

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang) namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik ataupun faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan (Azwar, 2016).

Skinner seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku itu terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori ini disebut teori S-O-R atau Stimulus-Organisme-Response. Perilaku manusia adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respons serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. (Notoatmodjo (2014)

2. Bentuk-Bentuk Perilaku

Bentuk-bentuk perilaku, Menurut Notoatmodjo (2014), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua.

a. Bentuk pasif /Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran

dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

2. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku

Menurut teori Lawrance Green dan kawan-kawan (dalam Notoatmodjo, 2014) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviorcauses*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

- 1) Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan (Notoatmodjo, 2014).

- 2) Sikap Menurut Zimbardo dan Ebbesen, sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) terhadap seseorang, ide atau obyek yang berisi komponen-komponen *cognitive*, *affective* dan *behavior* (dalam Linggasari, 2008).
 - 3) Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Kholid, 2015).
- b. Faktor pemungkin (*enabling factor*), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersedianya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.
 - c. Faktor penguat (*reinforcement factor*), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya menurut Notoatmodjo (2014)

B. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2014) remaja atau istilah asingnya yaitu *adolescence* yang artinya tumbuh ke arah kematangan. Remaja adalah seseorang yang memiliki usia dalam rentang 10 sampai dengan 19 tahun. Pada usia remaja tanda-tanda seksual

sekunder seseorang sudah berkembang dan mencapai kematangan seksual, baik kematangan secara fisik, psikologis, maupun sosial. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, remaja adalah seseorang usia 15 tahun samapai 24 tahun dan belum menikah.

Remaja merupakan proses dimana seseorang mengalami perkembangan semua aspek baik aspek fisik, kognitif, emosi, sosial, moral dan psikososial dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa sering disebut dengan masa pubertas. Masa pubertas merupakan masa dimana remaja mengalami perubahan fisik, psikis, kematangan seksual dan organ reproduksi yang sudah mulai berfungsi. Masa pematangan fisik pada remaja wanita ditandai dengan mulainya haid, sedangkan pada remaja laki-laki ditandai dengan mengalami mimpi basah (Sarwono, 2014).

Secara psikologis remaja adalah usia seseorang yang memasuki proses menuju usia dewasa. Remaja memiliki pengertian yang sangat luas dari segi fisik, psikologi, dan sosial. Masa remaja merupakan masa dimana remaja merasa tidak lagi menjadi anak-anak dan merasa bahwa dirinya sudah sejajar dengan orang lain di sekitarnya walaupun orang tersebut lebih tua (Hurlock, 2011).

2. Pertumbuhan Remaja

Kementrian Kesehatan menyatakan bahwa pada masa remaja terjadi pertumbuhan yang sangat cepat, dan pada saat ini fungsi organ reproduksi sudah mencapai kematangan. Fungsi reproduksi yang sudah matang ditandaai dengan:

a. Tanda Seksual Primer

- 1) Remaja putri mengalami haid untuk pertama kalinya (*menarche*)
- 2) Remaja putra mengalami mimpi basah untuk pertama kalinya

b. Tanda Seksual Sekunder

- 1) Pada laki-laki terjadi perubahan suara tumbuhnya jakun, penis, testis membesar, terjadi ereksi dan ejakulasi, dada melebar, bada berotot, tumbuh kumis, jambang, dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak.
- 2) Pada perempuan terjadi pelebaran pinggul, pertumbuhan dan vagina, payudara melebar dan membesar, tumbuh rambut diketiak dan sekitar kemaluan.

Pertumbuhan organ reproduksi berlangsung lambat pada anak, kemudian disusul pacu tumbuh yang pesat pada masa pubertas. Tanner membuat klasifikasi tingkat kematangan seksual (TKS) (*Sexual Maturity Rating (SMR)*) dalam 5 stadium. Secara lebih lengkap hubungan antara tingkat kematangan seksual dengan umur dapat kita lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.1
Hubungan Pertumbuhan Dengan Tingkat Kematangan Seksual
Pada Anak Laki-laki

Stadium TKS	Rambut Pubis	Volume Testis	Kecepatan Tumbuh	Umur Tulang
1	Belum ada	Pra pubertas	Pra pubertas (5cm/thn)	<11
2	Jarang, panjangm sedikit, Berpigmen	Membesar sedikit	Nilai Pra Pubertas	12
3	Lebih gelap, mulai keriting, jumlah sedikit menyebar ke mons pubis	Lebih panjang	Pra pubertas	13
4	Tipe dan distribusi seperti dewasa, kasar, keriting, jumlah lebih sedikit	Lebih besar gland penis membesar	Fase Pertumbuhan maksimal	14
5	Tipe dewasa, menyebar ke bagian medial	Bentuk dewasa	Pertumbuhan Melambat	15-16

Sumber : Soetjningsih (2011) Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta; C. Sagung Seto

Pembesaran testis sebagai tanda pubertas pertama terjadi pada 98% remaja laki-laki. Ejakulasi pertama (mimpi basah) terjadi pada stadium TKS 3 rata-rata usia 13 tahun. Bila terjadi sebelum 13 tahun disebut dini (Soetjningsih, 2011).

