

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja berasal dari bahasa latin yaitu *adolecere* yang berarti *to grow* atau *to grow* atau *to grow maturity* (Golinko, 1984 dalam Ekasari, A, 2010). Masa remaja adalah salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi beberapa perubahan seperti perubahan biologis, perubahan psikologis dan perubahan sosial (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Masa remaja dimulai pada usia 9-13 tahun dan diakhiri pada usia 18-22 tahun (WHO, 2018). Remaja merupakan seseorang dimana ia berada pada fase anak dan dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis dan emosi (Efendi dan Makhfudli, 2009)

2.1.2 Ciri-ciri masa remaja

Menurut WHO batasan usia remaja dibagi menjadi 2 bagian yaitu remaja awal usia 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Di Indonesia batasan seseorang disebut remaja adalah individu berusia 11-24 tahun dan belum menikah.

2.1.3 Tahap perkembangan remaja

Dalam proses penyesuaian remaja menuju kedewasaan ada tiga tahap perkembangan remaja (Sarwono 200):

1. Remaja awal (*early adolescence*)

Keadaan remaja yang berada pada tahap ini merasa heran akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan dorongan-dorongan yang terjadi seiring dengan perubahan-perubahan itu.

Pikiran remaja pada tahap ini mulai berkembang, mulai tertarik dengan lawan jenis, mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebihan dan berkurangnya kendali terhadap “ego” menyebabkan remaja ini sulit mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa. Ciri khas masa remaja awal antara lain:

- a. Lebih dekat dengan teman sebaya
- b. Ingin bebas, atau tidak suka dikekang.
- c. Lebih banyak memperhatikan tubuhnya dan berpikir abstrak

2. Remaja Madya (*middle adolescence*)

Pada tahap pertengahan atau madya remaja mulai mencari teman atau sahabat. Ia akan senang kalau temannya menyukai dirinya karena ada kecenderungan “narcistic”, yaitu mencintai diri sendiri dengan menyukai teman-teman yang memiliki sifat sama dengan dirinya. Pada tahap ini remaja akan lebih cenderung mendengarkan temannya, merasa kebingungan karena tidak tahu harus memilih yang mana, peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, dan sebagainya. Beberapa ciri masa remaja madya adalah:

- a. Mencari identitas diri
- b. Timbulnya keinginan untuk berkencan
- c. Mempunyai rasa cinta yang mendalam.
- d. Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
- e. Berkhayal tentang aktifitas seks

3. Remaja akhir (*late adolescence*)

Pada tahap ini, remaja akan berkonsolidasi menuju periode dewasa dan akan ditandai dengan beberapa tanda seperti:

1. Pengungkapan identitas diri

2. Minat yang mantap terhadap fungsi-fungsi intelek
3. Mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan mencari pengalaman-pengalaman baru
4. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi dan dapat mewujudkan rasa cintanya
5. *Egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
6. Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri dengan masyarakat umum (Sarwono, 2011)

2.1.4 Perubahan fisik

Perubahan struktur tubuh pada masa remaja terjadi seiring dengan adanya tanda-tanda pubertas. Pada masa ini perubahan fisik terjadi disertai banyak perubahan termasuk didalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut (Kumalasari, I dan Andhyantoro, I, 2012):

1. Tanda-tanda seks primer

Tanda-tanda seks primer yang dimaksud adalah yang berhubungan dengan organ seks. Ciri-ciri seks primer pada masa remaja adalah sebagai berikut:

a. Remaja laki-laki

Remaja laki-laki sudah bisa melakukan reproduksi bila telah mengalami mimpi basah. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki berusia 10-15 tahun. Mimpi basah sebetulnya merupakan salah satu cara tubuh laki-laki ejakulasi. Ejakulasi terjadi karena sperma yang

terus menerus diproduksi perlu dikeluarkan, hal ini merupakan hal yang normal bagi semua remaja laki-laki

b. Remaja perempuan

Kematangan organ pada remaja perempuan ditandai dengan datangnya menstruasi (menarche). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang mengandung banyak pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Menstruasi berlangsung terus menerus sampai menjelang masa menopause yaitu ketika seseorang berumur sekitar 40-50 tahun.

2. Tanda-tanda seks sekunder

Ciri-ciri seks sekunder pada masa remaja adalah sebagai berikut:

1. Remaja Laki-laki

- a. Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang; tangan dan kaki bertambah besar.
- b. Bahu melebar, pundak serta dada bertambah besar dan membidang, pinggul menyempit.
- c. Pertumbuhan rambut disekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan dan kaki.
- d. Tulang wajah membesar dan memanjang tidak tampak seperti anak kecil lagi
- e. Tumbuh jakun, suara menajadi besar.
- f. Kulit menjadi lebih kasar, tebal dan berminyak.
- g. Penis dan buah sakar membesar
- h. Rambut menjadi lebih berminyak
- i. Produksi keringat meningkat

2. Remaja Perempuan

- a. Lengan dan tungkai menjadi lebih panjang, tangan dan kaki bertambah besar
- b. Pinggul lebar, bulat dan membesar.

- c. Tumbuh rambut-rambut halus disekitar ketiak dan kemaluan (vagina)
- d. Tulang-tulang wajah menjadi lebih panjang dan membesar

2.1.5 Karakteristik Remaja

Menurut (Soetjningsih, 2004) karakteristik remaja dapat dilihat berdasarkan umurnya, antara lain:

1. Pra remaja (laki-laki <11 tahun, Perempuan <9 tahun)

Masa pra remaja adalah satu tahap untuk memasuki tahap remaja yang sesungguhnya. Ada beberapa indikator yang dapat ditentukan untuk menentukan identitas`gender laki-laki atau perempuan. Ciri-ciri perkembangan seksual pada masa ini antara lainialah perkembangan fisik yang masih tidak banyak beda dengan sebelumnya. Dampak dari masa ini adalah anak mulai mencari tahu tentang seks baik dari teman sekolah, keluarga atau dari sumber lain, dan penampilan fisik serta mental secara seksual tidak banyak memiliki kesan yang berarti

2. Remaja Awal (laki-laki 11 tahun, perempuan 9-13 tahun)

Pada tahapan ini, sudah mulai tampak ada perubahan fisik yang signifikan. Remaja sudah mulai terangsang secara seksual, remaja sudah mulai mencari cara untuk memuaskan hasrat seksualnya, seperti melakukan onani. Rangsangan ini diakibatkan oleh factor internal yaitu meningkatnya kadar testosterone pada remaja laki-laki dan estrogen pada remaja perempuan

3. Remaja menengah (laki-laki 14-17 tahun, perempuan 13-16 tahun)

Pada masa ini remaja sudah mengalami pematangan fisik secara penuh, yaitu anak laki-laki mengalami mimpi basah dan anak perempuan mengalami menstruasi. Dampak yang muncul pada tahap ini adalah, gairah seksual remaja sudah mencapai puncak. Sehingga remaja mempunyai kecenderungan menggunakan kesempatan untuk melakukan kontak

fisik berupa sentuhan, remaja juga mulai mengatur kesempatan untuk melakukan hubungan seksual.

4. Remaja akhir (laki-laki 17-21 tahun, perempuan 16-21 tahun)

Remaja pada tahap ini akan mengalami perkembangan fisik secara penuh. Mereka layaknya orang dewasa yang telah memiliki perilaku seksual yang jelas, serta sudah mulai mengembangkan dalam pacaran yang lebih serius.

2.1.6 Karakteristik Perkembangan Remaja

Menurut Wong (2009), karakteristik perkembangan remaja dibedakan menjadi:

1. Perkembangan Psikososial

Teori perkembangan psikososial menurut Erikson dan Wong(2009), menganggap bahwa krisis perkembangan pada masa remaja menghasilkan terbentuknya identitas. Periode remaja awal dimulai dengan awitan pubertas dan berkembangnya stabilitas emosional dan fisik yang relatif pada saat atau ketika hampir lulus dari SMU. Pada saat ini, remaja dihadapkan pada krisis identitas kelompok versus pengasingan diri. Pada periode selanjutnya individu berharap untuk mencegah otonomi dari keluarga dan mengembangkan identitas diri sebagai lawan terhadap difusi peran. Identitas kelompok menjadi sangat penting untuk permulaan pembentukan identitas pribadi. Remaja pada masa awal harus mampu memecahkan masalah tentang hubungan dengan teman sebaya sebelum mereka mampu menjawab pertanyaan tentang siapa diri mereka dalam kaitannya dengan keluarga dan masyarakat.

