV, minum pil kemudian terjadi adegan perilaku seksual

Sumber : Hasil studi pendahuluan



Identifikasi masalah dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut



**Gambar 1.1** Identifikasi Masalah Personal, Sosial Berbasis dari Teori Perilaku Berencana dalam Berperilaku Seksual (Ajzen, 1985).

Berdasarkan identifikasi di atas dapat dijelaskan bahwa latar belakang teori perilaku berencana disini meliputi faktor personal yang terdiri atas sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*), norma subjektif (*subjective norm*), control/persepsi

pengendalian perilaku (*perceived behavioral control*). Faktor sosial terdiri atas, tekanan kelompok (*peer pressure*), informasi, norma yang terjadi (*actual norm*).

#### 1.4 Rumusan Masalah

1. Manakah determinan faktor personal (sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*), norma subjektif (*subjective norm*), persepsi pengendalian perilaku (*perceived behavioral control*)) dalam niat berperilaku seksual di kalangan remaja ?
2. Manakah determinan faktor sosial (tekanan kelompok (*peer pressure*), informasi, norma yang terjadi (*actual norm*)) terhadap faktor personal yang mempengaruhi niat berperilaku seksual di kalangan remaja ?
3. Manakah determinan faktor sosial (tekanan kelompok (*peer pressure*), informasi, norma yang terjadi (*actual norm*)) dalam niat berperilaku seksual di kalangan remaja ?

#### 1.5 Tujuan

##### 1.5.1 Umum

Menganalisis determinan faktor personal dan sosial yang mempengaruhi niat dalam berperilaku seksual di kalangan remaja di SMA Negeri I Pamekasan.

##### 1.5.2 Khusus

1. Menganalisis determinan faktor personal sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*), norma subjektif (*subjective norm*), persepsi pengendalian

- perilaku (*perceived behavioral control*) dalam niat berperilaku seksual di SMA Negeri I Pamekasan
2. Menganalisis determinan faktor sosial tekanan kelompok (*peer pressure*, informasi, norma yang terjadi (*actual norm*) dalam faktor personal yang mempengaruhi niat dalam berperilaku seksual di SMA Negeri I Pamekasan
  3. Menganalisis determinan faktor sosial tekanan kelompok (*peer pressure*), informasi, norma yang terjadi (*actual norm*) dalam niat berperilaku seksual di SMA Negeri I Pamekasan

## **1.6 Manfaat**

### **1.6.1 Manfaat teoritis**

1. Pengembangan faktor personal dalam berperilaku seksual, sebagai suatu kajian bagi para pengelola pendidikan pada umumnya, khususnya remaja pada jenjang pendidikan sekolah menengah atas.
2. Pengembangan faktor sosial dalam berperilaku seksual sebagai masukan serta pertimbangan dalam pendidikan utamanya sebagai informasi.

### **1.6.2 Manfaat praktis**

#### **1 Bagi pendidikan**

Pengembangan faktor personal dalam berperilaku seksual sebagai rekomendasi terhadap dunia pendidikan demi terciptanya mutu pendidikan

## 2. Bagi profesi

Pengembangan faktor sosial dalam berperilaku seksual sebagai tindak lanjut/kajian untuk terciptanya mutu pendidikan yang berkualitas tentunya bagi profesi pendidik harus memberikan informasi yang proporsional terkait dengan perilaku seksual remaja.