Tabel 2.2
Hubungan Pertumbuhan Dengan Tingkat Kematangan Seksual (TKS)
Pada Anak Perempuan

Stadium TKS	Payudara	Rambut Pubis	Kecepatan Tumbuh	Umur Tulang
1	Pra pubertas	Pra pubertas	Pra pubertas (5cm/thn)	< 11
2	Payudara dan papilla menonjol, diameter areola bertambah	Jarang, pigmen sedikit, lurus, sekitar labia	Awal Pacuan	< 11-15
3	Payudara dan areola membesar, batar tidak jelas	Lebih hitam, mulai ikal, jumlah bertambah	Paacu pertumbuhan	12
4	Areola dan papila membentuk bukit kedua	Keriting kasar, lebat, sedikit dari dewasa	Pertumbuhan melambat	13
5	Bentuk dewasa, papila menonjol, areola merupakan bagian dari bentuk payudara	Bentuk segitiga menyebar ke bagian paha	Pertumbuhan minimal	14-15

Sumber : Soetjningsih (2011) Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta; C. Sagung Seto

Pada stadium lanjut dari pubertas terjadi haid pertama (*menarce*). Sangat bervariasi pada usia berapa terjadinya pada masing-masing individu, rata-rata pada usia 11 tahun (10,5-15,5) tahun. Dikatakan dini jika mengalami sebelum usia 11 tahun. (Soetjningsih, 2011).

Remaja laki-laki perkembangan fisik ditandai dengan tumbuhnya rambut halus disekitar kemaluan dan ketiak, dada terlihat bidang, tumbuh jenggot, dan kumis. Organ reproduksinya juga sudah mencapai puncak kematangan ditandai dengan dapat melakukan ejakulasi dan menghasilkan sperma yang pertama kali terjadi saat remaja laki-laki mengalami mimpi

basah. (Sarwono, 2014).

Remaja perempuan perkembangan fisik ditandai dengan tumbuhnya rambut halus disekitar kemaluan dan ketiak, suara menjadi lebih halus, tumbuhnya payudara, dan panggul yang membesar. Organ reproduksi juga mencapai tingkat kematangan, yaitu ditandai dengan menstruasi pertama kali (*menarche*), yang berarti bahwa remaja perempuan sudah dapat menghasilkan sel telur. Menstruasi terjadi apabila sel telur yang sudah matang tersebut tidak dibuahi, sehingga akan keluar bersama dengan darah menstruasi melalui vagina (Sarwono, 2014).

C. Perilaku seksual remaja

1. Faktor-faktor Yang Memengaruhi Perilaku Seks Pada Remaja

Faktor- faktor yang memengaruhi perilaku seks pranikah antara lain:

a. Kurangnya pengetahuan seks pada remaja

1) Definisi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) mengungkapkan bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil dari “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Berdasarkan pengalaman ternyata perilaku yang

didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan

Pengetahuan tentang seksualitas dapat menjadikan individu memiliki sikap dan tingkah laku seksual yang sehat dan bertanggung jawab, oleh karena itu remaja yang memiliki pemahaman secara benar dan proporsional tentang kesehatan reproduksi cenderung memahami perilaku serta alternatif cara yang dapat digunakan untuk menyalurkan dorongan seks secara sehat dan bertanggung jawab. (Sarwono,2014)

Pengetahuan seorang remaja tentang definisi perilaku seks pranikah adalah sejauhmana remaja memahami tentang seksual pranikah adalah melakukan hubungan seksual sebelum adanya ikatan perkawinan yang sah, baik hubungan seks penetratif, (penis dimasukan kedalam vagina, anus atau mulut) maupun non penetratif (penis tidak dimasukan kedalam vagina). Pengetahuan seksual pranikah remaja terdiri dari dari pemahaman tentang seksualitas yang dilakukan sebelum menikah yang terdiri dari pengetahuan tentang fungsi hubungan seksual, akibat seksual pranikah, dan faktor yang mendorong seksual pranikah. (Sarwono,2014)

Pengetahuan mengenai seks yang tidak cukup menyebabkan terjadi permasalahan pada remaja yang sama sekali mereka tidak menginginkannya, misalnya kehamilan remaja, premature, cacat bawaan pada janin, pengguguran kandungan, terputusnya

sekolah, perkawinan di usia muda, perceraian dan penyakit kelamin, yang lebih membahayakan bagi remaja yang tidak mengetahui akibat dari hubungan seks yaitu penyakit menular dan HIV/AIDS yang sampai sekarang ini belum ada obatnya. Semakin meningkatnya perilaku seks pranikah yang menyimpang dikalangan remaja saat ini dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan reproduksi khususnya remaja putri. Angka kehamilan usia remaja diluar nikah masih tinggi (BKKBN, 2017)

2) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan dalam aspek kognitif menurut Notoatmodjo (2014), dibagi menjadi 6 (enam) tingkatan yaitu :

- a) Tahu (*know*) Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, dari seluruh bahan yang dipelajari. Tahu ini merupakan tingkat pengertian yang paling rendah.
- b) Memahami (*Comprehension*) Memahami ini diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi ke kondisi sebenarnya
- c) Aplikasi (*Application*) Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.
- d) Analisis (*Analysis*) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen - komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

- e) Sintesis (*Synthesis*) Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian - bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru
- f) Evaluasi (*Evaluation*) Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

b. Sikap Remaja

2.) Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Dapat disimpulkan manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Jadi bisa dikatakan sikap adalah suatu sindroma atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau obyek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan lain (Notoatmodjo, 2014)

3.) Terdapat tingkatan sikap, yaitu:

- a) Menerima (*receiving*) diartikan bahwa (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek)
- b) Menanggapi (*responding*), apabila memberikan jawaban apabila jawaban ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.
- c) Menghargai (*valuing*) diartikan subyek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap obyek atau stimulus,

dalam arti membahasnya dengan orang lain dan mengajak atau mengajarkan orang lain untuk merespon

- d) Bertanggung Jawab (*responsible*) atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Seseorang yang telah mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemoohnya(Notoatmodjo, 2014).

4.) Bentuk Sikap

- 1) Sikap positif merupakan perwujudan nyata dari individu perasaan yang memperhatikan hal-hal yang positif. Suasana jiwa yang lebih mengutamakan kegiatan kreatif daripada kegiatan yang menjemukan, kegembiraan daripada kesedihan, harapan daripada keputusaan. Untuk menyatakan sikap yang positif, seseorang tidak hanya mengeskpresikan hanya melalui wajah, tetapi juga dapat melalui bagaimana cara berbicara berjumpa dengan orang lain, dan cara menghadapi masalah.
- 2) Sikap negatif baru dihindari, karena hal ini mengarahkan seseorang pada kesulitan diri dan kegagalan. Sikap ini tercermin pada muka yang muram, sedih, suara parau, penampilan diri yang tidak bersahabat. Sesuatu yang menunjukkan ketidakramahan, ketidaktenangan, dan tidak memiliki kepercayaan diri. (Azwar.S, 2011)

Pengetahuan tentang seksualitas dapat menjadikan individu memiliki sikap dan tingkah laku seksual yang sehat dan bertanggung jawab, oleh karena itu remaja yang memiliki pemahaman secara benar

dan proporsional tentang kesehatan reproduksi cenderung memahami perilaku serta alternatif cara yang dapat digunakan untuk menyalurkan dorongan seks secara sehat dan bertanggung jawab. Semakin tinggi sikap positif (permissif) terhadap perilaku seksual pada remaja mengakibatkan semakin besar kecenderungan remaja untuk melakukan hubungan fisik yang lebih jauh dengan lawan jenis. (Sarwono, 2014)

Sikap tumbuh diawali dari pengetahuan yang dipersepsikan sebagai sesuatu hal yang baik atau positif maupun tidak baik atau negatif, kemudian diinternalisasikan ke dalam dirinya. Hal yang diketahui akan memengaruhi perilaku. Jika yang dipersepsikan tersebut bersifat positif, maka seseorang cenderung berperilaku sesuai dengan persepsinya sebab ia merasa setuju dengan yang diketahuinya. Namun sebaliknya, jika ia mempersepsikan secara negatif, maka ia pun cenderung menghindari atau tidak melakukan apa yang dipersepsikan ke dalam perilakunya. Dengan kata lain, seseorang yang memiliki sikap positif akan menunjukkan perilaku yang positif pula. Maka, dalam hal ini kecenderungan remaja berperilaku seksual akan dipengaruhi oleh sikapnya, yaitu suka dan tidak suka, atau setuju dan tidak setuju. (Desi, 2015)

2. Akses Media Seksual

Seiring dengan perkembangan zaman penggunaan gawai sebagai akses media seksual yang dapat diperoleh dengan mudah dan murah dalam mengakses situs porno melalui internet adalah sumber yang paling mudah untuk ditonton oleh remaja dimana saat ini banyak situs

yang dapat diakses yang memperlihatkan dan mengarahkan para remaja ke arah yang tidak baik dalam segi perilaku seks.