Ada beberapa tahapan pencarian identitas pada tahap ini:

a. Identitas kelompok

Pada tahap remaja awal remaja menganggap bahwa memiliki kelompok adalah hal yang penting karena mereka merasa menjadi bagian dari kelompok dan kelompok memberi mereka status. Bukti penyesuaian remaja terhadap kelompok teman sebaya dan ketidakcocokan dengan kelompok orang dewasa memberi pilihan bagi remaja sehingga mereka lebih mementingkan kelompok mereka dari pada kelompok orang dewasa dengan tujuan mendapat pengakuan dari kelompoknya.

b. Identitas Individual

Pada tahap pencarian ini, remaja mempertimbangkan hubungan yang dikembangkan antara diri mereka sendiri dengan orang dimasa lalu seperti halnya arah dan tujuan yang mereka harap mampu dilakukan dimasa yang akan datang. Difusi peran terjadi jika individu tidak mampu memformulasikan kepuasan identitas dari berbagai aspirasi, peran dan identifikasi.

c. Identitas peran seksual

Masa remaja merupakan waktu untuk konsolidasi identitas peran seksual. Selama masa remaja awal, kelompok teman sebaya mulai mengkomunikasikan beberapa pengharapan terhadap hubungan heteroseksual dan bersamaan dengan kemajuan perkembangan, remaja dihadapkan pada pengharapan terhadap perilaku peran seksual yang matang yang baik dari teman sebaya maupun orang dewasa. Pengharapan seperti ini berbeda pada setiap budaya, antardaerah geografi dan diantara kelompok sosioekonomis.

d. Emosionalitas

Remaja lebih mampu mengedalikan emosinya pada masa remaja akhir. Mereka mampu menghadapi masalah dengan tenang dan rasional dan walaupun masih mengalami periode depresi, perasaan mereka lebih kuat dan mulai menunjukkan emosi yang lebih matang pada masa remaja akhir.

2. Perkembangan Kognitif

Teori perkembangan kognitif menurut Piaget dan Wong (2009), remaja tidak lagi dibatasi dengan kenyataan dan aktual, yang merupakan ciri periode berpikir konkret; mereka memperhatikan kemungkinan yang akan terjadi. Pada saat ini mereka lebih jauh kedepan. Tanpa memusatkan perhatian kepada situasi saat ini. Mereka dapat membayangkan suatu rangkaian peristiwa yang mungkin terjadi. Remaja secara mental mampu memanipulasi lebih dari dua kategori variabel pada waktu yang bersamaan. Misalnya mereka dapat mempertimbangkan hubungan antara kecepatan, jarak dan waktu dalam membuat rencana perjalanan wisata.

3. Perkembangan Moral

Teori perkembangan moral menurut Kohlberg dalam Wong (2009), masa remaja akhir dicirikan dengan suatu pertanyaan serius mengenai nilai moral dan individu. Remaja dapat dengan mudah mengambil peran lain. Remaja memahami tugas dan kewajiban berdasarkan hak dan timbal balik dengan orang lain., dan juga memahami konsep peradilan yang tampak dalam penetapan hukuman terhadap kesalahan dan perbaikan atau penggantian apa yang telah dirusak akibat tindakan yang salah.

4. Perkembangan Spiritual

Pada saat remaja mulai mandiri dari orang tua dan otoritas yang lain, beberapa diantaranya mulai mempertanyakan nilai dan ideal keluarga mereka. Remaja mungkin menolak aktivitas ibadah yang formal tetapi melakukan ibadah individual dengan privasi dalam kamar mereka sendiri. Mereka mungkin memerlukan eksplorasi terhadap konsep keberadaan Tuhan. Membandingkan agama mereka dengan orang lain dapat menyebabkan

mereka mempertanyakan kepercayaan mereka sendiri tetapi pada akhirnya menghasilkan perumusan dan penguatan spiritualitas mereka.

5. Perkembangan Sosial

Untuk memperoleh kematangan penuh, remaja harus membebaskan diri mereka dari dominasi keluarga dan menataapkan sebuah identitas yang mandiri dari wewenang orang tua. Namun proses ini penuh dengan ambivalensi baik dari remaja maupun orang tua. Remaja ingin dewasa dan ingin bebas dari kendali orang tua, tetapi mereka takut ketika mereka mencoba untuk memahami tanggung jawab yang terkait dengan kemandirian.

a. Hubungan dengan orang tua.

Selama masa remaja, hubungan orang tua-anak berubah dari menyayangi dan persamaan hak. Proses mencapai kemandirian sering kali melibatkan kekacauan dan ambiguitas karena baik orang tua maupun remaja belajar untuk menampilkan peran yang baru dan menjalankan sampai selesai, sementara pada saat bersamaan, penyelesaian merupakan rangkaian kerenggangan yang menyakitkan, yang penting untuk menetapkan hubungan akhir. Pada saat remaja menuntut hak untuk mengembangkan hak-hak istimewanya, mereka seringkali menciptakan ketegangan dalam rumah. Mereka menentang kendali orang tua, dan konflik dapat muncul pada hampir semua situasi atau masalah.

b. Hubungan dengan teman sebaya

Walaupun orang tua tetap memberi pengaruh utama dalam sebagian besar kehidupan, bagi sebagian besar remaja, teman sebaya dianggap lebih berperan penting ketika masa remaja dibanding masa kanak-kanak. Kelompok teman sebaya memberkan remaja perasaan kekuatan dan kekuasaan.

a) Kelompok teman sebaya

Remaja biasanya berpikiran sosial, suka berteman, dan suka berkelompok. Kelompok teman sebaya memiliki evaluasi diri dan perilaku remaja. Untuk memperoleh penerimaan kelompok, remaja awal berusaha untuk menyesuaikan diri secara total dalam berbagai hal seperti model berpakaian, gaya rambut, selera musik dan tata bahasa, seringkali mengorbankan individualitas dan tuntutan diri. Segala sesuatu pada remaja diukur oleh reaksi teman sebaya.

b) Sahabat

Hubungan personal antara satu orang dengan orang lain yang berbeda biasanya terbentuk antara remaja sesama jenis. Hubungan ini lebih dekat dan lebih stabil dari pada hubungan yang dibentuk pada masa kanak-kanak pertengahan, dan penting untuk pencarian identitas. Seorang sahabat merupakan pendengar yang baik, yaitu tempat remaja mencoba kemungkinan peran-peran dan suatu peran bersamaan, mereka saling memberi dukungan satu sama lain.

2.1.7 Tugas Perkembangan Pada Masa Remaja

Tugas-tugas perkembangan pada masa remaja menurut (Hurlock, 2009) antara lain:

1. Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita.
2. Mencapai peran sosial pria dan wanita
3. Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif
4. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial bertanggung jawab.
5. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya
6. Mempersiapkan karier ekonomi

7. Mempersiapkan perkawinan dan keluargamemperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi.

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku (Notoadmojo 2013)

Perilaku manusia secara historis tidak bersifat pasif atau menerima keadaan serta tunduk kepada suratan tangan, tetapi secara sadar dan aktif, manusia menjadikan dirinya sesuatu..adalah refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, presepsi, minat, dan sikap. Hal-hal yang mempengaruhi perilaku seseorang sebagian besar terletak dalam diri individu sendiri yang disebut juga factor internal sebagian lagi terletak di luar dirinya atau disebut juga factor eksternal yaitu factor lingkungan. (Notoatmojo 1997).Proses perkembangan perilaku manusia sebagian ditentukan oleh dirinya sendiri dan sebagian ditentukan oleh alam. Berbeda dengan makhluk lain yang sepenuhnya bergantung pada alam. Ciri khas manusia adalah memiliki kebutuhan yang secara terus menerus dipenuhi. Manusia dibekali cipta (*cognitive*), rasa (*affective*) dan karsa (*psychomotor*), serta dapat mengatur dunia untuk hidupnya sehingga timbullah kebudayaan dengan segala macam corak dan bentuknya.(Notoatmodjo, 2005).

Perilaku manusia tidak terlepas dari proses pematangan organ-organ tubuh. Perilaku manusia tidak timbul dengan sendirinya, tetapi akibat adanya rangsangan (stimulus), baik dari dalam dirinya (Internal) atau dari luar (eksternal). Pada hakekatnyaperilaku individu mencakup perilaku yang tampak (*overt behavior*) dan perilaku yang tidak tampak (*innert behavior atau Convert behavior*). (Soekidjo Notoatmodjo, 2013)

Menurut WHO, yang dikutip oleh (Soekidjo Notoatmodjo, 2013)Perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3 (tiga) yaitu:

1. Perubahan alamiah (*natural change*), ialah perubahan yang dikarenakan perubahan fisik social, budaya ataupun ekonomi dimana manusia hidup dan beraktifitas.
2. Perubahan terencana atau (*planned change*), ialah perubahan yang terjadi karena direncanakan oleh manusia
3. Perubahan dari hal kesediaannya untuk berubah (*readiness to change*), ialah perubahan yang terjadi apabila terdapat suatu inovasi atau program-program baru

Beberapa hal yang menyebabkan seseorang berperilaku WHO (1984):

1. Pemikiran dan perasaan
Bentuk pemikiran dan perasaan ini adalah pengetahuan, kepercayaan dan sikap
2. Orang penting sebagai referensi
Apabila seseorang itu penting bagi kita, maka apapun yang ia katakan dan lakukan cenderung menjadi contoh. Orang-orang inilah yang dianggap kelompok referensi seperti: guru, kepala suku dan lain-lain.
3. Sumber-sumber daya
Fasilitas-fasilitas misalnya: waktu, uang, tenaga kerja, keterampilan, dan pelayanan.
Pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negative.
4. Kebudayaan
Perilaku normal, kebiasaan nilai-nilai dan pengadaan sumber daya didalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup yang disebut kebudayaan. Perilaku yang normal adalah salah satu aspek dari kebudayaan dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku.