Akses media massa masyarakat dapat dengan mudahnya mendapatkan informasi dan hiburan, namun dibalik itu media massa juga memiliki dampak negatif bagi masyarakat terutama remaja yang belum bisa dengan bijaksana memilah mana informasi atau hiburan yang benar dimana hal ini dapat mempengaruhi pembentukan dan perkembangan perilaku remaja. Dampak negatif dari media terutama pornografi merupakan hal yang serius untuk ditangani. Makin meningkatnya jumlah remaja yang mengakses informasi mengenai pornografi merupakan suatu masalah besar yang dapat berkontribusi berperilaku seksual aktif (Nurhawa, 2016).

Penyebaran informasi dan rangsangan melalui media massa yang dengan teknologi yang canggih (contoh: VCD, buku stensilan, foto, majalah, internet dan lain lain) menjadi tidak terbendung lagi. Remaja yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba, akan meniru apa dilihat atau didengar dari media massa, karena pada umumnya mereka belum pernah mengetahui masalah seksual secara lengkap dari orang tuanya (Sarwono, 2016).

3. Pola asuh orang tua

Hurlock membagi bentuk pola asuh orang tua menjadi 3 macam pola asuh orang tua yaitu:

1.) Pola Asuh Demokratis

Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang

memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu-ragu mengendalikan mereka. Orang tua dengan pola asuh ini bersikap rasional, selalu mendasari tindakannya pada rasio atau pemikiran-pemikiran. Orang tua tipe ini juga bersikap realistis terhadap kemampuan anak, tidak berharap yang berlebihan yang melampaui kemampuan anak. Orang tua tipe ini juga memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih dan melakukan suatu tindakan, dan pendekatannya kepada anak bersifat hangat (Elizabeth, 2015).

2.) Pola asuh Otoriter

Pola asuh ini cenderung menetapkan standar yang mutlak harus dituruti, biasanya dibarengi dengan ancaman-ancaman. Orang tua tipe ini cenderung memaksa, memerintah, menghukum. Apabila anak tidak mau melakukan apa yang dikatakan oleh orang tua, maka orang tua tipe ini tidak segan menghukum anak. Orang tua tipe ini juga tidak mengenal kompromi dan dalam komunikasi biasanya bersifat satu arah. Orang tua tipe ini tidak memerlukan umpan balik dari anaknya untuk mengerti mengenai anaknya (Elizabeth, 2015).

3.) Pola asuh Permisif

Pola asuh ini memberikan pengawasan yang sangat longgar. Memberikan kesempatan pada anaknya untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang cukup darinya. Orang tua cenderung tidak menegur atau memperingatkan anak apabila anak sedang dalam bahaya, dan sangat sedikit bimbingan yang diberikan oleh mereka. Namun orang tua tipe ini biasanya bersifat hangat, sehingga

seringkali disukai oleh anak (Elizabeth, 2015).

Masalah seks pada remaja sering kali mencemaskan para orang tua juga pendidik, pejabat, pemerintah, para ahli, dan sebagainya. Perkawinan pada usia awal remaja pun pada akhirnya menjadi solusi akibat dari perilaku seksual yang pada akhirnya menimbulkan masalah yang tidak kalah peliknya. Dalam situasi apapun tingkah laku seksual pada remaja tidak menguntungkan. Padahal remaja adalah peralihan menuju kedewasaan, dimana mereka seyogyanya mulai mempersiapkan diri menuju kehidupan dewasa, termasuk dalam aspek seksualnya. Dengan demikian memang dibutuhkan sikap yang sangat bijaksana dari para orang tua, pendidik, dan masyarakat pada umumnya serta tentunya dari diri para remaja itu sendiri, agar mereka dapat melewati masa transisi itu dengan selamat. (Sarwono, 2016).

Ketidaktahuan orang tua tentang seks membuat orang tua mentabukan pembicaraan mengenai seks dengan remaja serta komunikasi yang tidak terbuka dengan remaja tentang seks, sehingga cenderung membuat jarak dengan anaknya. Hal ini mempunyai pengaruh terhadap perilaku seksual remaja. Orang tua seharusnya memberikan perhatian dan pengertian terhadap anaknya. Orang tua harus memberikan pengontrolan terhadap perilaku yang dilakukan pada anak atau remaja dan memberitahu batas-batas mana yang boleh dan tidak boleh dilakukan. Selain itu, pola asuh yang kurang beresiko juga disebabkan oleh masih kurangnya kesadaran remaja terhadap perilaku seksual dan adanya pengaruh dari media elektronik seperti mudahnya

mengakses hal-hal yang berbau pornografi di internet serta adanya pengaruh dari teman-teman sebaya (Novi, 2020).

4. Komunikasi dengan teman sebaya

Teman sebaya adalah anak remaja dengan tingkat usia atau tingkat kedewasaan yang sama. Pengaruh teman sebaya bagi remaja dapat menjadi positif atau negatif. Peraturan pemerintah No.61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi dijelaskan tentang pencegahan dan perlindungan remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya dengan pelayanan kesehatan reproduksi remaja (PKPR) dilaksanakan melalui pemberian komunikasi, informasi dan edukasi dilaksanakan melalui proses pendidikan formal dan nonformal serta kegiatan pemberdayaan remaja sebagai pendidik sebaya atau konselor sebaya (Taufik 2010).

Teman sebaya sebaya adalah anak-anak atau remaja yang memiliki usia atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama. Pengaruh teman sebaya sangat kuat sehingga munculnya penyimpangan perilaku seksual dikaitkan dengan norma kelompok sebaya. Pengaruh teman sebaya dapat memberikan dampak perubahan perilaku pada remaja. Teman sebaya sendiri merupakan teman atau sahabat yang ikatan pertemanannya lebih erat dengan remaja, remaja sendiri sangat membutuhkan teman untuk dapat mencurahkan semua isi hatinya. (Kusmiran, 2016).

Teman sebaya memiliki peran penting dalam kehidupan sosial dan perkembangan remaja. Informasi mengenai kesehatan reproduksi yang

diperoleh melalui teman sebaya dapat mendorong remaja memiliki pengetahuan yang lebih baik. Remaja yang memiliki teman pernah melakukan hubungan seks pranikah lebih besar kemungkinan untuk ikut melakukan perilaku seks berisiko. Peran teman sebaya pada remaja laki-laki lebih besar dibandingkan dengan remaja perempuan, hal ini dimungkinkan karena perbedaan norma –norma sosial pada remaja laki–laki dan perempuan (Suparmi, 2012).

5. Bentuk-bentuk Perilaku Seksual Remaja

Menurut Sarwono (2014), bentuk perilaku seks pranikah yang dilakukan remaja antara lain adalah: masturbasi atau onani, berpegangan tangan, berpelukan, berciuman, meraba bagian tubuh, petting, dan melakukan hubungan seksual. Menurut Imran (dalam Loveria (2012), perilaku yang didasari oleh dorongan seksual atau kegiatan mendapatkan kesenangan organ seksual melalui Universitas Sumatera Utara berbagai perilaku yang disebut juga sebagai perilaku seksual. Perilaku seksual yang sering ditemukan pada remaja dapat berupa:

a. Berfantasi

Berfantasi adalah perilaku membayangkan dan mengimajinasikan aktivitas seksual yang bertujuan untuk menimbulkan perasaan erotisme. Jika dibiarkan terlalu lama, maka kegiatan produktif beralih kepada kegiatan memanjakan diri.

b. Berpegangan Tangan

Perilaku seksual mereka hanya terbatas pada pergi berdua/bersama dan saling berpegangan tangan. Bergandengan tangan termasuk sebagai

perilaku seks pra-nikah karena adanya kontak fisik secara langsung antara dua orang lawan jenis yang didasari dengan rasa suka atau cinta. Aktivitas ini memang tidak terlalu menimbulkan rangsangan seksual yang kuat, namun biasanya muncul keinginan untuk mencoba aktivitas seksual lainnya (hingga kepuasan seksual tercapai).

c. Cium Kering

Ciuman kering merupakan sebuah aktivitas seksual berupa sentuhan pipi dengan pipi atau pipi dengan bibir. Perilaku ini dapat berlanjut dengan berkembangnya imajinasi dan fantasi seksual.

d. Cium Basah

Ciuman basah merupakan aktivitas seksual berupa sentuhan bibir dengan bibir. Aktivitas ini menjadikan jantung berdebar-debar dan menimbulkan sensasi seksual yang kuat yang membangkitkan dorongan seksual hingga tak terkendali.

e. Meraba

Kegiatan meraba-raba bagian sensitif rangsangan seksual (erogen) seperti payudara, leher, paha atas, vagina, penis. Bila kegiatan ini dilakukan maka seseorang akan terangsang secara seksual, sehingga mendorong untuk melakukan aktivitas seksual lebih lanjut seperti senggama.

f. Berpelukan

Aktivitas ini membuat jantung berdegup lebih kencang, sehingga menimbulkan perasaan aman, nyaman dan tenang serta menimbulkan rangsangan seksual

g. Masturbasi

Masturbasi adalah perilaku merangsang organ kelamin. Biasanya dengan tangan, tanpa melakukan hubungan intim, dengan tujuan untuk mendapatkan kepuasan seksual. Bagi laki-laki masturbasi dilakukan dengan cara merangsang penis yaitu mengusap atau menggosok-gosokkannya. Sedangkan masturbasi bagi perempuan dilakukan dengan cara mengusap-usap atau menggosok-gosokkan alat kelamin terutama bagian klitoris dan vagina.

h. Oral

Perilaku seksual secara oral adalah memasukkan alat kelamin kedalam mulut lawan jenis. Perilaku ini tidak lazim menurut masyarakat Indonesia karena tidak sesuai dengan hukum agama dan norma masyarakat.