Dapat kita simpulkan bahwa perilaku yang sama diantara beberapa orang dapat berbeda-beda penyebab atau latar belakangnya.

2.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah remaja

2.3.1 Faktor Personal

Variabel yang terdapat dalam faktor ini adalah pengetahuan, gaya hidup, pengendalian diri, aktifitas sosial, rasa percaya diri, dan variabel-variabel demografi seperti usia, agama, dan status perkawinan.

2.3.2 Faktor Lingkungan

Variabel-variabel yang termasuk dalam faktor ini adalah akses dan kontak dengan sumber-sumber informasi, sosial budaya, nilai dan norma sebagai pendukung sosial untuk perilaku tertentu.

2.3.3 Faktor perilaku

Variabel-variabel yang termasuk didalamnya adalah gaya hidup seksual (orientasi seksual, pengalaman seksual, jumlah pasangan), peristiwa-peristiwa kesehatan (PMS, kehamilan, aborsi) dan penggunaan kondom serta alat kontrasepsi.

2.4 Tinjauan Seks Pranikah

2.4.1 Pengertian Seksualitas

(Sarwono 2008:54), Manusia adalah makhluk sosial. Seksualitas diartikan sebagai perbedaan antara laki-laki dan perempuan baik secara fisik, psikologis, dan dalam istilah-istilah perilaku:

1. Aktivitas, perasaan dan sikap yang dihubungkan dengan reproduksi.
2. Bagaimana laki-laki dan perempuan berinteraksi dalam berpasangan dan dalam kelompok.

Dengan demikian,seksualitas adalah bagaimana orang merasakan dan mengekspresikan sifat dasar dan ciri-ciri seksualnya yang khusus. Pengertian seksual secara umum adalah sesuatu yang berkaitan dengan alat kelamin atau hal-hal yang berhubungan dengan perkara-perkara hubungan intim antara laki-laki dan perempuan.

Menurut Willis (1994:35) perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual,baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Bentuk-bentuk tingkah laku ini dapat beranekaragam mulai dari perasaan tertarik hingga tingkah laku berkencan, bercumbu dan bersenggama. Obyek seksual dapat berupa orang, baik sejenis maupun lawan jenis, orang dalam khayalan atau diri sendiri. Menurut Willis, tingkah laku seksual remaja dalam pacaran adalah berkencan, berpegangan tangan, mencium pipi, berpelukan, mencium bibir, memegang buah dada diatas baju atau dibalik baju, memegang alat kelamin diatas baju atau dibawah baju dan melakukan senggama

2.4.2 Perilaku Seks Pranikah

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamatidan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik didasari maupun tidak didasari. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak didasari bahwa interaksi tersebut sangat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu sangat penting untuk dapat menelaah alasan dibalik perilaku individu, sebelum ia mampu mengubah perilaku tersebut.

Bentuk-bentuk perubahan perilaku itu sendiri bervariasi sesuai dengan konsep yang digunakan para ahli dalam pemahamannya terhadap perilaku. Berikut ini diuraikan bentuk-bentuk perubahan perilaku menurut Alamsyah (2004:13):

1. Perubahan alamiah

Perilaku manusia selalu berubah dimana sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi sesuatu perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi, maka anggota-anggota masyarakat didalamnya juga akan mengalami perubahan

2. Kesiediaan untuk berubah

Apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan di masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan-perubahan tersebut. Hal ini disebabkan karena setiap orang mempunyai kesiediaan untuk berubah yang berbeda-beda.

Sejalan dengan perubahan sosial, perubahan ekonomi, perubahan politik, dan perkembangan informasi komunikasi, terjadi perubahan-perubahan baik di negara-negara industri maupun di negara-negara berkembang. Proses perubahan tersebut berjalan terus terutama di kalangan remaja. Masalah seks pada remaja seringkali mencemaskan para orang tua, juga para pendidik dan sebagainya. Bagi masyarakat masalah seks remaja sekarang ini merupakan masalah sosial karena perilaku tersebut sudah melanggar norma dan peraturan-peraturan yang ada. Masalah-masalah sosial adalah semua bentuk tingkah laku yang melanggar atau memperkosa adat istiadat masyarakat atau situasi sosial yang dianggap oleh sebagian besar dari warga masyarakat sebagai pengganggu, tidak dikehendaki, berbahaya, dan merugikan banyak orang.

Menurut para ahli bahwa perilaku seks pada remaja tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor (Sarwono, 2008: 110), bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja menunjuk kepada faktor-faktor sosial ekonomi seperti rendahnya pendapatan dan taraf

pendidikan, besarnya jumlah keluarga dan rendahnya nilai agama yang bersangkutan. Faktor lain yang sering menjadi pendorong perilaku seksual remaja adalah citra diri yang menyangkut keadaan tubuh (*body image*) dan kontrol diri. Orang yang percaya bahwa ia mampu mengatur keadaan dirinya (*berlocus of control internal*) maka akan kurang perilaku seksualnya.

Penyebab perilkuseks pranikah remaja (Sarwono, 2008:120) :

1. Meningkatnya libido seksual

Menurut Sigmund Freud meningkatnya libido seksual berkembang bersamaan dengan kematangan fisik. Anna freud berpendapat bahwa fokus utama dari energi seksual adalah perasaan-perasaan disekitar alat kelamin, obyek-obyek seksual dan tujuan-tujuan seksual. Dalam kaitan dengan kematangan fisik tersebut memiliki dampak menurunnya usia kematangan seksual seseorang.

2. Penundaan usia perkawinan

Indonesia terutama daerah-daerah pedesaan masih terjadi pernikahan dibawah umur karena ukuran pernikahan seperti itu hanyalah kematangan fisik semata. Tetapi dengan meningkatnya taraf pendidikan masyarakat,dengan banyaknya anak-anak perempuan yang bersekolah maka semakin tertunda kebutuhan untuk mengawinkan anaknya. Kecenderungan ini terutama terjadi pada masyarakat di kota-kota besar atau dikalangan masyarakat kelas sosial-ekonomi menengah keatas.

3. Tabu-larangan

Hubungan seks diluar perkawinan tidak hanya dianggap tidak baik, tetapi juga tidak boleh ada. Anggapan ini meyebabkan orang tua dan pendidik jadi tidak mau mengajarkan atau tidak mau terbuka atau berterus terang kepada anaknya tentang pendidikan seks,

dikhawatirkan jika nanti anak-anak mereka ikut-ikutan melakukan hubungan seks sebelum waktunya (sebelum menikah). Pendidikan seks kemudian menjadi tabu untuk dibicarakan walaupun antara anak dengan orang tua, yang pada akhirnya akan menyebabkan perilaku seks yang tidak diharapkan.

4. Kurangnya informasi tentang seks

Kurang terpaparnya informasi-informasi tentang seks dikalangan remaja. Remaja cenderung mendapatkan informasi-informasi yang salah karena hubungan orang tua dan anaknya yang sudah terlanjur jauh sehingga anak-anak memilih mencari informasi kepada sumber yang tidak akurat, khususnya teman sebaya.

5. Pergaulan yang makin bebas

Seiring berkembangnya jaman, pergaulan antar jenis kelamin pada remaja bergeser dibandingkan dengan keadaan 20 atau 30 tahun yang lalu.

Berbagai perilaku seksual pranikah pada remaja antara lain:

1. Masturbasi atau onani yaitu suatu kebiasaan buruk berupa manipulasi alat genital dalam rangka menyalurkan hasrat seksual untuk pemenuhan kenikmatan yang sering menimbulkan guncangan pribadi dan emosi.
2. Berpacaran dengan melakukan perilaku seksual yang ringan seperti sentuhan, pegangan tangan, ciuman dan setuhan-sentuhan seks yang pada dasarnya adalah keinginan untuk menikmati dan memuaskan dorongan seksual.
3. Berbagai kegiatan yang mengarah kepada pemuasan dorongan seksual yang pada dasarnya menunjukkan tidak berhasilnya seseorang dalam mengendalikan atau kegagalan untuk mengalihkan dorongan tersebut kearah kegiatan lain yang sebenarnya masih dapat dilakukan.

Dampak yang ditimbulkan dari seks pranikah remaja (Boyke Dian Nugraha, 2013)

1. Terjadi kehamilan yang tidak diinginkan
2. Terjangkitnya penyakit menular seksual (PMS)

Dampak psikologis yang ditimbulkan dari seks pranikah tersebut adalah sebagai berikut:

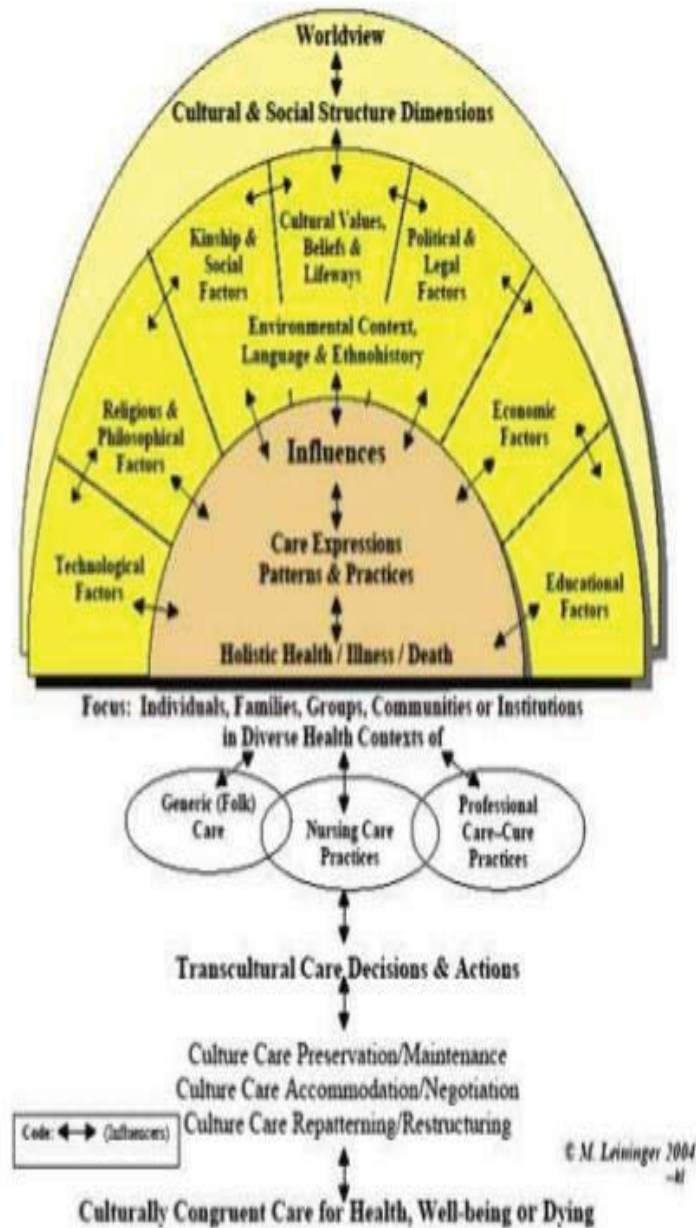
1. Hilangnya harga diri (keperawanan/keperjakaan)
2. Perasaan dihantui dosa
3. Perasaan takut hamil dan takut dosa
4. Lemahnya ikatan yang terjalin, dan pernikahan gagal

2.5 Teori Transcultural Nursing

Keperawatan transkultural merupakan suatu area utama dalam keperawatan yang berfokus pada study komparatif dan analisis tentang budaya dan sub budaya yang berbeda didunia. Keperawatan transkultural menghargai perilaku caring, layanan keperawatan, nilai-nilai keyakinan tentang sehat sakit, serta pola-pola tingkah laku, yang bertujuan untuk mengembangkan *body of knowledge* yang ilmiah dan humanistik, untuk memberi tempat pada praktik keperawatan pada budaya tertentu dan budaya universal. (Garcimartin *et al.*, 2017). Pemahaman yang benar dalam diri perawat mengenai budaya klien, baik individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat, dapat mencegah terjadinya culture shock maupun *culture imposition*. Culture shock dapat terjadi saat pihak luar klien (Perawat) mencoba mempelajari atau beradaptasi secara aktif dengan kelompok budaya tertentu (klien). Klien akan merasakan perasaan tidak nyaman, gelisah dan disorientasi karena perbedaan nilai budaya, keyakinan, dan kebiasaan. Sedangkan *Culture Imposition* adalah kecenderungan tenaga kesehatan (perawat) baik secara diam-diam maupun secara terang-terangan, memaksakan nilai-nilai budaya,

keyakinan, kebiasaan atau perilaku yang deimilikinya kepada individu, keluarga ata kelompok budaya lain karena meyakini bahwa budayanya lebih tinggi dari budaya kelompok lain (Giger, 2013).

Leininger seperti dikutip (Giger, 2013) dalam *Transcultural Nursing: Assesment and Intervention* menggambarkan teori keperawatan transkultural matahari terbit atau *sunrise model*. Model matahari terbit ini melembagakan esensi keperawatan dalam transkultural yang menjelaskan bahwa sebelum memberikan asuhan keperawatan kepada klien (Individu, keluarga, kelompok, komunitas, lembaga. perawat harus mempunyai pengetahuan terlebih dahulu mengenai pandangan dunia (world view) tentang deimensi dan budaya serta struktur sosial yang berkembang secara global maupun masyarakat dalam lingkungan yang sempit.



Gambar 2.1 Teori *Transcultural Nursing/Sunrice Model* (Leininger 1985)

Dimensi budaya dan struktur sosial tersebut dipengaruhi oleh tujuh faktor utama yaitu teknologi, agama dan falsafah hidup, faktor sosial dan kekerabatan, nilai budaya dan gaya hidup, politik dan hukum serta pendidikan. Faktor-faktor tersebut merupakan totalitas dari suatu keadaan dan situasi serta pengalaman yang memberi arti bagi perilaku manusia

interpretasi dan interaksi sosial dalam tatanan fisik, ekologi, sosial-politik dan struktur kebudayaan termasuk didalamnya adalah *ethnohistory* atau riwayat kebudayaan yang mengacu pada keseluruhan fakta dimasa lampau, kejadian, pengalaman, kelompok, kebudayaan, serta suatu institusi yang terfokus pada manusia/masyarakat yang menggambarkan, menjelaskan, dan menginterpretasikan cara hidup manusia dalam suatu bentuk kebudayaan tertentu dalam jangka waktu panjang maupun pendek. (Leininger, 1997).

Semua faktor tersebut berbeda pada setiap negara atau area, sesuai dengan kondisi masing-masing daerah, dan akan mempengaruhi pola atau cara dan praktik keperawatan. Semua langkah-langkah keperawatan tersebut ditunjukkan untuk pemeliharaan kesehatan holistik, penyembuhan penyakit dan persiapan menghadapi kematian. Oleh karena itu ketujuh faktor tersebut harus dikaji oleh perawat sebelum memberikan asuhan keperawatan kepada klien sebab masing-masing faktor memberi pengaruh terhadap ekspresi, pola dan praktik keperawatan (*care expression, patterns and practice*). Ketujuh faktor tersebut besar kontribusinya terhadap pencapaian kesehatan baik pada level individu, keluarga, kelompok, komunitas maupun institusi diberbagai sistem kesehatan.

2.5.1 Konsep dalam transcultural nursing

Konsep dalam *Transcultural Nursing* menurut (Leininger, 1997) seperti dikutip oleh (Giger, 2013) dalam *Transcultural Nursing Assessment & Intervention* adalah:

1. Budaya adalah norma atau aturan tindakan dari anggota kelompok yang dipelajari dan dibagi serta memberi petunjuk dalam berfikir, bertindak dan mengambil keputusan.

2. Nilai budaya adalah keinginan individu atau tindakan yang lebih diinginkan atau sesuatu tindakan yang dipertahankan pada suatu waktu tertentu melandasi tindakan dan keputusan
3. Perbedaan budaya dalam asuhan keperawatan merupakan bentuk yang optimal dari pemberian asuhan keperawatan, mengacu pada kemungkinan variasi pendekatan keperawatan yang dibutuhkan untuk memberikan asuhan budaya yang menghargai nilai budaya individu, kepercayaan dan tindakan termasuk kepekaan terhadap lingkungan dari individu yang datang dan individu yang mungkin kembali.
4. Etnosentris adalah persepsi yang dimiliki oleh individu yang menganggap budayanya adalah yang terbaik diantara budaya-budaya yang dimiliki oleh orang lain.
5. Etnis berkaitan dengan manusia dari ras tertentu atau kelompok budaya yang digolongkan menurut ciri-ciri dan kebiasaan yang lazim.
6. Ras adalah perbedaan macam-macam manusia didasarkan pada mendiskreditkan asal muasal manusia.
7. Etnografi adalah ilmu yang mempelajari budaya. Pendekatan metodologi pada penelitian etnografi memungkinkan perawat untuk mengembangkan kesadaran yang tinggi pada perbedaan budaya setiap individu, menjelaskan dasar observasi untuk mempelajari lingkungan dan orang-orang dan saling memberikan timbal balik diantara keduanya.
8. *Care* adalah fenomena yang berhubungan dengan bimbingan, bantuan, dukungan perilaku pada individu, keluarga, kelompok dengan adanya kejadian untuk memenuhi kebutuhan baik aktual maupun potensial untuk meningkatkan kondisi dan kualitas hidup manusia.

9. *Caring* adalah tindakan langsung yang diarahkan untuk membimbing, mendukung dan mengarahkan individu, keluarga dan kelompok pada keadaan yang nyata atauantisipasi kebutuhan untuk meningkatkan kondisi dan kualitas kehidupan manusia.
10. *Cultural Care* berkenaan dengan kemampuan kognitif untuk mengetahui nilai, kepercayaan dan pola ekspresi yang digunakan untuk membimbing, mendukung atau memberikan kesempatan individu, keluarga atau kelompok untuk mempertahankan kesehatan, sehat, berkembang dan bertahan hidup dalam keterbatasan dan mencapai kematian dengan damai.
11. *Cultural imposition* berkenaan dengan kecenderungan tenaga kesehatan untuk memaksakan kepercayaan, praktik dan nilai di atas budaya orang lain karena percaya bahwa ide yang dimiliki perawat lebih tinggi dari pada kelompok lain.