i. *Petting*

Petting adalah keseluruhan aktivitas non intercourse/senggama (hingga menempelkan alat kelamin). Masih banyak remaja yang menganggap *petting* tidak akan menyebabkan kehamilan. Pada perilaku ini dapat menyebabkan kehamilan, karena cairan sperma yang keluar pada saat terangsang pada laki-laki juga sudah mengandung sperma(meski dalam kadar terbatas). Selain itu meskipun ejakulasi diluar, cairan vagina dapat menjadi medium yang membantu masuknya sperma kedalam vagina. *Petting* juga dapat berlanjut kepada Universitas Sumatera Utara senggama karena lepas kontrolnya diri. Bagi perempuan, *petting* dapat menyebabkan robek nya selaput darah.

j. *Intercourse* (Senggama)

Intercourse atau senggama adalah aktivitas dengan memasukkan alat kelamin laki-laki kedalam alat kelamin perempuan.

6. Dampak Perilaku Seks Pada Remaja

Menurut Sarwono (2014) menyatakan bahwa perilaku seksual pranikah dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada remaja, diantaranya sebagai berikut :

a. Dampak psikologis

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

b. Dampak Fisiologis

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

c. Dampak sosial

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

d. Dampak fisik

Dampak fisik lainnya adalah berkembangnya penyakit menular seksual di kalangan remaja, dengan frekuensi penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) yang tertinggi antara usia 15-24 tahun. Infeksi penyakit menular seksual dapat menyebabkan kemandulan dan rasa

sakit kronis serta meningkatkan risiko terkena PMS dan HIV/ AIDS.

7. Penanganan Perilaku Seksual Pada Remaja

a. Kegiatan/pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja Dari Pemerintah

Terselenggaranya Kegiatan/Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja Oleh Pemerintah Program kesehatan reproduksi remaja terintegrasi dalam Program Kesehatan Remaja di Indonesia. Sejak tahun 2003, Kementrian Kesehatan telah mengembangkan model pelayanan kesehatan yang disebut dengan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR). Ciri khas pelayanan kesehatan peduli remaja adalah pelayanan konseling dan meningkatkan kemampuan remaja dalam menerapkan Pendidikan dan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS).

PKPR dapat terlaksana dengan optimal bila membentuk jejaring dan terintegrasi dengan lintas program, lintas sektor, organisasi swasta, dan LSM terkait kesehatan remaja. PKPR dapat dilaksanakan dalam gedung fasilitas kesehatan dan di luar gedung fasilitas kesehatan. PKPR dapat dilaksanakan di Puskesmas, rumah sakit, karang taruna, gereja atau tempat-tempat lain dimana remaja berkumpul. Mengingat Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan dasar yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat termasuk remaja dan tersedianya tenaga kesehatan, maka PKPR sangat potensial untuk dilaksanakan di Puskesmas. PKPR sangat erat terkait dengan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang juga dibina oleh Puskesmas setempat.

Kegiatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja juga terdapat

dalam Program Generasi Berencana (GenRe) yang diselenggarakan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN). Program ini dilaksanakan melalui dua pendekatan yaitu pendekatan remaja dan pendekatan kepada keluarga yang memiliki remaja. Pendekatan melalui remaja dilaksanakan melalui Pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa (PIK R/M), sedangkan pendekatan kepada keluarga dilakukan melalui pengembangan kelompok Bina Ketahanan Remaja (BKR). Remaja sebagai sasaran program, adalah penduduk usia 10-24 tahun yang belum menikah. Kegiatan yang pernah dilaksanakan antara lain Pemilihan Duta Mahasiswa, seminar remaja, gelar seni budaya. Jambore Kreatifitas Remaja dan Temu Kader BKR (Bina Ketahanan Remaja).

b. Peran Orang Tua Dalam Mengatasi Perilaku Seks Pada Remaja

Orangtua memegang peranan penting untuk mencegah hubungan seksual pranikah . Keterlibatan keluarga dalam perkembangan anak sangat penting khususnya orang tua. Efektifitas komunikasi interpersonal dapat di lihat dari segi:

1) Keterbukaan.

Keterbukaan dengan cara memberikan pemahaman tentang perilaku seks pranikah, informasi mengenai dampak dari perilaku seks pranikah seperti hamil di luar nikah, terinfeksi penyakit menular, serta pendidikan kandas serta menanamkan nilai agama tentang larangan agama melakukan perilaku seks sebelum nikah

2) Empati

Orang tua mampu memahami keinginan anak untuk di masa datang dengan menuruti keinginan anaknya agar terhindar dari perilaku seks pranikah

3) Sikap Mendukung

Orang tua mendukung anaknya dengan memberikan motivasi anaknya

4) Sikap Positif

Orang tua tidak menaruh curiga terhadap anaknya namun tidak membiarkan begitu saja orang tua selalu mengawasi dan mengontrol anaknya

5) Kesetaraan

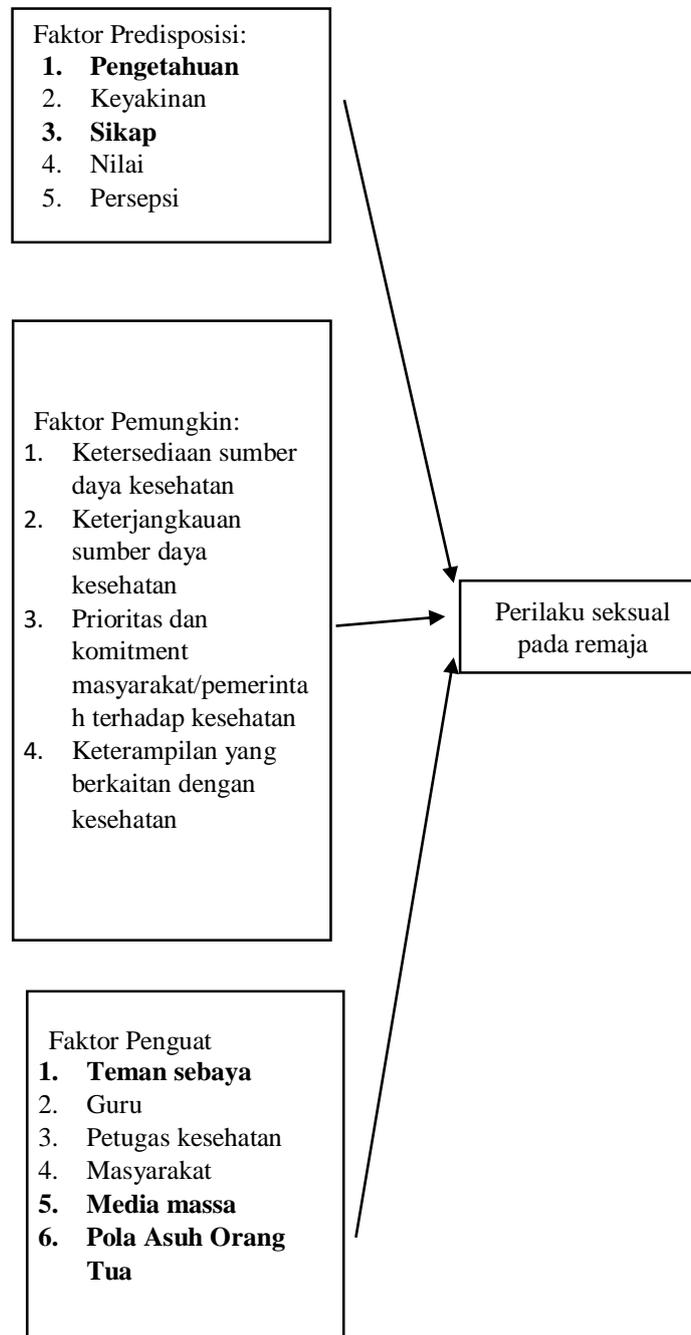
Orang tua tidak membeda-bedakan anak satu dengan yang lainnya dan baik itu perempuan dan laki-laki (Gustina, 2017).

D. Penelitian Terkait

Table 2.3
Penelitian Terkait

No	Judul	Penulis	Desain penelitian	Tempat dan tahun	Hasil
1	Analisis perilaku seksual pada remaja	Putri azzahroh, sri utami afriani ²	<i>Cross section al</i>	SMA N 14 bandar lampung tahun 2016	Adanya hubungan yang signifikan antara perilaku seksual, sikap sumber informasi Dan pergaulan dengan perilaku sexual di sma yp unila tanjung karang.
2	Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pada remaja	Ike ate yuviska, sri dewi wulandar	<i>Cross section al</i>	SMP YP Unila bandar lampung provinsi lampung tahun 2018	Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku, ada hubungan sikap dengan perilaku, ada hubungan pengawasan orangtua dengan perilaku seks siswa kelas XI SMA N 14 Bandar Lampung tahun 2016.
4	Hubungan promosi kesehatan reproduksi terhadap faktor risiko perilaku seksual remaja	Debbiya ntina,SS T.,M.Ke b	<i>Cross section al</i>	SMA 63 Jakarta Selatan Tahun 2015	Ada hubungan antara pencerahan, persepsi seks, sumber informasi, komunikasi teman sebaya dengan faktor risiko perilaku seksual remaja di SMA 63 Jakarta Selatan Tahun 2015
5	Influence of Social Media on Sexual Behaviour of Youth in Kwara State, Nigeria: Implications for Counselling Practice	Lateef Omotosho Adegboye	<i>descriptive survey research method</i>	Kwara State, Nigeria, 2019	social media has more negative influences on youth because youth involvement in the use of social media usually results in the sending of erotic messages, watching pornographic films, movies, increases the exhibition of risky sexual behaviour, masturbation, and involvement in pre-marital sex.
6	Sexual attitudes, pattern of communication, and sexual behavior among unmarried out-of-school youth in China (Wang et al. 2007)	Wang et al. 2007	<i>Cross section al</i>	school youth in China	The majority (60%) of out-of-school youth held favorable attitudes towards premarital sex. Males were more likely to have favorable attitudes compared with females. Male youth generally did not communicate with either parent about sex, while one-third of female youth talked to their mothers about sexual matters

E. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori
Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003),
Bactiar (2004), Gunarsa (1995), Sarwono (2011).