2.5.2 Paradigma Transcultural Nursing

Leininger (1997) mengartikan paradigma keperawatan *transcultural* sebagai cara pandang, keyakinan, nilai-nilai, konsep dan terlaksananya asuhan keperawatan yang sesuai dengan latar belakang budaya terhadap empat konsep sentral keperawatan yaitu:

1. Manusia

Manusia adalah individu, keluarga atau kelompok yang memiliki nilai-nilai dan norma-norma yang diyakini dan berguna untuk menetapkan pilihan. Menurut (Leininger, 1997) manusia memiliki kecenderungan untuk mempertahankan budayanya pada setiap saat dimanapun berada (Giger, 2013)

2. Sehat

Kesehatan adalah keseluruhan aktifitas yang dimiliki klien dalam mengisi kehidupannya dan terletak pada rentang sehat sakit. Kesehatan merupakan suatu

keyakinan, nilai, pola kegiatan dalam konteks budaya yang digunakan untuk menjaga dan memelihara keadaan seimbang atau kesehatan yang dapat diobservasi dalam aktivitas sehari-hari. Klien dan perawat mempunyai tujuan yang sama yaitu ingin mempertahankan keadaan sehat dalam rentang sehat sakit yang adaptif (Andrews and Boyle, 2002).

3. Lingkungan

Keseluruhan fenomena yang mempengaruhi perkembangan, kepercayaan dan perilaku klien. Lingkungan dipandang sebagai suatu totalitas kehidupan dimana klien dan budayanya saling berinteraksi. Terdapat tiga bentuk lingkungan yaitu fisik, sosial dan simbolik. Lingkungan fisik lingkungan alam seperti daerah katulistiwa, pegunungan, pemukiman padat dan iklim.

4. Keperawatan

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan kepada klien sesuai dengan latar belakang budayanya. Strategi yang digunakan dalam asuhan keperawatan adalah perlindungan atau mempertahankan budaya, mengakomodasi atau menegosiasikan budaya serta mengubah atau mengganti budaya klien (Leininger, 1997)

2.5.3 Prinsip asuhan keperawatan

Prinsip Keperawatan *Transcultural Nursing* memperhatikan beberapa hal sebagai berikut:

1. *Culture care preservation/maintenance* yaitu prinsip membantu, memfasilitasi atau memperhatikan fenomena budaya untuk membantu individu menentukan tingkat kesehatan dan gaya hidup yang diinginkan.

2. *Culture care accomodation* yaitu prinsip membantu, memfasilitasi atau memperhatikan fenomena budaya yang merefleksikan cara-cara untuk beradaptasi, bernegosiasi atau mempertimbangkan kondisi kesehatan dan gaya hidup individu atau klien.
3. *Culture care repatterning*, yaitu prinsip merekonstruksi atau mengubah desain untuk membantu memperbaiki kondisi kesehatan dan pola hidup klien kearah yang lebih baik.

Hasil yang deiperoleh dari pendekatan *Transcultural Nursing* dalam asuhan keperawatan adalah tercapainya *Culture congruent nursing care health and well being*, yaitu asuhan keperawatan yang kompeten berdasarkan budaya dan pengetahuan kesehatan yang sensitif, kreatif, serta cara-cara bermakna guna mencapai tingkat kesehatan dan kesejahteraan bagi masyarakat.

2.6 Konsep Budaya Sumba(B, Soelarto.1975)

2.6.1 Sumba

Pulau Sumba terletak pada 10° lintang selatan, 120° bujur timur dengan luas wilayah kurang lebih 11.911 Km². Batas wilayah Sumba sebelah utara adalah selat Sumba, sebelah selatan adalah samudera Indonesia, sebelah barat Samudera Indonesia, laut sabu atau laut sawu.

2.6.2 Sumba dan Marapu

Suku Sumba pada umumnya adalah penganut kepercayaan marapu. Yaitu kepercayaan yang mengkultuskan arwah nenek moyang (leluhur) sebagai perantara untuk memuja yang Pencipta atau Tuhan. Untuk dapat berbicara atau melakukan penyembahan kepada Tuhan masyarakat Sumba mengadakan upacara keagamaan kepada arwah para leluhur di tempat-tempat pemujaan yang sudah deitentukan oleh seorang pendeta yang disebut Ratu atau Rato. (Djawa, 2014).Bertolak dari makna Marapu yang mempunyai banyak pengertian,

kepercayaan Marapu dapat dikatakan merupakan perpaduan unsur-unsur Animisme, Spiritisme dan Dipamisme. Hal itu tampak jelas dalam praktek berbagai upacara yang dilakukan pada peristiwa-peristiwa yang berkenaan dengan adat bercocok tanam, kelahiran, perkawinan, kematian dan lain-lain. Faktor magis juga sangat kuat pengaruhnya dalam kepercayaan marapu. Dalam konteks itulah sebagian dari upacara-upacara yang dilakukan bersifat magis religius (B, Soelarto.1975)

Marapu merupakan warisan nenek moyang yang secara holistik telah mendasari seluruh tatanan masyarakat Sumba(Djawa, 2014). Penyembahan kepada Tuhan (Marapu) dilakukan dalam setiap aspek kehidupan masyarakat Sumba, seperti misalnya melakukan upacara penyambutan hujan, penanaman padi, panen hasil bumi, perkawinan, kelahiran anak, pemberian nama anak dan berbagai kegiatan lainnya (Djawa, 2014).

2.6.3 Jenis perkawinan dalam adat Sumba

Ada beberapa jenis perkawinan di Sumba seperti digambarkan oleh(Kleden, 2017) :

1. Perkawinan Normal (perkawinan yang dianjurkan)

Perkawinan ini dikenal dengan sistem perijodohan. Perijodohan dengan sistem perijodohan ini merupakan jenis perkawinan yang sengaja dikembangkan di Sumba Timur(Anggraeni, 2003). Dalam istilah Sumba hal ini biasa dikatakan bahwa calon mempelai perempuan adalah anak tuya (paman dari pihak ibu) sang calon pengantin pria akan disebut anak mamu (bibi dari pihak ayah) oleh calon pengantin perempuan. Hanya perkawinan jenis ini yang diperbolehkan dalam model perkawinan eksogami di Sumba Timur. Dalam perkawinan jenis ini tidak boleh terjadi perkawinan dari satu marga/clan/kabisu. Perkawinan harus terjadi antara yang bermarga sebagai yera dan layia. (Anggraeni, 2003). Dalam perkawinan ini berlaku perkawinan perijodohan.

Dimana pihak penerima perempuan dapat menjodohkan anaknya dengan pihak penerima perempuan. Dalam hal ini laki-laki dari pihak penerima perempuan dapat tinggal di rumah perempuan yang dijodohkan dengannya sebelum pernikahan, dan boleh melakukan hubungan suami istri. Istilah ini sering disebut “Hangiara”. Dalam proses hangiara, laki-laki tersebut wajib mengelola sawah dan peternakan milik orang tua perempuan sampai syarat-syarat menikah (mahar/belis) telah lunas dibayar. Pola perkawinan jenis ini memang diarahkan pada fungsi penjagaan status sosial (Anggraeni, 2003). Laki-laki dari kelas maramba harus menikah dengan perempuan dari kelas maramba juga. Begitu juga dengan strata-strata yang lain.

2. Perkawinan *tama la kurungu* (masuk kamar)

Perkawinan jenis ini adalah biasanya terjadi antara keluarga yang sudah memiliki hubungan perkawinan beberapa generasi (Anggraeni, 2003). Pada pola perkawinan jenis ini, sejak awal kedua mempelai sudah dijodohkan dan dibelis sejak masih bayi. Ketika sudah dewasa atau dirasa kedua mempelai sudah siap maka proses dapat dilanjutkan. Belis ditetapkan dan sang pria diantar ke pihak keluarga perempuan. Pada tahap ini, calon mempelai laki-laki sudah diperbolehkan masuk ke kamar si gadis. Namun setelah itu diperbolehkan untuk pulang kembali ke rumah orang tuanya. Kondisi ini dapat berlangsung sampai dengan pihak keluarga laki-laki datang menjemput pengantin perempuan secara adat dan membayar belis yang sudah disepakati. Setelah proses ini selesai si gadis akan dipindahkan ke keluarga suami dan masuk marga suami. (Anggraeni, 2003).

3. Perkawinan kedapatan siang hari (*tuamang harri* atau *paharingu*)

Perkawinan jenis ini biasanya terjadi jika ada pasangan muda-mudi yang sudah bertekad untuk menikah tapi tidak direstui atau ada hambatan dari orang tua si gadis. Orang tua si gadis harus menghargai pilihan dari si gadis, biasanya perkawinan jenis ini berimbas pada persyaratan belis dari keluarga mempelai perempuan dalam jumlah besar. Adanya persoalan berupa hambatan dari pihak keluarga si gadis tersebut harus dibuat jelas oleh si laki-laki dengan jalan si pemuda tersebut masuk ke kamar si gadis secara diam-diam di malam hari tanpa di ketahui orang tua si gadis. Kemudian setelah hari terang si gadis dan si pemuda keluar bersama-sama. Sehingga diketahui oleh orang tua si gadis. Untuk mencegah munculnya keributan akibat penyerobotan tersebut perwakilan dari pemuda tersebut akan menyerahkan sirih pinang dan mamuli lengkap dengan *lulu amahu* kepada orang tua si gadis. Sebagai tanda adanya penyerobotan tadi seekor kuda tunggang akan diikatkan ditangga pintu rumah si gadis.

4. Perkawinan *lalei tama* (kawin masuk)

Model perkawinan jenis ini biasanya terjadi karena dua hal:

- a. Karena pihak laki-laki tidak mampu membayar belis. Selama belis belum terbayarkan secara lunas maka pasangan suami istri tersebut dapat mencari nafkah di luar kampung mertuanya. Setelah belis lunas dibayarkan maka pasangan tersebut diperbolehkan kembali ke marga laki-laki.
- b. *Lalei tama* dapat terjadi jika pihak perempuan tidak memiliki saudara laki-laki. Mempelai laki-laki diajak kawin masuk agar dapat menerima warisan. Tahap ini pun harus melalui prosesi adat tersendiri. Perkawinan jenis ini biasanya terjadi antar keluarga dekat yaitu antara kemenakan dengan anak paman dan kemudeian masuk ke marga paman (matrilokal). Berbeda dengan pol yang lain dalam model

perkawinan ini, anak laki-laki tidak kehilangan marganya, masih ada toleransi baginya untuk kembali kepada marganya pada saat-saat tertentu. (Anggraeni, 2003)

5. Perkawinan *Pahangearangu Wangu* (bersandar)

Model perkawinan jenis ini dilakukan dengan jalan menitipkan anak laki-laki kepada keluarga pemberi perempuan (yera). Anak laki-laki ini kemudian di asuh oleh orang tua gadis yang akan menjadi calon istrinya kelak. Ketika anak tersebut sudah dewasa maka orang tuanya akan datang meminang gadis yang merupakan anak dari orang tua yang mengasuh anak laki-laki tadi dengan memberikan benda-benda adat (belis). Perkawinan ini tergantung kepada kesepakatan antara kedua orang tua, benda-benda adat yang diberikan hanya sebagai simbolis tetap terlaksananya adat istiadat.

6. Perkawinan *tama rumbak* (masuk paksa).

Model perkawinan ini biasanya terjadi jika kedua pihak keluarga calon mempelai sudah menyetujui perkawinan atau bahkan sudah pernah ada hubungan kawin mawin sebelumnya antar kabihu sehingga secara otomatis perjodohan ditetapkan namun si gadis tidak mau menikah, maka cara yang kemudian dilakukan adalah *tama rumbak* (paksa). Pihak keluarga perempuan akan mengatur agar si laki-laki dapat masuk ke kamar si gadis untuk membujuk si gadis. (Anggraeni, 2003). Pada jaman dahulu mungkin sekali terjadi perkosaan pada model perkawinan jenis ini. Namun yang terjadi di perkampungan adalah lama kelamaan si gadis akan bersedia juga menikah entah karena terpaksa atau karena sudah mulai menyukai laki-laki yang deijodohkan tersebut

7. Perkawinan Lari

Pada perkawinan jenis ini dikenal ada dua model yang dapat ditunjukkan. Pertama kawin lari yang terjadi karena pihak laki-laki membangkang dan tidak mau tinggal di

rumah keluarga perempuan (matrilokal) sehingga laki-laki tersebut melarikan diri bersama istrinya untuk kemudeian tinggal bersama di rumah orang tua laki-laki. Hal ini dilakukan karena pada dasarnya laki-laki tidak mau kehilangan otoritasnya sebagai kepala rumah tangga. Model kawin lari yang kedua adalah dengan mengikuti tata cara adat. Yaitu pihak laki-laki menambatkan satu ekor kuda di halaman rumah perempuan yang disukainya dan dengan bantuan gadeis yang disukainya satu buah mamuli (salah satu mas kawin perempuan Sumba) diletakkan dibawah bantal. Ketika orang tua sang gadis mengetahui bahwa anak gadisnya telah dibawa lari orang, maka mereka akan mencari tahu melalui gambar atau hotu kuda yang ditambatkan di halaman rumah tadi, siapa laki-laki yang telah membawa anak gadis mereka untuk kemudian mengutus *wunangu* (juru bicara) untuk mencari anak gadisnya. Pencarian anak gadis juga termasuk dalam strategi perkawinan yang tidak akan digagalkan. Pencarian hanya sebagai lambang agar dilanjutkan pembicaraan adat untuk proses adat perkawinan selanjutnya. Biasanya pelaku dari perkawinan lari ini adalah korban perjodohan orang tua, yang tidak ingin diijodohkan orang tua dan memilih melarikan diri dengan laki-laki yang dicintainya. Kebanyakan dari pelak kawin lari adalah gadis usia sekolah sebagai bentuk protes akan perjodohan yang dilakukan oleh orang tua mereka.

8. Perkawinan Pameha

Perkawinan jenis ini dilakukan antara laki-laki suku Sumba dengan perempuan dari suku atau bahkan bangsa lain. Oleh karena itu proses perkawinan tidak dilakukan di rumah keluarga pihak perempuan, melainkan di rumah pihak laki-laki. Proses dilakukan dengan melakukan penjemputan terhadap mempelai perempuan dari

daerahnya dengan alasan pengantin perempuan tidak ada yang mengurus (ana kamehang).

9. Perkawinan pitti maranggangu (ambil dalam pertemuan)

Perkawinan model ini dilakukan di rumah pihak laki-laki namun diawali dengan proses peminangan di rumah mempelai perempuan. Hal ini terjadi karena sesungguhnya belum terjadi kesepakatan dari kedua belah pihak. Nahkan calon mempelai perempuan belum mengetahui niat dari pihak keluarga laki-laki. Yang terjadi sebenarnya adalah pihak dari keluarga laki-laki menggunakan bantuan orang lain sebagai perantara, yang melalui petunjuk perantara tersebut pihak keluarga laki-laki dapat mengambil si gadis di tempat gadis tersebut pergi atau dengan kata lain menculiknya. Dalam model perkawinan ini biasanya yang berperan sebagai perantara adalah paman si gadis (*Tuya*) yang secara diam-diam telah menerima belis dari keluarga laki-laki. Dalam istilah Sumba diistilahkan “*ngga nama mangilu, unnu mangilu*” artinya, siapa yang tiba dahulu minum lebih dahulu.

2.6.4 Perkawinan dan harga seorang perempuan Sumba

Perkawinan dalam masyarakat Sumba Timur merupakan peristiwa yang dianggap sakral. Perkawinan diakui tidak sekedar sebagai pertemuan dua anak manusia saja, melainkan pertemuan dua keluarga besar, dua *kabihu*, atau bahkan dua *paraingu* yang memiliki makna sosial kemasyarakatan tinggi. Adapun tujuan perkawinan pada masyarakat Sumba Timur antara lain adalah untuk memperoleh keturunan, memelihara persekutuan keluarga, memelihara derajat/status sosial, memperluas pengaruh dan kekuasaan keluarga *maramba*, serta memperoleh tenaga kerja untuk mengerjakan ladang maupun beternak (Anggraeni, 2003). Yang perlu dicatat adalah bahwa tujuan untuk memperoleh

keturunan ini diarahkan pada upaya penjagaan terhadap *umamarapu* (rumah *marapu*). Dalam bahasa Sumba hal ini diistilahkan dengan *ambu nambada na epi la au, ambu namini na wai la mbalu* yang berarti supaya api tidak padam dan air di tempayan tidak kering. Kemudian terkait dengan pemeliharaan persekutuan keluarga, hal ini dapat dilihat dari kuatnya aturan adat tentang *kabihu* pemberi istri (*yera*) dan *kabihu* pemberi suami (*layia*). Untuk mempertahankan pemeliharaan persekutuan keluarga tersebut dilakukanlah perjodohan bagi anak laki-laki dari pihak *layia* dan anak perempuan dari pihak *yera*. Memang dimungkinkan juga untuk membuka jalur baru perkawinan, di luar *kabihu* yang biasanya, namun prosesnya akan menjadi lebih rumit. Karena kondisi inilah kecenderungan yang terjadi adalah mematuhi aturan yang sudah ada secara turun temurun, melalui sistem *yera-layia*. Di samping itu biasanya setiap orang Sumba sudah tashu siapa yang akan menjadi jodohnya nanti. Seorang pria misalnya secara adat diarahkan untuk nantinya menikahi anak perempuan dari saudara laki-laki ibunya (Anggraeni, 2003). Begitu kuatnya aturan adat tentang sistem perkawinan ini menyebabkan sangat sulit untuk terjadi perkawinan lintas strata sosial. Meskipun sebenarnya kondisi ini memang sengaja dilakukan untuk menjaga status/strata sosial dari masing-masing individu, agar *maramba* tetap menjadi *maramba*, *kabihu* tetap menjadi *kabihu*, dan tidak turun derajatnya.