2. Ada pengaruh sikap remaja tentang masalah kesehatan reproduksi terhadap perilaku sek pada remaja di SMKN 1 Tulang Bawang Tengah
3. Ada pengaruh akses media seksual terhadap perilaku seks pada remaja di SMKN Tulang Bawang Tengah
4. Ada pengaruh pola asuh orang tua terhadap perilaku seks pada remaja di SMKN Tulang Bawang Tengah
5. Ada pengaruh komunikasi teman sebaya terhadap perilaku seks pada remaja di SMKN 1 Tulang Bawang Tengah

I. Definisi Operasional

Uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. (Notoadmodjo, 2018)

Tabel 2.4
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen						
1.	Perilaku seksual remaja	Segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis dengan cara berpegangan tangan, ciuman kening, ciuman bibir, meraba, berpelukan, menempelkan alat kelamin (<i>petting</i>), sampai melakukan hubungan seksual.	Angket	Kuesioner, dengan penilaian jika jawaban (P) diberi skor 1 dan jika jawaban (TP) maka diberi skor 0	Tidak baik bila total nilai jawaban \geq skor mean Baik, bila total nilai jawaban $<$ skor mean	Ordinal
Variabel Independen						
1.	Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi	Tingkat kemampuan responden untuk menjawab dengan benar pernyataan tentang kesehatan reproduksi yang dimaksud meliputi: definisi kesehatan reproduksi, perkembangan kesehatan reproduksi, kehamilan, persalinan	Angket	Kuesioner, skor untuk setiap pertanyaan dengan jawaban benar adalah 1, dan jawaban salah adalah 0. Dari total 15 item pertanyaan dengan nilai skor tertinggi 15 dan skor terendah 0	Tinggi (\geq skor mean) Rendah ($<$ mean)	Ordinal
2.	Sikap remaja terhadap masalah kesehatan reproduksi	Tanggapan remaja terhadap perilaku seksual di kalangan remaja	Angket	Kuesioner, dengan menggunakan skala likert dengan pilihan sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS). Jumlah soal = 10 dengan skor tertinggi untuk pertanyaan <i>favourrabel</i> 4 (pada pilihan jawaban SS), sedangkan untuk pertanyaan <i>Infavourable</i> skor tertinggi yaitu 4 terdapat pada pilihan jawaban STS.	Positif, bila nilai jawaban \leq nilai mean Negatif, bila nilai jawaban \geq skor mean	Ordinal
3.	Akses media seksual	Akses responden terhadap sumber/media yang digunakan remaja untuk mendapatkan informasi tentang seksual	Angket	Kuesioner, dengan menggunakan skala likert dengan <i>Unfavourable</i> yaitu: 0= Sering, 1=Kadang-kadang, 2= Jarang, 3= Tidak Pernah	Rendah, bila nilai jawaban \geq skor mean Tinggi, bila nilai jawaban $<$ nilai mean	Ordinal

4. Pola asuh orang tua	Persepsi responden terhadap cara orang tua menerapkan peraturan dan kebebasan di rumah terhadap dirinya.	Angket	Menggunakan skala <i>likert</i> 12 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban, dengan nilai 1= tidak pernah 2= jarang terjadi 3= sering terjadi 4=selalu terjadi Dimana akan diperoleh skor terendah yaitu 12 dan skor tertinggi 48	Jumlah skor dikategorikan menjadi 3 kelompok, yaitu : Tipe permisif jumlah skor 12-24. Tipe demokratis jika jumlah skor 36-48 dan tipe otoriter jika jumlah skor 25-35	Ordinal
5. Komunikasi teman sebaya	Pembicaraan responden dengan teman sebaya mendiskusikan tentang pacaran, pubertas, hubungan seksual, kehamilan, dan resikonya, alat kontrasepsi	Angket	Topik yang pernah dibicarakan diberi skor 1 lalu skor dijumlahkan. Jumlah skor dikategorikan jadi 2 kelompok dengan <i>cut off point</i> median jika data didistribusikan tidak normal dan mean jikas normal	Relatif pasif jika skor \leq mean/median Relatif aktif jika skor \geq mean/median	Ordinal