2.7 Keaslian Penulisan

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Karya Ilmiah dan Penulis	Metode (Desain, Sampel, Instrumen, Analisis)	Variabel, Hasil
1.	Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada mahasiswa kesehatan X di Kabupaten Lebak (Sarma Eko Natalia Sinaga. Lebak, Banten, Indonesia) Sumber : google cendekia	- D: <i>Cross Sectional</i> - S: <i>Sampling Insidental</i> , sebanyak 143 orang - V: Independen: Media Pornografi, Sikap, Peluang, Perilaku seksual Pranikah - Dependen: - I: Kuesioner - A: <i>Ujichi-square</i>	Ada hubungan yang bermakna antara Sikap, paparan media pornografi dan peluang dengan perilaku seksual pranikah
2.	Hubungan antara faktor internal dan faktor eksternal dengan perilaku seksual pranikah remaja di Indonesia (Ayu Khoirotul Umaroh, Yuli Kusumawati, Heru Subaris Karjono 2015) Sumber : <i>Science Direct</i>	- D: <i>Cross Sectional</i> - S: <i>Sampling bertahap</i> , sebanyak 19.882 orang terdistribusi dari 10.980 laki-laki (6.154 di daerah urban dan 4.826 di daerah rural) dan 8.902 perempuan (5.304 di daerah urban dan 3.598 di daerah rural) - V: Independen: Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, gaya hidup, Peranteman, orang tua, saudara, kerabat, guru, petugas kesehatan, tokoh agama, semuanya) - Dependen: Perilaku seksual - I: Kuesioner - A. Bivariat: <i>Ujichi-square</i> - A. Multivariat : Regresi Logistik	Ada hubungan antara faktor internal (Tingkat pendidikan, pengetahuan,) dan faktor eksternal (Media informasi, peran dan tempat tinggal) terhadap perilaku seksual pranikah remaja di Indonesia.
3.	Gambaran perilaku seksual pranikah pada mahasiswa Universitas X di Kota Semarang, Muhammad Yudi Saputra, Kusyogo Cahyo, Aditya Kusumawati Agus (2018) Google Cendekia	- D: Deskriptif dengan pendekatan kualitatif - S: <i>snowball sampling</i> , sebanyak 7 orang - V: Independen: - - Dependen: - - I: <i>Nutrition Data System for Research (NDSR) software program</i> - A: <i>Analysis of Variance (ANOVA)</i>	Perilaku seksual pranikah dilakukan oleh subyek penelitian dimulai dari ciroman hingga ketahap seksual intercourse.
4.	Pengaruh umur dan tingkat pendidikan terhadap perilaku seksual pranikah	- D: <i>Cross Sectional</i> - S: <i>Simple Random Sampling</i> - V:	Ada pengaruh antara umur dan pendidikan terhadap

adaremaja di RW 03 kelurahanMojosongo, Surakarta (AniNurfausiah, SitiMaesaroh 2017)	- Independen:Umur dan Tingkat Pendidikan - Dependen: Perilaku seksual pranikah - I:Kuesioner - A: Analisis Deskriptif untuk menyajikan data melalui tabel data dan analisis inferensial untuk menguji hipotesis dengan menggunakan uji regresi linear berganda.	erilaku seksual pranikah pada remaja.
5. Faktor-Faktor yang berpengaruh terhadap praktik seksual pranikah pada remaja di SMA dekat Lokalisasi di Wilayah Kabupaten Malang	- D: <i>Cross sectional</i> - S: sebanyak 42 orang - V: - Independen: Jenis kelamin, tempat tinggal, praktik religius, kegiatan waktu luang, self esteem, pengetahuan IMS & HIV? AIDS, sikap terhadap seks, evikasi Remaja, sikap teman sebaya, sikap orang tua, kegiatan sekolah - Dependen: Perilaku Seks Pranikah - I: <i>Kuesioner</i> - A. Bivariat: <i>Ujichi-square</i> - A. Multivariat : Regresi Logistik	Terdapat 24% remaja yang tinggal di dekat lokalisasi yang sudah melakukan hubungan seksual sebelumnya.
6. <i>One of the impact of early marriage on schooling outcomes in Sub-Saharan Africa and South west Asia</i> <i>Science direct</i>	- D: <i>Case Study</i> - S: <i>Simple Random Sampling</i> - V: - Independen: Pernikahan Dini - Dependen: Hasil sekolah - I: <i>Kuesioner</i> - A:	Hasilnya menunjukkan bahwa menunda pernikahan ini selamasatutahundikait kandungan peningkatan setengah tahun pendidikan di Sub Saharan
7. Pernikahan dini berbasis transcultural Nursing di Desa Kara Kecamatan Torjun Sampang-Madura (Esty Yunitasari, Retnayu Pradani, Ayususilawati 2017)	- D: <i>Cross Sectional</i> - S: <i>Purposive sampling</i> , sebanyak 253 orang - V: - Independen: Budaya, faktor ekonomi, dukungan keluarga teknologi - Dependen: Pernikahan Dini - I: <i>Kuesioner</i> - A: Analisis multivariate	Ada hubungan yang erat antara pernikahan dini dengan kebudayaan di Kecamatan Torjun Sampang Madura.
8. <i>Effects of parents training on parents' knowledge and attitude about adolescent</i>	- D: <i>True- Experimental</i> - S: <i>Purposive sampling</i> , sebanyak 69 orang - V:	Perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan tentang seksualitas remaja sebagai orang tua dalam kelompok intervensi

<i>sexuality in Accra Metropolis, Ghana</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Independen: Pengetahuan, Sikap Orang Tua - Dependen: Perilaku seks remaja - I: Kuesioner - A: ANOVA 	memiliki efek positif yang lebih besar daripada orang tua dalam kelompok kontrol.
Springer Link		
9. <i>Family context and individual situation of teens before, during and after pregnancy in Mexico City</i>	<ul style="list-style-type: none"> - D: <i>Qualitative Study</i> - S: <i>Interviews 29 teen mothers</i> - V: Independen: Prinsip perasaan, reaksi, relasi, dengan keluarga baru - Dependen: - I: Panduan Pertanyaan A: pra-analisis, eksplorasi dan interpretasi hasil 	Persepsi tentang pentingnya mencapai tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih disukai memiliki anak setelah usia 19 tahun. Ini menunjukkan kebutuhan untuk program yang ditujukan untuk mendukung remaja dalam menetapkan tujuan pengembangan pribadi di mana penekanan ditempatkan pada dampak orang tua awal dalam menggagalkan tujuan tersebut. Sekolah akan menjadi tempat yang ideal untuk menerapkannya
Sumber: Springerlink		
10. <i>Childhood 'Innocence' is Not Ideal: Virtue Ethics and Child-Adult Sex</i>	<ul style="list-style-type: none"> - D: <i>Qualitative Method</i> - S: <i>Purposive sampling</i>, sebanyak 14 orang - V: - Independen: - Dependen: - I: MRI (Magnetic Resonance Imaging) - A: <i>One-sample t tests</i> 	Makalah ini menentang pendekatan etika keutamaan yang diambil dalam artikel kedua Malón dengan: (1) memperebutkan pandangan bahwa seks adalah aspek luar biasa dari moralitas, di mana pendekatan kebajikan perlu diterapkan; (2) menentang pandangan bahwa etika kebajikan berhasil, di mana argumen lain gagal, melawan diterimanya moral hubungan seksual anak-dewasa; (3) mengusulkan bahwa hubungan semacam itu dapat dilihat sebagai berbudi luhur dalam konteks pandangan alternatif tentang apa yang merupakan kebajikan.
Sumber: Springer Link		

11	<p>Building social capital to promote adolescent wellbeing: a qualitative study with teens in a Latino agricultural community (Marissa Raymond-Fleschl¹*, Colette Auerswald², Linda McGlone³, Megan Comfort⁴ and Alexandra Minnis^{5,6} 2018)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - D: <i>True Eksperiment</i> - S: <i>Random sampling</i>, - V: pengetahuan kesehatan seksual / reproduksi, inisiasi seksual, kondom menggunakan self-efficacy dan niat untuk menggunakan kondom pada seks berikutnya yang diubah dari baseline menjadi pasca-intervensi antara intervensi dan pesert - I: MRI (<i>Magnetic Resonance Imaging</i>) - A: <i>One-sample t tests</i> 	<p>Remaja dalam komunitas pertanian ini mengidentifikasi sumber kuat ikatan modal sosial dalam keluarga mereka. Namun, mereka mengidentifikasi keterbatasan dalam kapasitas keluarga mereka untuk menghubungkan mereka dengan sumber daya struktural dalam pendidikan, pekerjaan, dan perawatan kesehatan yang dapat mendukung perilaku sehat dan mobilitas sosial ke atas.</p>
Sumber: Springer Link			
12	<p>Internet-based educational intervention to prevent risky sexual behaviors in Mexican adolescents: study protocol (Svetlana V. Doubova¹, Claudia Infante-Castañeda² and Ricardo Pérez-Cuevas³, 2017)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - D: <i>True Eksperiment</i> - S: <i>Random sampling</i>, - V: - I: Intervensi Pendidikan - D: Perilaku Seks Remaja - I: MRI (Magnetic Resonance Imaging) - A: <i>One-sample t tests</i> 	<p>Desain dan evaluasi strategi pendidikan berbasis Internet untuk mencegah perilaku seksual berisiko pada remaja Meksiko adalah penting untuk menyediakan alat pencegahan baru, skala besar, dan mudah dilaksanakan.</p>
Sumber: Springer Link			
13	<p><i>Community social capital on the timing of sexual debut and teen birth in Nicaragua: a multilevel approach</i> Bomar Mendez Rojas¹, Idrissa Beogo², Patrick Opiyo Owili¹, Oluwafunmilade Adesanya¹ and Chuan-Yu Chen^{3,4}*</p>	<ul style="list-style-type: none"> - D: <i>True Eksperiment</i> - S: <i>Random sampling</i>, - V: - I: Komunikasi Sosial dan Kesehatan Masyarakat, Norma dan Tata Laku - D: Perilaku Seks Remaja - I: MRI (Magnetic Resonance Imaging) - A: <i>One-sample t tests</i> 	<p>Norma dan aspek sumber daya modal sosial muncul secara diferensial terkait dengan perilaku seksual dan reproduksi remaja. Intervensi yang bertujuan untuk mengatasi hasil seksual dan reproduksi yang tidak menguntungkan pada orang muda harus dirancang dan dilaksanakan dengan integrasi</p>
Springerlink			

14	<p><i>Teen clinics: missing the mark? Comparing pregnancy and sexually transmitted infections rates among enrolled and non-enrolled adolescents</i></p> <p>Souradet Y. Shaw^{1,2*}, Colleen Metge^{2,3}, Carole Taylor⁴, Mariette Chartier⁴, Catherine Charette³, Lisa Lix^{2,3,4}, Rob Santos^{4,5}, Joykrishna Sarkar⁴, Nathan C. Nickel⁴, Elaine Burland⁴, Dan Chateau⁴, Alan Katz⁴, Marni Brownell⁴, Patricia J. Martens⁴ and the PATHS Equity Team</p> <p>Sumber: WHO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - D: <i>True Eksperiment</i> - S: <i>Random sampling</i>, - V: <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat Kehamilan - Infeksi Menular Seksual Remaja yang terdaftardantidakterdaftar. - I: MRI (Magnetic Resonance Imaging) - A: <i>One-sample t tests</i> 	<p>Sebagai proporsi, kehamilan di kalangan remaja perempuan yang tidak terdaftar menyumbang 55% dari semua kehamilan dalam kelompok usia ini selama masa studi. Tingkat kehamilan 2-3 kali lebih tinggi di kalangan remaja putri yang tidak terdaftar. Dibandingkan dengan remaja yang terdaftar di sekolah tanpa klinik berbasis sekolah, tingkat IMS yang disesuaikan dengan usia 3,5 kali ($p < 0,001$) lebih tinggi pada pria yang tidak terdaftar dan 2,3 kali ($p < 0,001$) lebih tinggi pada wanita yang tidak terdaftar.</p>
15	<p><i>InSearch Of Emerging Same-Sex Sexuality: Romantic Attractions at Age 13 Years</i></p> <p>Gu Li¹ • Melissa Hines¹</p> <p>Sumber: WHO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - D: <i>Descriptive Statistic</i> - S: <i>Random sampling</i>, - V: Atraksi romantissesamajenis, atraksiromantisjeniskelaminlainnya, harapanheteroseksual, aktivitasseksualsesamajenis, perkembanganrambut pubis, perkembanganfisik - I: MRI (Magnetic Resonance Imaging) - A: <i>One-sample t tests</i> 	<p>Studi saat ini menunjukkan bahwa, meskipun atraksi romantis sesama jenis muncul lebih awal, mereka biasanya tidak eksklusif pada masa remaja awal dan mereka berbeda dari orientasi sesama jenis.</p>
16	<p><i>'Hu Hong' (Bad Things): Parenteral Perceptions of teenagers' sexuality in urban Vietnam</i></p> <p>Sumber: WHO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - D: <i>Qualitative Study</i> S: Focus Group Discussions (FGDs) Terdiri dari 12 ibu dan 12 ayah, dalam wawancara mendalam - V: <ul style="list-style-type: none"> Arti pendidikan seksualitas dan seksualitas, Hubungan seksual dini menghancurkan masa depan remaja 'Remaja adalah noyhuhong (Perusak / Bad Thung) tidak bersalah dan perawan, Penertiban dan pengendalian hubungan seksual di kalangan remaja - I: MRI (Magnetic Resonance Imaging) - A: <i>Descriptive analyze statistic.</i> 	<p>Orang tua Vietnam pada umumnya memiliki pandangan negatif tentang seks dan pendidikan seksualitas untuk remaja mereka. Menyadari bahwa banyak remaja Vietnam melakukan seks yang tidak aman sebelum menikah, orang tua perlu mengubah persepsi mereka dan memahami pentingnya pendidikan seksualitas komprehensif (CSE), yang termasuk dalam UNESCO <UNFPA dan alat CSE</p>

		yang dikembangkan UNICE
<hr/>		
<p>17 <i>Queer Theory and Biomedical Practice: The Biomedicalization of Sexuality/The Cultural Politics of Biomedicine</i></p>	<p>- D: <i>Qualitative Study</i> S: Teori Queer dan Praktek Biomedis: Biomedikalisasi Seksualitas / Politik Budaya Biomedis - V: - Praktek Biomedis, I: MRI (Magnetic Resonance Imaging) - A: <i>Descriptive analyze statistic.</i></p>	<p>Artikel ini akan berpendapat lebih lanjut bahwa pengetahuan biomedis selalu sudah dimediasi melalui budaya dengan menganalisis normatif rasial, gender, kelas, dan ideologi seksual yang diatur pemahaman awal epidemiologi pandemi HIV / AIDS di Barat dan di dunia pasca-kolonial sambil memberi informasi global. kebijakan kesehatan tentang HIV / AIDS. Artikel ini menyimpulkan dengan memeriksa implikasi dari pendidikan medis untuk pasien LGBTQI dan profesional medis, untuk memahami hak-hak gender dan seksual sebagai hak asasi manusia, dan untuk berpikir tentang jenis intervensi baru, kontestasi, dan</p>
<p>Sumber: WHO</p>		

2.8 Defenisi Operasional

Tabel 4.4 Defenisi Operasional Penelitian “Analisis Faktor perilaku seks pranikah remaja berdasarkan Teori *Transcultural Nursing* di Kabupaten Sumba Timur

Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Independen: Teknologi	Penggunaan dan pemanfaatan teknologi untuk mengatasi informasi mencari tentang seks	Penggunaan media Cetak (Koran,majalah) dan Media Elektronik (TV, Radio, Internet, HP)	Kuesioner dengan 12 pertanyaan	Nominal	Kriteria: Ya:2Tidak:1 Kategori <50%: Positif >50%: Negatif
Faktor sosial dan kekerabatan	Bantuan instrumental dan emosional, penghargaan, dan informatif yang diterima dan ditawarkan oleh orang tua	Tipe keluarga, status dalam keluarga, pengambil keputusan dalam keluarga, hubungan klien dengan kepala keluarga, dukungan informatif (informasi, petunjuk,saran/nasehat)	Kuesioner dengan 10 pertanyaan	Ordinal	Pertanyaan <i>Favorable</i> 2:Ya 1:Tidak Pertanyaan <i>Unfavorable</i> 1:Ya 2:Tidak Kategori: <50%: Tidak ada dukungan >50%: ada dukungan
Faktor nilai budaya dan gaya hidup	Keadaan atau keyakinan yang ditetapkan oleh penganut budaya yang baik dan yang buruk yang mendorong remaja menerapkan perilaku	Kebiasaan adat dan tradisi, presepsi tentang perkawinan, kebiasaan dalam hubungan dengan perilaku seks pranikah	Kuesioner dengan 8 pertanyaan	Ordinal	Pertanyaan <i>Favorable</i> 2:Ya 1:Tidak Pertanyaan <i>Unfavorable</i> 1:Ya 2:Tidak Kategori: ->50%:Mengikuti Budaya -<50%:Tidak Mengikuti Budaya
Faktor kebijakan dan peraturan yang berlaku	Norma dan kebijakan yang mempengaruhi perilaku seks pranikah remaja	Undang-Undang pernikahan, peraturan pemerintah/daerah mengenai pemberian pengetahuan tentang seks	Kuesioner dengan 5 pertanyaan	Ordinal	Pertanyaan <i>Favorable</i> 1:Sangat tidak setuju 2:Tidak setuju 3:setuju 4:sangat setuju Pertanyaan <i>Unfavorable</i> 4:Sangat tidak setuju 3:Tidak setuju, 2:setuju 1:sangat setuju Kategori: