

**PENGARUH FAKTOR PERSONAL DAN LINGKUNGAN
TERHADAP PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA
REMAJA DI SMA NEGERI 1 BATURRADEN DAN
SMA NEGERI 1 PURWOKERTO**



TESIS

Untuk memenuhi persyaratan mencapai derajat Sarjana S-2

Magister Promosi Kesehatan

**Ika Nur Chaerani Tunggal Dewi
E4C007052**

PROGRAM STUDI MAGISTER PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2009

USULAN PENELITIAN

Bukti Pengesahan Hasil Revisi Proposal Tesis
Untuk Memenuhi Persyaratan Pendidikan Perogram Pasca Sarjana

Telah diseminarkan pada tanggal 4 April 2009.
Setelah diadakan perbaikan selanjutnya disetujui
untuk dilakukan penelitian

Penguji I

Penguji II

Edy Purwanto, SKM., MPH.
NIP.

Priyadi Nugraha P., SKM., M.Kes.
NIP. 132 046 693

Pembimbing I

Pembimbing II

dr. Harbandinah Pietojo, SKM.
NIP. 130 354 865

drg. Zahroh Shaluhiyah, MPH, PhD
NIP. 131 627 954

Program Studi
Magister Promosi Kesehatan
Program Pascasarjana UNDIP
Ketua,

Drg. Zahroh Shaluhiyah, MPH, PhD
NIP. 131 627 954

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil karya saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan tinggi lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari sumber lain baik yang telah diterbitkan maupun yang belum atau tidak diterbitkan sumbernya dicantumkan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, November 2009

Ika Nur Chaerani Tunggal Dewi

UCAPAN TERIMA KASIH

Diucapkan terima kasih kepada Menteri Pendidikan Nasional yang telah memberikan dukungan pembiayaan melalui program Beasiswa Unggulan hingga penyelesaian tesis berdasarkan DIPA Sekretariat Jendral DEPDIKNAS Tahun anggaran 2007 sampai dengan tahun 2009.

ABSTRAK

Ika Nur Chaerani Tunggal Dewi

Pengaruh Faktor Personal dan Lingkungan terhadap Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto

xvi + 173 + 48 tabel + 2 gambar + 4 lampiran

Masa remaja adalah masa peralihan antara tahap anak dan dewasa. Remaja dengan karakteristiknya yang cenderung ingin tahu dan mencoba-coba dikhawatirkan dapat terpengaruh dari lingkungannya, sehingga mereka cenderung lebih permisif terhadap perilaku seksual pranikah. Perilaku tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu faktor di luar individu dan faktor di dalam individu. Hal tersebut diperkuat oleh Bandura dalam *Social Learning Theory* yang menyatakan bahwa perilaku merupakan interaksi timbal balik antara faktor personal dan lingkungan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor personal dan lingkungan serta pengaruhnya pada perilaku seksual pranikah remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto. Jenis penelitian ini adalah *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah siswa-siswi SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto, masing-masing berjumlah 125 orang yang diambil secara *systematic random sampling*. Analisa data menggunakan teknik univariat, bivariat dengan uji *chi-square* dan teknik multivariat dengan uji regresi logistik.

Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan di antara lokasi sekolah dengan perilaku seksual pranikah ($p=0.000$). Secara multivariat, faktor yang berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden adalah aktivitas pengisi waktu luang ($p=0.009$) dan sikap terhadap seksualitas ($p=0.000$). Secara bersama-sama, kedua faktor tersebut dapat memprediksi perilaku sebesar 14.77%. Sedangkan pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto, faktor yang berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah adalah sikap terhadap seksualitas ($p=0.016$) dan pengaruh teman sebaya ($p=0.006$). Kedua faktor tersebut dapat memprediksi perilaku sebesar 43.3%.

Dari penelitian ini diharapkan agar sekolah memberikan informasi yang intensif kepada siswanya tentang kesehatan reproduksi supaya dapat meningkatkan pemahaman remaja, sehingga mereka akan berpikir dengan cermat sebelum melakukan perilaku seksual pranikah. Hal ini dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan instansi terkait yaitu Dinas Kesehatan dan Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPP-KB), untuk mengaktifkan program Pusat Informasi dan Konseling-Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) untuk SMA. BPP-KB juga diharapkan dapat memfasilitasi terselenggaranya diskusi siswa antarsekolah sebagai salah satu upaya pencegahan terjadinya masalah yang terkait dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di tingkat SMA.

Kata kunci: perilaku seksual pranikah, remaja
Kepustakaan: 59

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ika Nur Chaerani Tunggal Dewi, S.Psi
Tempat/ Tgl. Lahir : Purwokerto, 10 Maret 1985
Agama : Islam
Alamat Rumah : Perumnas Teluk, Jl. Cemara VII no. 134
Purwokerto 53145
Telp/ HP : 081 802 425 547
Email : rani_ctd@yahoo.com

RIWAYAT PENDIDIKAN:

1. SD Negeri 2 Sokanegara, lulus tahun 1996.
2. SLTP Negeri 2 Purwokerto, lulus tahun 1999.
3. SMU Negeri 1 Purwokerto, lulus tahun 2002.
4. Program Studi Psikologi (S1) Universitas Diponegoro Semarang, lulus tahun 2007.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat, hidayah, kasih sayang dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis ini. *Alhamdulillah Rabbil Alamin..*

Tesis ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak, dan dengan segala kerendahan hati peneliti mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Ibu dr. Harbandinah Pietojo, S.KM, selaku pembimbing I dan Ibu drg. Zahroh Shaluhiah, MPH, PhD, selaku pembimbing II, yang telah membagi ilmu, memberikan petunjuk, koreksi serta saran dengan penuh perhatian dan kesabaran hingga terselesaikan tesis ini,
2. Bapak Edy Purwanto, MScPH, selaku penguji I dan Bapak Priyadi Nugraha P., SKM., M.Kes. selaku penguji II dalam ujian tesis ini,
3. Ibu Suparmi, SsiT selaku Ketua Program Studi Kebidanan Purwokerto atas dukungan yang diberikan,
4. Kepala SMA Negeri 1 Baturraden dan Kepala SMA Negeri 1 Purwokerto atas ijin yang diberikan,
5. Seluruh staff Program Studi Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro atas segala bantuan yang telah diberikan,
6. Suami tercinta yang selama ini mendampingiku di saat susah maupun senang, atas semua cinta dan kasih sayang yang tulus, dorongan, dukungan, pengertian, pengorbanan dan harapannya yang selalu menyertai
7. Kedua Bapak dan Kedua Ibuku, kakak dan adik atas doa, kasih sayang, perhatian dan motivasi yang telah diberikan selama ini,

8. Responden di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto yang telah meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner,
9. Teman-teman BSU Promkes Kespro HIV/AIDS UNDIP 2007 untuk kerjasama, dukungan, saran, dan doanya,
10. Teman-teman di kos Pleburan Tengah 21 atas kebersamaan, kebahagiaan, keceriaan yang telah kita lalui bersama serta kesediaan untuk mendengar segala keluh kesahku selama ini,
11. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu atas bantuan yang telah diberikan kepada peneliti dalam penyusunan tesis ini.

Sebagai hasil dari proses belajar maka tesis ini masih jauh dari kata sempurna. Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat kami harapkan. Peneliti berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi siapa saja yang berkenan membacanya.

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
UCAPAN TERIMA KASIH	iv
ABSTRAK	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
1. Tujuan Umum	9
2. Tujuan Khusus	9
D. Ruang Lingkup	11
E. Manfaat Penelitian.....	11
F. Keaslian Penelitian.....	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Remaja	16
1. Pengertian Remaja	16
2. Ciri-ciri Remaja	18
3. Tugas Perkembangan Remaja	19
4. Perkembangan Seksualitas Remaja	20
B. Pacaran	21
C. Perilaku Seksual Pranikah	24
1. Perilaku	24
2. Perilaku Seks Pranikah	30
D. Kebudayaan	33
1. Pergaulan dalam Budaya Jawa	34
2. Seks dalam Masyarakat Jawa	36
E. Kerangka Teori	38

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep	43
B. Hipotesis	43
1. Hipotesis Mayor	43
2. Hipotesis Minor	44
C. Jenis dan Rancangan Penelitian	45
D. Populasi dan Sampel Penelitian	45
1. Populasi	45
2. Sampel	45
E. Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran	47
1. Variabel Penelitian	48
2. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	49
F. Alat dan Cara Penelitian	52
G. Teknik Pengolahan, Uji Validitas, Reliabilitas, dan Analisis Data	54
1. Pengolahan Data	54
2. Uji Validitas	55
3. Uji Reliabilitas	56
4. Analisis Data	69

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	71
B. Keterbatasan Penelitian	76
C. Analisis Univariat	77
1. Perilaku Seksual Pranikah	78
2. Karakteristik Responden	79
3. Faktor Personal	85
4. Faktor Lingkungan	123
D. Analisis Bivariat	128
1. Hubungan antara Aktivitas Pengisi Waktu Luang dengan Perilaku Seksual Pranikah	128
2. Hubungan antara Harga Diri dengan Perilaku Seksual Pranikah	130
3. Hubungan antara Pusat Pengendali Diri dengan Perilaku Seksual Pranikah	132
4. Hubungan antara Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS dengan Perilaku Seksual Pranikah	134
5. Hubungan antara Sikap terhadap Seksualitas dengan Perilaku Seksual Pranikah	135
6. Hubungan antara Efikasi Diri dengan Perilaku Seksual Pranikah	136
7. Hubungan antara Pengaruh Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Pranikah	137
8. Hubungan antara Pengawasan Orang Tua dengan	

Perilaku Seksual Pranikah	138
E. Analisis Multivariat	140

BAB V PEMBAHASAN	
A. Perilaku Seksual Pranikah	143
B. Faktor Personal	148
C. Faktor Lingkungan	163
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	169
B. Saran	172
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	38
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Rekomendasi Penelitian
- Lampiran 2. Kuesioner Penelitian Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja di Purwokerto
- Lampiran 3. Hasil Uji Statistik Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 4. Hasil Uji Statistik Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masa remaja adalah masa peralihan antara tahap anak dan dewasa. Masa remaja ditandai dengan kematangan fisik, sosial, dan psikologis yang berhubungan langsung dengan kepribadian, seksual, dan peran sosial remaja. Masa remaja juga dapat dimulai sejak seseorang menunjukkan tanda-tanda pubertas dan berlanjut hingga kematangan seksual. Perubahan hormon seksual di dalam tubuhnya ditandai dengan kematangan seksual sehingga dorongan seksual yang timbul semakin meluap ⁽¹⁾.

Remaja merupakan kelompok yang paling rentan secara fisik terhadap infeksi. Meskipun remaja sudah matang secara organ seksual, tetapi emosi dan kepribadiannya masih labil karena masih mencari jati dirinya, sehingga rentan terhadap berbagai godaan dalam lingkungan pergaulannya. Remaja cenderung ingin tahu dan mencoba-coba apa yang dilakukan oleh orang dewasa ⁽²⁾.

WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batas usia remaja terkait dengan usia kehamilan yang terlalu awal. Kehamilan remaja pada usia tersebut memiliki resiko yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan usia di atasnya ⁽³⁾. Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI September 2006, jumlah remaja umur 10-19 tahun di Indonesia terdapat sekitar 43 juta atau 19,61% dari jumlah penduduk ⁽⁴⁾. Data tersebut diperkuat dengan data SPAN (Sensus Penduduk Aceh dan Nias), SUPAS (Sensus Penduduk Antar Sensus) 2005 yang menyebutkan jumlah penduduk Indonesia berumur 10-19 tahun adalah 42.181.920 orang ⁽⁵⁾. Sekitar satu juta remaja pria (5%) dan 200 ribu remaja wanita (1%) secara terbuka menyatakan bahwa mereka pernah melakukan

hubungan seksual ⁽⁴⁾. Masalah tersebut dapat terjadi karena adanya keingintahuan yang tinggi dan dorongan seksual yang besar pada remaja.

Perilaku seksual merupakan segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik bagi lawan jenis maupun sesama jenis. Bentuk tingkah laku seksual bisa bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Objek seksualnya bisa berupa orang lain, orang dalam khayalan atau diri sendiri. Penyaluran dengan orang lain terkadang dilakukan karena banyak dari remaja yang tidak dapat menahan dorongan seksualnya sehingga mereka melakukan hubungan seksual pranikah ⁽³⁾.

Perilaku seksual tersebut dapat ditimbulkan karena berbagai macam kondisi. Seperti pada masa sekarang ini, terjadi kemajuan yang sangat pesat dalam hal teknologi. Alat yang digunakan untuk mempermudah komunikasi dan mencari informasi seperti telepon seluler (ponsel) dan internet sudah banyak digunakan. Akan tetapi kecanggihan teknologi ini banyak disalahgunakan oleh remaja, misalnya untuk mengakses situs porno, menyimpan video porno, dan mengabadikan perilaku seksual yang mereka lakukan. Bila hal tersebut diperparah dengan adanya informasi dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS yang tidak tepat, maka remaja yang sedang berada dalam masa pubertas dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dapat melakukan hubungan seks yang tidak aman yang akan mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan, HIV/AIDS maupun Infeksi Menular Seksual (IMS).

Saat memasuki masa pubertas dimana terjadi perubahan hormon dan fisik membuat remaja untuk tertarik pada lawan jenis dan kemudian berpacaran. Pacaran merupakan proses mengenal dan memahami lawan jenisnya dan

belajar membina hubungan dengan lawan jenis sebagai persiapan sebelum menikah untuk menghindari terjadinya ketidakcocokan dan permasalahan pada saat sudah menikah ⁽⁶⁾. Namun perkembangan budaya sekarang yang cenderung permisif terhadap gaya pacaran remaja mengakibatkan para remaja cenderung melakukan hubungan seksual pranikah. Standar dalam berpacaran sekarang sudah mengalami perubahan. Jika dahulu hubungan seksual hanya dilakukan oleh pasangan yang sudah menikah, hal tersebut telah mengalami pergeseran pada masa sekarang. Sebagian remaja masa kini menganggap bahwa hubungan seks pada masa pacaran adalah hal biasa dan wajar dilakukan ⁽⁷⁾.

Berbagai macam penelitian yang dilakukan terhadap para remaja menunjukkan kecenderungan perubahan perilaku seksual remaja. Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Gatra bekerja sama Laboratorium Ilmu Politik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia (LIP FISIP-UI) menjangkit 800 responden remaja berusia 15-22 tahun di Jakarta, Yogyakarta, Medan, Surabaya, dan Ujungpandang menjelang akhir 1997. Penelitian itu dimaksudkan untuk mengetahui perhatian dan sikap para remaja terhadap masalah seks, sosial politik, ekonomi, nilai-nilai agama, dan berbagai masalah aktual. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden menunjukkan sikap yang makin permisif (sikap serba boleh) terhadap perilaku seks gaya modern. Sebanyak 45,9% (367 responden) memandang berpelukan antarlawan jenis adalah hal wajar, 47,3% (378 responden) membolehkan cium pipi, 22% tak menabukan cium bibir, 11% (88 responden) membolehkan *necking* atau cium leher atau cupang, 4,5% (36 responden) tak mengharamkan kegiatan raba-meraba, 2,8% (22 responden) menganggap wajar melakukan *petting* (saling

menggesek-gesekkan alat kelamin), dan 1,3% (10 responden) tak melarang sanggama di luar nikah ⁽⁸⁾.

Hasil *Synovote Research* 2004 tentang perilaku seksual remaja di empat kota (Surabaya, Jakarta, Bandung, Medan) yang melibatkan 450 remaja memperoleh hasil 44 % responden mengaku punya pengalaman seksual ketika berusia 16-18 tahun dan 16 % lainnya punya pengalaman seksual ketika berusia 13-15 tahun. Rata-rata responden juga mengaku pernah melakukan *deep kissing*, pelukan, perabaan, dan hubungan intim saat berpacaran. Berdasarkan penelitian tersebut diperoleh gambaran bahwa sebagian besar remaja mulai melakukan hubungan seksual pada usia 16 tahun ⁽⁹⁾.

Penelitian lain diselenggarakan oleh Rita Damayanti terhadap remaja di SLTA Jakarta tahun 2008 diperoleh hasil bahwa perilaku pacaran remaja adalah mengobrol, pegangan tangan, berangkulan, berciuman pipi, berpelukan, berciuman bibir, meraba-raba dada, meraba alat kelamin, menggesek kelamin, seks oral, dan hubungan seks ⁽⁷⁾.

Hasil survei yang dilakukan oleh Saifuddin dkk di Kota Banjarmasin dan Desa Mandiangin, Kalimantan Selatan menyatakan bahwa pandangan seks bebas bukan cuma menggejala di kota besar, melainkan sudah menjalar ke desa-desa. Perilaku seksual remaja di Kota Banjarmasin dan Desa Mandiangin hampir tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Perbedaan hanya terletak pada dimensi fisik dan sarana akses yang memberikan peluang terhadap perilaku seksual ⁽¹⁰⁾.

Jawa Tengah merupakan provinsi dimana masyarakatnya mayoritas bersuku Jawa. Suku Jawa memiliki kebudayaan yang mengatur segala aspek kehidupan, termasuk di antaranya hubungan antara para remaja pria dan wanita.

Walaupun hubungan antara remaja pria dan wanita di Jawa dapat berlangsung tanpa banyak aturan, akan tetapi dalam berpacaran, remaja masih diawasi oleh orang tua. Orang Jawa mengajarkan anaknya untuk merasa malu pada keadaan-keadaan tertentu, khususnya masalah seksualitas yang jarang dibicarakan secara terbuka⁽¹¹⁾.

Akan tetapi nilai-nilai yang dimiliki oleh remaja sudah mulai luntur. Hasil penelitian yang dilakukan di Surakarta tentang perilaku seksual remaja SMU pada tahun 2005 menyebutkan bahwa 30,09 % subjek laki-laki dan 5,33 % perempuan telah melakukan hubungan seksual. Hubungan seksual kebanyakan dilakukan bersama dengan pacarnya. Kebanyakan alasan remaja melakukan hubungan seksual adalah karena pengaruh lingkungan, VCD, buku dan film porno, serta alasan karena kemajuan jaman dan supaya gaul⁽¹²⁾.

Penelitian lain yang dilaksanakan oleh Zahroh Shaluhayah (2006) di tiga kota di Jawa Tengah, yaitu Semarang, Solo, dan Purwokerto memperoleh hasil 22 % responden laki-laki dan 6 % responden perempuan sudah melakukan hubungan seksual⁽¹³⁾.

Orang yang menentang semangat perubahan ini dicap sebagai berpikiran tradisional, fanatik serta ketinggalan zaman. Tidak jarang mereka yang menentang mendapat pengasingan diri. Seakan-akan kebebasan menjadi pandangan hidup dalam menyongsong masa depan. Pada akhirnya, tidak sedikit generasi muda yang terjerumus dalam anomali seperti yang sedang menjadi trend saat ini pergaulan bebas yang berlanjut pada seks bebas.

Penelitian ini akan dilaksanakan di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto. SMA Negeri 1 Baturraden dipilih sebagai lokasi penelitian karena berada satu kecamatan dengan lokalisasi Gang Sadar, yang memiliki 154

Pekerja Seks Komersial (PSK) ⁽¹⁴⁾. Lokalisasi tersebut terletak tidak jauh dengan lokawisata Baturraden, sehingga akses transportasi umum untuk menuju ke sana sangatlah mudah. Jarak antara SMA Negeri 1 Baturraden dengan lokalisasi sekitar 5 km yang dapat ditempuh dalam 10 menit dengan menggunakan kendaraan umum. Sekolah ini terletak di kawasan yang tidak terlalu padat penduduknya, masih banyak lahan pertanian di sekitarnya. Walaupun terletak di Baturraden, namun sebagian besar siswa SMA Negeri 1 Baturraden tidak bertempat tinggal di daerah Baturraden.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari guru Bimbingan dan Konseling (BK), antara tahun 1995-2008 terjadi tiga kasus Kehamilan yang Tidak Diinginkan, dan pada akhirnya ketiga siswi tersebut mengundurkan diri. Menurut guru BK, pacaran anak muda jaman sekarang, khususnya siswa-siswi SMA Negeri 1 Baturraden itu sendiri lebih bebas. Mereka tidak segan lagi untuk bergandengan tangan dan berpegangan dengan erat ketika berboncengan walaupun ada guru.

SMA Negeri 1 Purwokerto dipilih untuk dijadikan pembanding, apakah sekolah yang terletak di dekat lokalisasi dan yang jauh dari lokalisasi terdapat perbedaan dalam hal perilaku seksual remaja sebagai pengaruh dari lingkungan sekitar. SMA ini terletak di tengah kota, dengan banyak kompleks perkantoran, sekolah dan pertokoan di sekitarnya. Jarak SMA Negeri 1 Purwokerto dengan lokalisasi kurang lebih 14 km. Untuk menuju ke Baturraden, perlu untuk menaiki beberapa kendaraan umum. Berdasarkan pengamatan peneliti, di SMA tersebut pada tahun 2000-2001 terjadi dua kasus KTD.

Jumlah kasus yang telah dijelaskan sebelumnya pada dasarnya belum menggambarkan permasalahan yang sesungguhnya. Karena pada masing-

masing sekolah tidak terdapat data yang pasti tentang kasus KTD. Jika melihat jumlah siswa yang mengajukan pengunduran diri dari sekolah pada tahun ajaran 2006/2007-2008/2009, maka jumlah siswa perempuan yang mengajukan pengunduran diri dengan berbagai macam alasan dari SMA Negeri 1 Baturraden sebanyak 25 orang, sedangkan pada SMA Negeri 1 Purwokerto sebanyak 3 orang.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara dengan pengelola program Pusat Informasi dan Konseling-Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB) Kabupaten Banyumas, diperoleh hasil bahwa tidak ada program PIK-KRR untuk siswa SMA. Namun untuk mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan Kesehatan reproduksi remaja, baik di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto banyak memberikan informasi kepada siswa tentang alat reproduksi, akibat dan pencegahannya di dalam pelajaran biologi serta Bimbingan dan Konseling. Di SMA Negeri 1 Purwokerto, pihak sekolah juga mendatangkan pakar dalam kesehatan reproduksi, misalnya dokter untuk memberikan penjelasan tentang kesehatan reproduksi kepada siswa baru ketika masa orientasi sekolah.

Remaja dengan karakteristiknya yang cenderung ingin tahu dan mencoba-coba dikhawatirkan dapat terpengaruh dari lingkungannya, sehingga mereka cenderung lebih permisif terhadap perilaku seksual pranikah. Adanya berbagai perilaku seks remaja tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor. Secara garis besar faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku reproduksi remaja terdiri dari faktor di luar individu dan faktor di dalam individu. Faktor di luar individu adalah faktor lingkungan di mana remaja tersebut berada; baik itu di lingkungan

keluarga, kelompok sebaya (*peer group*), banjar dan desa. Sedangkan faktor di dalam individu yang cukup menonjol adalah sikap permisif dari individu yang bersangkutan. Sementara sikap permisif ini sangat dipengaruhi oleh lingkungan. Dalam suatu kelompok yang tidak permisif terhadap perilaku reproduksi sebelum menikah akan menekan anggotanya yang bersifat permisif. Dengan demikian kontrol sosial akan mempengaruhi sikap permisif terhadap kelompok tersebut ⁽¹⁵⁾.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh Bandura dalam konsepnya *reciprocal determinism*, yaitu seseorang akan bertingkah laku dalam situasi yang ia pilih secara aktif. Dalam menganalisis perilaku seseorang, ada tiga komponen yang harus ditelaah yaitu individu itu sendiri (P : *Person*), lingkungan (E : *Environment*), serta perilaku individu tersebut (B : *Behavior*). Individu akan memunculkan satu bentuk perilaku yang berbeda meskipun lingkungan serupa, namun individu akan bertingkah laku setelah ada proses kognisi atau penilaian terhadap lingkungan sebagai stimulus yang akan ditindaklanjuti. Bandura menyatakan bahwa kognisi adalah sebagai tingkah laku perantara dimana persepsi diri kita mempengaruhi tingkah laku ⁽¹⁶⁾.

B. PERUMUSAN MASALAH

Perilaku seksual merupakan segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik bagi lawan jenis maupun sesama jenis. Perilaku seks bisa bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, bersenggama/hubungan seksual. Perilaku tersebut sebaiknya dilakukan dalam perkawinan, ini berarti bahwa setelah pasangan resmi menjadi suami istri barulah diadakan hubungan seksual. Pada dasarnya remaja tidak diperbolehkan untuk melakukan hubungan seksual pranikah. Selain karena

hubungan seksual itu seharusnya hanya dilakukan oleh pasangan resmi yang sudah menikah, kehamilan pada usia di bawah 20 tahun merupakan kehamilan yang beresiko. Hubungan seksual yang dilakukan tidak secara aman juga dapat menyebabkan remaja terkena IMS dan HIV/AIDS. Namun hal tersebut telah mengalami pergeseran pada masa sekarang. Sebagian remaja masa kini menganggap bahwa hubungan seks pada masa pacaran adalah hal biasa dan wajar dilakukan.

Seperti yang terjadi di Purwokerto, terjadi beberapa kasus Kehamilan yang tidak Diinginkan pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian remaja sekarang sudah melakukan hubungan seksual pranikah. Perilaku seksual pranikah dapat terjadi karena pengaruh personal dan lingkungan, misalnya SMA Negeri 1 Baturraden yang terletak satu kecamatan dengan lokalisasi, sehingga memungkinkan siswanya untuk terpengaruh melakukan perilaku seksual. Selain itu remaja dengan karakteristik kepribadian yang masih labil dan memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS yang kurang memungkinkan untuk melakukan perilaku seksual.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat ditarik suatu permasalahan bagaimana pengaruh faktor personal dan lingkungan terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor personal dan lingkungan serta pengaruhnya pada perilaku seksual pranikah remaja di SMA Negeri 1 Baturaden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik remaja di SMA Negeri 1 Baturaden dan SMA Negeri 1 Purwokerto yang meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan ayah, tingkat pendidikan ibu, tempat tinggal selama bersekolah, kegiatan pengisi waktu luang, harga diri, dan pusat pengendali diri.
- b. Mengidentifikasi faktor personal remaja SMA Negeri 1 Baturaden dan SMA Negeri 1 Purwokerto yang meliputi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS; sikap terhadap seksualitas; dan efikasi diri.
- c. Mengidentifikasi faktor lingkungan remaja SMA Negeri 1 Baturaden dan SMA Negeri 1 Purwokerto yang meliputi pengaruh teman sebaya dan pengawasan orang tua.
- d. Mengidentifikasi perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturaden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.
- e. Mengetahui pengaruh karakteristik individu yang meliputi kegiatan pengisi waktu luang, harga diri, dan pusat pengendali diri terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturaden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.
- f. Mengetahui pengaruh faktor personal yang meliputi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS; sikap terhadap seksualitas; dan efikasi diri terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturaden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.

- g. Mengetahui pengaruh faktor lingkungan yang meliputi pengaruh teman sebaya, dan pengawasan orang tua terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.
- h. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh antara karakteristik individu (kegiatan pengisi waktu luang, harga diri, dan pusat pengendali diri), faktor personal (pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS; sikap terhadap seksualitas; dan efikasi diri), dan faktor lingkungan (pengaruh teman sebaya dan pengawasan orang tua) pada perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.

D. RUANG LINGKUP

1. Ruang lingkup waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2008–Oktober 2009 meliputi persiapan proposal sampai pembahasan hasil penelitian.

2. Ruang lingkup tempat

Populasi penelitian ini adalah siswa-siswi di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.

3. Ruang lingkup materi

Penelitian ini meliputi penelitian Promosi Kesehatan Masyarakat kajian kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS.

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Pihak Pengelola Sekolah

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi pengelola untuk dapat mengawasi perilaku siswa selama di sekolah dan memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi yang tepat kepada siswa.

2. Bagi Masyarakat, khususnya orang tua

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang gambaran perilaku seksual pranikah pada remaja sehingga masyarakat diharapkan dapat lebih waspada terhadap pergaulan dan perilaku anaknya.

3. Bagi Program Studi Promosi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pustaka dalam bidang ilmu promosi kesehatan, khususnya tentang Kesehatan Reproduksi Remaja untuk dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam melakukan penelitian, serta menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dalam melaksanakan penelitian di lapangan.

F. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian mengenai perilaku seksual remaja pernah dilakukan oleh peneliti lain, diantaranya :

Tabel 1. Perbedaan Penelitian Ini dengan Penelitian Sebelumnya

No.	Penelitian dan Peneliti	Responden Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	
1.	Intensitas Mengakses Situs Seks dan Permisivitas Perilaku Seksual Remaja; Muhamad Jufri	Pengakses internet di warnet-warnet yang terdapat di beberapa tempat di Makassar	<ul style="list-style-type: none"> • Intensitas mengakses situs seks • permisivitas perilaku seksual • jenis kelamin 	Kuantitatif	<p>a. Terdapat kuantitas mengakses perilaku seksual remaja dan internet, maka</p> <p>b. Terdapat kuantitas seksual antara perempuan dan seksualnya</p>
2.	Perilaku Seksual Remaja Santri di Pesantren Purba Baru Tapanuli Selatan serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya; Asfriyati, dkk, 2004.	Santri di Pesantren Purba Baru Tapanuli	<ul style="list-style-type: none"> • Perilaku seksual remaja santri • Jenis kelamin • Pengetahuan • Sikap • Urutan dalam keluarga • Pendidikan ayah • Pendidikan ibu • Hubungan dengan orang tua • Informasi tentang seks • Hubungan dengan guru • Informasi tentang seks 	Kuantitatif	Faktor yang mempengaruhi perilaku seksual santri adalah
3.	<i>Sexual Lifestyles and Inter-personal Relationships of University Students in Central Java Indonesia and Their Implications for Sexual and Reproductive Health</i> ; Zahroh Shaluhiah, 2006	Mahasiswa Perguruan Tinggi di Semarang, Surakarta, dan Solo	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sexual lifestyles</i> • <i>Sexual interaction</i> • <i>Love styles</i> • <i>Sexual attitudes</i> • <i>Gender attitudes</i> • <i>Leisure behavior</i> • <i>Personality</i> • <i>Individual background</i> 	Kualitatif dan kuantitatif	<p>a. 22 % laki-laki melakukan hubungan seksual</p> <p>b. 9 % laki-laki melakukan hubungan seksual</p>
4.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi; Antono S, Nicholas	Mahasiswa Perguruan Tinggi dan buruh pabrik	<ul style="list-style-type: none"> • Gaya hidup • Harga Diri • Pengendalian diri • Relijiusitas • Aktifitas Sosial • Pengetahuan • Sikap terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi 	Kuantitatif	<p>a. 18 % pelaku hubungan seksual</p> <p>b. 19 % pekerja melakukan hubungan seksual</p> <p>c. Religiusitas</p> <p>d. aktivitas sosial</p> <p>e. Harga diri rendah</p> <p>f. <i>Self Efficacy</i></p>

	JF, dan Zahroh S, 2006		<ul style="list-style-type: none"> • Sikap terhadap seksualitas • Dukungan Sosial • Kepercayaan Diri • Perilaku Seksual 		
5.	Pengaruh Faktor Personal dan Lingkungan terhadap Perilaku Seksual Remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto; Ika Nur Chaerani Tunggal Dewi	Siswa SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto	<ul style="list-style-type: none"> • Perilaku seksual pranikah • Faktor personal • Faktor lingkungan 	Kuantitatif	<p>a. Faktor yang pranikah p Baturraden a yang beres seksualitas.</p> <p>b. Faktor yang pranikah p Purwokerto seksualitas c</p>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. REMAJA

1. Pengertian Remaja

Banyak ahli yang memberikan definisi/batasan tentang masa remaja. Muss menjelaskan bahwa remaja dalam arti *adolescence* (Inggris) berasal dari kata Latin (*adolescere*) yang artinya tumbuh ke arah kematangan. Masa remaja dapat ditinjau sejak mulainya seseorang menunjukkan tanda-tanda pubertas dan berlanjut hingga dicapainya kematangan seksual ⁽³⁾.

Santrock mengartikan remaja sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Walaupun remaja mempunyai ciri unik, yang terjadi pada masa remaja akan saling berkaitan dengan perkembangan dan pengalaman pada masa anak-anak dan dewasa ⁽¹⁷⁾.

Masa awal remaja adalah waktu di mana konflik orang tua dengan remaja meningkat lebih dari konflik orang tua dengan anak. Peningkatan ini bisa terjadi karena beberapa faktor yang melibatkan pendewasaan remaja dan pendewasaan orang tua, meliputi perubahan biologis, pubertas, perubahan kognitif termasuk meningkatnya idealisme dan penalaran logis, perubahan sosial yang berpusat pada kebebasan dan jati diri, dan harapan yang tak tercapai ⁽¹⁷⁾.

Ditinjau dari sudut batas usia tampak bahwa golongan remaja sebenarnya tergolong kalangan yang transisional. Hal ini berarti, keremajaan merupakan gejala sosial yang bersifat sementara karena berada di antara usia anak-anak dengan usia dewasa. Sifat sementara dari kedudukannya, mengakibatkan remaja masih mencari identitasnya, karena oleh anak-anak, usia remaja sudah

dianggap dewasa sedangkan orang dewasa masih menganggap usia remaja sebagai anak kecil ⁽¹⁸⁾.

Mappiare menguraikan masa remaja dimulai dari usia 13 tahun dan berakhir pada usia 21 tahun yang dibagi dalam masa remaja awal usia 13 tahun sampai 17 tahun dan remaja akhir 17 tahun sampai 21 tahun ⁽¹⁹⁾. Soekanto memberikan batasan golongan remaja putri adalah para gadis berusia 13 tahun sampai 17 tahun, dan bagi remaja laki-laki berusia 14 tahun sampai 17 tahun ⁽¹⁸⁾.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kriteria remaja dilihat berdasarkan aspek biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Ditinjau dari bidang kesehatan WHO, masalah yang dirasakan paling mendesak berkaitan dengan kesehatan remaja adalah kehamilan yang terlalu awal. Berdasarkan permasalahan tersebut, WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batas usia remaja. Kehamilan pada usia tersebut mempunyai resiko yang lebih tinggi daripada usia di atasnya. WHO membagi kurun usia tersebut dalam dua bagian, yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun ⁽³⁾.

Ketika memasuki usia remaja terjadi perubahan fisik, emosional, maupun seksual. Hormon seksual di dalam tubuh mulai berfungsi. Perubahan hormon tersebut ditandai dengan kematangan seksual, sehingga dorongan seksual yang timbul semakin meluap. Baik remaja putra maupun putri akan merasakan adanya suatu dorongan seksual.

Dalam budaya Jawa, masa remaja bagi anak pria ditandai dengan upacara khitanan yang dilakukan pada waktu ia berumur antara 10 dan 14 tahun. Sedangkan masa remaja bagi seorang gadis dimulai pada saat ia mendapat haid yang pertama ⁽¹¹⁾.

2. Ciri-ciri Remaja

Masa remaja adalah suatu masa perubahan. Pada masa remaja terjadi perubahan yang cepat baik secara fisik, maupun psikologis. Ada beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja, yaitu ⁽²⁰⁾ :

- a. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal dengan sebagai masa *storm* dan *stress*. Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja. Dari segi kondisi sosial, peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru yang berbeda dari masa sebelumnya. Pada masa ini banyak tuntutan dan tekanan yang ditujukan pada remaja, misalnya mereka diharapkan untuk tidak lagi bertingkah seperti anak-anak, mereka harus lebih mandiri dan bertanggung jawab. Kemandirian dan tanggung jawab ini akan terbentuk seiring berjalannya waktu, dan akan nampak jelas pada remaja akhir yang duduk di awal-awal masa kuliah.
- b. Perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai kematangan seksual. Terkadang perubahan ini membuat remaja merasa tidak yakin akan diri dan kemampuan mereka sendiri. Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal seperti sistem sirkulasi, pencernaan, dan sistem respirasi maupun perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh sangat berpengaruh terhadap konsep diri remaja.
- c. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain. Selama masa remaja banyak hal-hal yang menarik bagi dirinya dibawa dari masa kanak-kanak digantikan dengan hal menarik yang baru dan lebih matang. Hal ini juga dikarenakan adanya tanggung jawab yang lebih besar pada masa remaja, maka remaja diharapkan untuk dapat mengarahkan

ketertarikan mereka pada hal-hal yang lebih penting. Perubahan juga terjadi dalam hubungan dengan orang lain. Remaja tidak lagi berhubungan hanya dengan individu dari jenis kelamin yang sama, tetapi juga dengan lawan jenis, dan dengan orang dewasa.

- d. Perubahan nilai, dimana apa yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting karena sudah mendekati dewasa.
- e. Kebanyakan remaja bersikap ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Di satu sisi mereka menginginkan kebebasan, tetapi di sisi lain mereka takut akan tanggung jawab yang menyertai kebebasan tersebut, serta meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggung jawab tersebut.

3. Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan remaja menurut Havighurst antara lain ⁽²⁾:

- a. memperluas hubungan antara pribadi dan berkomunikasi secara lebih dewasa dengan kawan sebaya, baik laki-laki maupun perempuan akan memperoleh peranan sosial
- b. menerima kebutuhannya dan menggunakannya dengan efektif
- c. memperoleh kebebasan emosional dari orangtua dan orang dewasa lainnya
- d. mencapai kepastian akan kebebasan dan kemampuan berdiri sendiri
- e. memilih dan mempersiapkan lapangan pekerjaan
- f. mempersiapkan diri dalam pembentukan keluarga
- g. membentuk sistem nilai, moralitas dan falsafah hidup

4. Perkembangan Seksualitas Remaja

Perkembangan seksualitas pada remaja meliputi ⁽²¹⁾ :

a. Perubahan fisik

1) Perempuan

- a) Ditandai dengan perkembangan payudara, bisa dimulai paling muda umur 8 tahun sampai akhir usia 10 tahun.
- b) Meningkatnya kadar estrogen mempengaruhi genitalia, antara lain: uterus membesar; vagina memanjang; mulai tumbuhnya rambut pubis dan aksila; dan lubrikasi vagina baik spontan maupun akibat rangsangan.
- c) Menarke sangat bervariasi, dapat terjadi pada usia 8 tahun dan tidak sampai usia 16 tahun. Siklus menstruasi pada awalnya tidak teratur dan ovulasi mungkin tidak terjadi saat menstruasi pertama.

2) Laki-laki

- a) Meningkatnya kadar testosteron ditandai dengan peningkatan ukuran penis, testis, prostat, dan vesikula seminalis; tumbuhnya rambut pubis, wajah.
- b) Walaupun mengalami orgasme, tetapi mereka tidak akan mengalami ejakulasi, sebelum organ seksnya matang sekitar usia 12 – 14 tahun.
- c) Ejakulasi terjadi pertama kali mungkin saat tidur (emisi nokturnal), dan sering diinterpretasikan sebagai mimpi basah dan bagi sebagian anak hal tersebut merupakan sesuatu yang sangat memalukan.

d) Oleh karena itu anak laki-laki harus mengetahui bahwa meski ejakulasi pertama tidak menghasilkan sperma, akan tetapi mereka akan segera menjadi subur.

b. Perubahan psikologis/emosi

- 1) Periode ini ditandai oleh mulainya tanggung jawab dan asimilasi pengharapan masyarakat
- 2) Remaja dihadapkan pada pengambilan sebuah keputusan seksual, dengan demikian mereka membutuhkan informasi yang akurat tentang perubahan tubuh, hubungan dan aktivitas seksual, dan penyakit yang ditularkan melalui aktivitas seksual.
- 3) Yang perlu diperhatikan terkadang pengetahuan yang didapatkan tidak diintegrasikan dengan gaya hidupnya, hal ini menyebabkan mereka percaya kalau penyakit kelamin maupun kehamilan tidak akan terjadi padanya, sehingga ia cenderung melakukan aktivitas seks tanpa kehati-hatian.
- 4) Masa ini juga merupakan usia dalam mengidentifikasi orientasi seksual, banyak dari mereka yang mengalami setidaknya satu pengalaman homoseksual. Remaja mungkin takut jika pengalaman itu merupakan gambaran seksualitas total mereka, walaupun sebenarnya anggapan ini tidak benar karena banyak individu terus berorientasi heteroseksual secara ketat setelah pengalaman demikian.
- 5) Remaja yang kemudian mengenali preferensi mereka sebagai homoseksual yang jelas akan merasa kebingungan sehingga membutuhkan banyak dukungan dari berbagai sumber (Bimbingan

Konselor, penasihat spiritual, keluarga, maupun profesional kesehatan mental).

B. PACARAN

Seiring dengan perubahan hormon dan kondisi fisik pada remaja, maka pada masa awal pubertas, remaja mulai mengalami ketertarikan pada lawan jenis. Pacaran merupakan proses mengenal dan memahami lawan jenisnya dan belajar membina hubungan dengan lawan jenis sebagai persiapan sebelum menikah untuk menghindari terjadinya ketidakcocokan dan permasalahan pada saat sudah menikah. Masing-masing berusaha mengenal kebiasaan, karakter atau sifat, serta reaksi-reaksi terhadap berbagai masalah maupun peristiwa ⁽⁶⁾.

Pacaran merupakan kenangan yang sangat mengesankan bagi remaja pada kehidupannya yang mendatang. Dalam masyarakat kita, pacaran memberikan kesempatan bagi remaja untuk meningkatkan kemampuan sosial dan interpersonal mereka. Pacaran juga mempersiapkan remaja untuk memilih pasangan hidup. Pada beberapa remaja pacaran juga dimanfaatkan untuk melakukan percobaan aktivitas seksual ⁽²²⁾.

Susan Sprecher dan Kathlen McKinney dalam buku *Sexuality* menjelaskan tahap-tahap dalam pacaran ⁽²³⁾ :

1. *First Seeing* (Pandangan Pertama)

Sebelum terjadinya suatu hubungan di antara dua orang, pada awalnya masing-masing saling menyadari keberadaannya. Kesadaran ini mungkin terjadi beberapa detik, hari, minggu maupun bulan sebelum interaksi secara tatap muka pada pertama kali. Dua orang mungkin saling menyadari dalam waktu yang bersamaan, tetapi dapat juga hanya satu pihak yang menyadari.

Situasi dimana kesadaran pertama kali terjadi mungkin dapat mempengaruhi bagaimana keberlanjutan suatu hubungan ke tahap *first meeting* dengan cepat dan mudah. Murstein (1970, 1986) membedakan antara tempat terbuka dan tertutup sebagai kondisi dimana suatu hubungan dimulai. Tempat yang tertutup ditandai dengan kehadiran sedikit orang dimana semuanya memiliki kemungkinan untuk berinteraksi. Sebagai contoh adalah kelas yang kecil, tempat tinggal, dan lingkungan kerja. Pada tempat yang tertutup, kesadaran dan interaksi di antara anggota terjamin, dan terjadi secara spontan. Sebaliknya, tempat terbuka berisi banyak orang. Sebagai contoh adalah tempat umum seperti *mall*, bar. Kesadaran pertama bisa saja terjadi pada tempat terbuka, tetapi pertemuan dengan bertatap muka mungkin tidak terjadi sampai beberapa waktu kemudian. Hal tersebut dikarenakan tempat yang terbuka tidak memiliki interaksi yang terstruktur di antara semua anggota, dimana orang perlu untuk merencanakan bagaimana mereka akan bertemu seseorang yang mereka perhatikan.

2. *First Meeting* (Pertemuan Pertama)

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian Berger tentang awal suatu hubungan, orang menggunakan tiga cara untuk bertemu orang lain dalam tempat yang terbuka. Cara pertama adalah memperkenalkan diri mereka, yang diawali dengan observasi, saling berpandangan atau memperhatikan apa adanya. Cara kedua adalah dengan memberikan isyarat nonverbal, dan menunggu orang lain untuk memperkenalkan diri. Cara ketiga adalah berkenalan melalui teman.

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa remaja lebih menyukai untuk bertemu dalam suasana pesta. Tempat lainnya untuk bertemu adalah kelas,

tempat kerja, klub (e.g. Knox & Wilson, 1981; Marwell et al, 1982; Simenauer & Carroll, 1982).

3. *First Dating* (Kencan Pertama)

Banyak hal yang dapat menghalangi kencan pertama, seperti malu, cemas akan penolakan, dan norma peran seks tradisional yang menyatakan bahwa perempuan tidak layak untuk memulai suatu hubungan. Tetapi untuk sebagian orang, keinginan yang kuat untuk memulai suatu hubungan dapat mengatasi penghalang yang mereka hadapi. Baik laki-laki maupun perempuan berperan dalam terjadinya kencan pertama, walaupun dalam cara yang berbeda. Namun laki-laki tetap mendominasi sampai pada kencan pertama.

C. PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH

1. Perilaku

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Pada dasarnya semua makhluk hidup berperilaku. Sehingga yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung atau yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Menurut Skinner, perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus ⁽²⁴⁾.

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu ⁽²⁴⁾:

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang

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

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus ini sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dapat dengan mudah dilihat oleh orang lain.

Perilaku manusia sangatlah kompleks dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Benyamin Bloom (1908) membagi perilaku manusia ke dalam tiga domain, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni ⁽²⁴⁾:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang ⁽²⁴⁾.

1) Proses adopsi perilaku

Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasarkan pada pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses sebagai berikut :

- a) *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus terlebih dahulu
- b) *Interest*, yakni orang mulai tertarik pada stimulus
- c) *Evaluation* yaitu menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya

- d) *Adoption* yaitu subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian berdasarkan penelitian selanjutnya, Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melalui proses-proses di atas.

2) Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif

Pengetahuan yang tercakup di domain kognitif mempunyai enam tingkatan⁽²⁴⁾

:

a) Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang diterima.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu terstruktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (*syntesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi yang baru berdasarkan formulasi-formulasi yang sudah ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek atau materi. Penelitian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden.

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek ⁽²⁴⁾. Sikap manusia didefinisikan dalam berbagai versi oleh para ahli, yang kemudian dikelompokkan menjadi tiga kerangka pemikiran, yaitu ⁽²⁵⁾ :

- 1) Menurut Louis Thurstone (1932), Rensis Likert (1932), dan Charles Osgood, sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Menurut Berkowitz (1972), sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung

atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavourable*) pada objek tersebut.

- 2) Chave (1928), Bogardus (1931), La Pierre (1934), Mead (1934), dan Gordon Alport (1935) menyatakan bahwa sikap merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Kesiapan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respons.
- 3) Menurut kelompok yang berorientasi kepada skema triadik, sikap merupakan konstelasi komponen-komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan, dan berperilaku terhadap suatu objek.

Menurut Alport, sikap mempunyai tiga komponen, yaitu kepercayaan (keyakinan), ide dari konsep terhadap sesuatu objek, (2) kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek, (3) kecenderungan untuk bertindak (*trend to behavior*). Ketiga komponen tersebut di atas membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam pembentukan sikap utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting ⁽²⁴⁾.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap menurut Azwar antara lain ⁽²⁵⁾:

- 1) *Pengalaman pribadi*. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut.

- 2) *Kebudayaan*. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya karena kebudayaan pulalah yang memberi corak pengalaman individu yang menjadi anggota kelompok masyarakat asuhnya.
- 3) *Orang lain yang dianggap penting*. Umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting atau orang yang berpengaruh.
- 4) *Media massa*. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang lain. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.
- 5) *Institusi atau lembaga*. Institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai sistem mempunyai pengaruh pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral individu.
- 6) *Emosi dalam diri individu*. Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyalur frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan⁽²⁴⁾ :

- 1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

- 2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3) Menghargai (*valuing*)

Indikasi sikap dalam tingkatan ini adalah mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan indikator sikap yang paling tinggi.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Sikap dapat ditanyakan dengan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek ⁽²⁴⁾.

c. Praktek atau Tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan nyata. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan. Praktek juga memiliki beberapa tingkatan, yaitu ⁽²⁴⁾ :

1) Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah tingkatan praktek yang pertama.

2) Respon terpimpin (*guided responses*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktek tingkat kedua.

3) Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang sudah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek yang ketiga.

4) Adopsi (*adoption*)

Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan (*recall*)⁽²⁴⁾.

2. Perilaku Seks Pranikah

Seksualitas mengandung perilaku yang dipelajari sejak dini dalam kehidupannya melalui pengamatan terhadap perilaku orang tuanya. Untuk itulah orang tua memiliki pengaruh secara signifikan terhadap seksualitas anak-anaknya. Seringkali bagaimana seseorang memandang diri mereka sebagai makhluk seksual berhubungan dengan apa yang telah orang tua tunjukkan tentang tubuh dan tindakan mereka.

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenis⁽³⁾. Gunarsa

menjelaskan hubungan seksual sebagai persenggamaan atau bersatunya antara manusia yang berlainan jenis. Hubungan seksual juga merupakan ekspresi akan perasaan cinta, cara berkomunikasi intim, dan cara mencapai kedekatan emosional ⁽²⁾.

Hubungan seksual sebaiknya dilakukan dalam perkawinan, ini berarti bahwa setelah pasangan resmi menjadi suami istri barulah diadakan hubungan seksual. Hubungan seksual dilakukan dengan tujuan untuk melanjutkan keturunan ⁽²⁶⁾.

Kata pra berarti sebelum atau belum ⁽²⁷⁾. Sedangkan kata nikah menurut Purwodarminta adalah perjanjian antara laki-laki dan perempuan untuk menjadi suami istri. Pengertian pranikah adalah sebelum menikah ⁽²⁸⁾.

Hubungan seksual pranikah adalah hubungan seksual yang dilakukan oleh dua orang sebelum ada ikatan pernikahan yang sah ⁽²⁶⁾. Hubungan seksual adalah ungkapan dan bahasa cinta antara suami dan istri yang terbuka untuk melanjutkan keturunan.

Seksualitas sudah berkembang sejak usia kanak-kanak. Seksualitas para remaja dimulai dari perubahan-perubahan tubuh faali yang menimbulkan tujuan baru dari dorongan seksual, yaitu reproduksi ⁽³⁾. Dorongan seksual merupakan perasaan erotik atau terangsang terhadap lawan jenis dengan tujuan akhir melakukan hubungan seksual. Dorongan seksual dan perasaan cinta yang mulai muncul pada remaja menimbulkan ekspresi seksual dalam bentuk perilaku seksual ⁽²⁹⁾. Baik remaja putra maupun putri akan merasakan adanya suatu dorongan seksual yang dapat menyebabkan remaja ingin melakukan hubungan seksual pranikah.

Sarwono mengemukakan bahwa perilaku seks bisa bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu,

bersenggama⁽³⁾. Menurut Hurlock perilaku seks yang biasa dilakukan dalam berkencan mulai berciuman, bercumbu ringan, bercumbu berat sampai dengan bersenggama⁽³⁰⁾.

Menurut Muss, perilaku seks yang dilakukan saat berpacaran dimulai dari ciuman selamat malam, berpelukan, ciuman yang mendalam (ciuman di bibir dan leher), *petting* ringan sampai berat dan berhubungan seks⁽³¹⁾. Jersild menyatakan bahwa dalam berpacaran remaja melibatkan beberapa kontak fisik, mulai dari berpegangan tangan, berciuman atau berpelukan, bahkan berhubungan seksual. Selain itu dalam berpacaran biasanya remaja juga melakukan *necking* dan *petting*⁽²²⁾.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rita Damayanti terhadap remaja di SLTA Jakarta tahun 2008 diperoleh hasil bahwa perilaku pacaran remaja adalah mengobrol, pegangan tangan, berangkulan, berciuman pipi, berpelukan, berciuman bibir, meraba-raba dada, meraba alat kelamin, menggesek kelamin, seks oral, dan hubungan seks⁽⁷⁾.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Gatra bekerja sama Laboratorium Ilmu Politik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia (LIP FISIP-UI) menjangking 800 responden remaja berusia 15-22 tahun di Jakarta, Yogyakarta, Medan, Surabaya, dan Ujungpandang dapat diketahui bahwa responden menunjukkan sikap yang makin permisif (sikap serba boleh) terhadap perilaku seks gaya modern seperti berpelukan antar lawan jenis, cium pipi, cium bibir, *necking* (cium leher atau cupang), meraba-raba, *petting*, dan senggama⁽⁸⁾.

Penelitian tentang perilaku seksual pranikah juga pernah dilaksanakan di luar negeri oleh Sprecher, McKinney, Walsh, dan Anderson pada tahun 1988 yang kemudian mengkategorikan perilaku seks menjadi *petting* (saling

menggesek-gesekkan alat kelamin), *sexual intercourse* (hubungan seksual), dan *oral-genital sex* (seks oral-genital). Dari penelitian tersebut didapatkan bahwa *petting* merupakan perilaku seksual yang paling banyak dapat diterima oleh subjek, kemudian hubungan seksual dan seks oral ⁽²³⁾.

Perilaku seksual yang banyak dilakukan oleh remaja dapat menimbulkan berbagai dampak, seperti yang dijelaskan dalam tabel berikut ini:

Tabel 2.1. Dampak Perilaku Seksual

PERILAKU	ASIKNYA	NGGAK ASIKNYA
<i>Nggak</i> disalurkan	<ul style="list-style-type: none"> • <i>nggak</i> merasa berdosa • <i>nggak bakal</i> hamil • diterima masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>nggak 'grent'</i>
Pegangan tangan	<ul style="list-style-type: none"> • aman • <i>nggak bakal</i> hamil • diterima masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> • bosan • <i>nggak seru</i>
Ciuman	<ul style="list-style-type: none"> • <i>nggak</i> hamil • romantis • bisa dinikmati 	<ul style="list-style-type: none"> • malu <i>kalo ketauan</i> • merasa berdosa • bisa <i>nularin</i> penyakit
Masturbasi	<ul style="list-style-type: none"> • Aman dari kehamilan • Bisa puas juga • aman dari PMS/AIDS 	<ul style="list-style-type: none"> • merasa bersalah • merasa berdosa
<i>Petting</i>	<ul style="list-style-type: none"> • bisa puas juga • Kemungkinan hamil kecil (bukan berarti <i>nggak</i> bisa) • Lebih '<i>grent</i>' dibanding ciuman 	<ul style="list-style-type: none"> • bisa menularkan PMS • bisa menimbulkan lecet di alat kelamin
Hubungan seks	<ul style="list-style-type: none"> • paling "<i>heboh</i>" • variasi banyak • sensasi paling "<i>grent</i>" 	<ul style="list-style-type: none"> • resiko hamil besar • Resiko tertular PMS • resiko dicela masyarakat

Sumber : Buklet Perilaku Seksual dan Pacaran Sehat ⁽³²⁾

D. KEBUDAYAAN

Kebudayaan merupakan unsur pengorganisasian antara individu dan membentuknya menjadi satu kelompok dalam rangka mempertahankan eksistensi manusia di dalam lingkungan hidupnya. Kebudayaan memiliki ciri,

yaitu penyesuaian manusia kepada lingkungan hidupnya dalam rangka untuk mempertahankan hidupnya sesuai dengan kondisi yang menurut pengalaman atau tradisinya merupakan yang terbaik. Kebudayaan juga dimaknai sebagai hasil cipta, rasa, dan karsa manusia dalam satu komunitas dalam rangka adaptasi diri individu dan kelompoknya agar tetap bertahan hidup (*survive*) dan memiliki kualitas terbaik sesuai dengan pandangan hidup dan pengalamannya. Kebudayaan berarti terkait dengan komunitas dan identitas sosial seperti Sunda, Batak, Bali, dan Jawa. Secara sosiologis kebudayaan akan berdialog dengan individu dan kelompok sosial, di mana individu akan memberi kontribusi terhadap perkembangan kebudayaan sebagaimana orang lain secara individual maupun kelompok selalu memberikan saham untuk pengembangan dan perubahan terhadap budayanya ⁽³³⁾.

1. Pergaulan dalam Budaya Jawa

Masyarakat Jawa mengenal beberapa kata kunci di antaranya adalah *ngono ya ngono ning aja ngono*, “meski begitu, tapi yang jangan seperti itu”, demikian ungkapan orang Jawa. Ungkapan ini biasanya disampaikan saat terjadi sesuatu yang dianggap tidak sesuai dengan tatakrama. *Wong kok ora duwe perasaan*, demikian kata singkat yang sering diucapkan oleh orang Jawa, terhadap orang yang tidak punya *tepa salira*, tidak punya pengertian tentang bagaimana menempatkan diri secara bijak. Orang yang suka *rak nggugu sak karepe dewe*, orang suka semaunya sendiri ⁽³⁴⁾.

“Rasa” sangat diperhatikan di Jawa dalam rangka menciptakan harmonitas sosial. Orang tua di Jawa sengaja mengajarkan anaknya untuk merasa malu (*isin*) pada keadaan-keadaan tertentu. Masyarakat Jawa juga memiliki perasaan halus, berusaha untuk menjaga hubungan baik dengan orang lain, membantu

orang lain sebanyak mungkin, membagi rizki dengan para tetangga, berusaha mengerti perasaan orang lain, dan kemampuan seseorang untuk dapat menghayati perasaan orang lain (*tepasalira*). Oleh sebab itu, anak-anak selalu diajarkan untuk berusaha untuk mendekati sifat-sifat itu ⁽¹¹⁾.

Orang yang memiliki perasaan akan mengerti tentang unggah-ungguh atau tatakrama pergaulan yang pada intinya adalah memberikan rasa hormat kepada orangtua. Tua dalam pemaknaan yang luas seperti tua umur, pangkat-derajat, kekayaan (*kaya*), dan ilmu (*ceudekiawan* dan *ulama*). Nilai-nilai budaya Jawa yang menentukan tingkah-laku orang Jawa dalam hubungan sosialnya, bagi Hildred Geertz memilih pengertian "hormat" sebagai titik-temu antara berbagai perasaan individu Jawa yang timbul bila ia berhadapan dengan orang lain. "...*have complex meaning which only slightly overlap with the American notion of respect*" (Hildred Geertz 1961:110). Pengertian *aji* (hormat) dan *ngajeni* (menghormati) dalam bahasa Jawa mempunyai makna yang sama dengan pengertian hormat dalam bahasa Inggris "respect" karena mengenai perasaan bahwa orang yang bersangkutan adalah lebih tinggi derajatnya, mempunyai kewibawaan, dan memang seharusnya dikagumi dan dihormati. Unggah ungguh dan penghormatan ini merupakan unsur kebudayaan Jawa ⁽³³⁾.

Jika orang Jawa memahami budayanya, maka akan tercipta sikap positif di antaranya *aja dumeh*, jangan sombong dan merasa lebih dari yang lain sehingga bersikap sewenang-wenang. Ia menjadi seorang yang santun, *andap asor* (rendah hati), tidak *aji mumpung* (memanfaatkan posisi untuk kepentingan pribadi atau kelompok). Bagi orang Jawa segala sesuatu dipikirkan dengan baik, tidak tergesa-gesa dan tidak menempuh jalan pintas, *ora grusa-grusu lan nggege mongso*. Kontrol sosial tetap dilakukan dengan bingkai *mikul duwur mendem*

jero, melakukan kritik dan pendampingan dengan tetap menjaga kehormatan orang atau masyarakat yang dikritik atau didampingi. Perbaikan selalu dilakukan dengan pelan dan bertahap sehingga tujuan dapat dicapai tanpa mengorbankan harmonitas yang dijunjung tinggi oleh orang Jawa. *Menang tanpa ngasorake*, mencapai cita-cita tanpa merendahkan dan mengalahkan. Strategi pendidikan dengan pendekatan semuanya menang. Demikian orang Jawa mengkonstruksi budayanya yang diwariskan turun-temurun⁽³⁴⁾.

Di daerah pedesaan di Jawa, jika remaja laki-laki mulai merasa tertarik kepada seorang teman wanita, maka ia akan datang ke rumahnya. Dalam masyarakat desa, seorang pria tidak lazim berkencan dengan seorang gadis dan mengadakan perjanjian untuk pergi bersama-sama, karena adat seperti itu biasanya hanya dilakukan oleh pria yang mempunyai maksud-maksud tertentu dengan seorang wanita. Apabila seorang pria mengunjungi seorang gadis di rumahnya, mereka diawasi dengan baik oleh ibu gadis. Apabila seorang gadis maupun orang tuanya tidak keberatan dengan kunjungan-kunjungan dari seorang pria, ia kadang-kadang diperbolehkan untuk mengajak gadis pergi bersamanya, tetapi selalu ditemani dengan saudara pria⁽¹¹⁾.

Lain halnya dengan pola pacaran remaja di kota yang biasanya remaja pria mengajak untuk menonton film di bioskop. Selama bepergian biasanya mereka tidak ditemani saudara pria sang gadis. Akan tetapi dalam berpacaran, remaja masih diawasi oleh ibu sang gadis⁽¹¹⁾.

2. Seks dalam Masyarakat Jawa

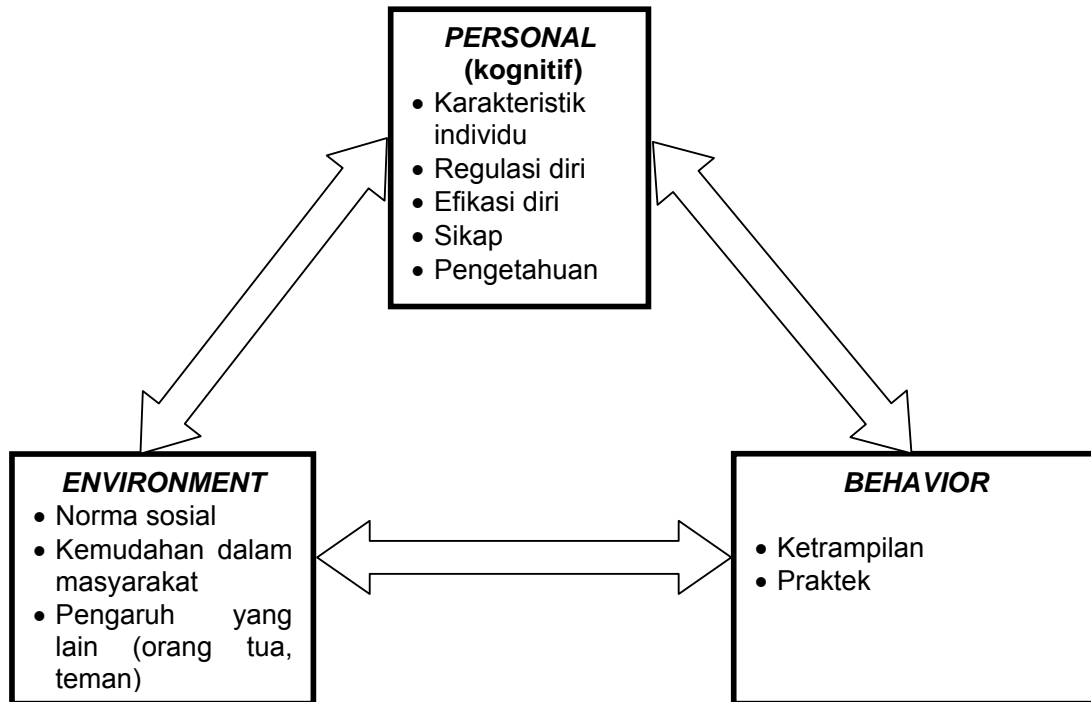
Hubungan-hubungan sosial pada masa remaja dalam sistem sosial Jawa erat sangkut pautnya dengan proses tercapainya tingkat kedewasaan biologis. Dalam keluarga-keluarga Jawa khususnya dan masyarakat Jawa umumnya,

masalah seks tidak pernah dibicarakan secara terbuka; akan tetapi berlawanan dengan pendapat Hildred Geertz (1961) bahwa ada banyak lelucon tentang seks. Orang Jawa yang sederajat dan saling mengenal dengan baik seringkali membicarakan masalah itu, dan dengan cara itulah anak-anak pria maupun wanita mengetahuinya ⁽¹¹⁾.

Oleh karena ada rasa tabu dalam pembicaraan seks, orang Jawa memiliki simbol lingga yoni. Lingga melambangkan falus atau penis, alat kelamin laki-laki. Yoni melambangkan vagina, alat kelamin perempuan. Simbol-simbol ini sudah lama dipakai oleh masyarakat nusantara sebagai penghalusan atau pasemon dari hal yang dianggap *jorok*. Simbol lain seperti lesung alu, munthuk cobek, dan sebagainya juga bermakna sejenis. Pelukisan seksual dalam khazanah filsafat Jawa dikenal dengan *isbat curiga manjing warangka* yang arti lugasnya adalah keris masuk ke dalam sarungnya ⁽³⁵⁾.

Hubungan seksual dalam pandangan Jawa merupakan sesuatu yang luhur, sakral, dan memiliki fungsi untuk menjaga keharmonisan dan kelangsungan hidup manusia. Keharmonisan akan beraroma kenikmatan tinggi jika menggunakan seluruh tubuh untuk mencari dan mengekspresikan kepuasan satu sama lain. Hubungan seksual demikian adalah seks yang sesungguhnya dan memberi arti yang sangat dalam ⁽³⁶⁾.

E. KERANGKA TEORI



Gambar 2.1. Kerangka Teori Pembelajaran Sosial

Sumber: *Resource Center for Adolescent Pregnancy Prevention* ⁽³⁷⁾

Social Learning Theory (Teori Pembelajaran Sosial) yang disampaikan oleh Bandura menekankan pada proses *reciprocal determinism*, dimana perilaku, faktor personal, dan lingkungan saling mempengaruhi. Dalam pendekatan ini, proses simbolik, vikarius, dan regulasi diri memainkan peranan yang penting ⁽³⁸⁾.

Beberapa konsep dalam Teori Pembelajaran Sosial adalah ⁽³⁹⁾:

1. *Expectations* (Harapan)

Merupakan keyakinan individu tentang kemungkinan hasil dari suatu tindakan ⁽³⁹⁾. Harapan merupakan kemungkinan subjektif bahwa suatu perilaku akan mengarahkan pada suatu hasil tertentu. Memiliki harapan yang tinggi berarti individu percaya bahwa suatu perilaku akan memperoleh

suatu hasil atau menjadi penguat. Sedangkan individu yang memiliki harapan yang rendah berarti individu tersebut percaya bahwa perilakunya tidak mungkin memperoleh suatu hasil.

Harapan terbentuk dari pengalaman masa lalu. Perilaku yang sering menjadi penguat di masa lalunya, maka semakin kuat harapan seseorang bahwa perilaku tersebut akan mencapai hasil pada masa sekarang ⁽⁴⁰⁾.

2. *Observational learning dan modelling*

Teori belajar sosial ini menjelaskan bagaimana kepribadian seseorang berkembang melalui proses pengamatan, di mana orang belajar melalui observasi atau pengamatan terhadap perilaku orang lain terutama pemimpin atau orang yang dianggap mempunyai nilai lebih dari orang lainnya. Istilah yang terkenal dalam teori belajar sosial adalah *modeling* (peniruan) ⁽⁴¹⁾.

Modeling lebih dari sekedar peniruan atau mengulangi perilaku model tetapi modeling melibatkan penambahan dan atau pengurangan tingkah laku yang teramati, menggeneralisir berbagai pengamatan sekaligus melibatkan proses kognitif ⁽⁴¹⁾. Informasi yang diamati dapat berupa bentuk fisik, deskripsi gambar maupun verbal. Sumber lain dalam pembelajaran sosial adalah bervariasinya modelling simbolik yang disediakan oleh televisi, film, dan media visual lainnya. Dengan adanya paparan secara terus menerus, peniruan melalui media massa memainkan peranan penting dalam pembentukan sikap dan perilaku. Dengan adanya peningkatan penggunaan modelling simbolik, maka orang tua, guru, dan *role model* lainnya kurang memiliki peran yang penting dalam pembelajaran sosial. Orang dewasa lainnya, teman, dan model simbolik memainkan peranan yang lebih penting dalam pembentukan sikap dan perilaku ⁽³⁸⁾.

Remaja hanya menerima sedikit model positif untuk perilaku seksual yang sehat. Model yang positif dan seks yang sehat bagi kaum muda sangat penting. Karena perilaku seksual sering terjadi pada keadaan tertentu, banyak kaum muda yang mengobservasi tentang perilaku seksual melalui televisi dan film, musik populer dan majalah. Perilaku seperti aktivitas seksual dini, kekerasan yang dikombinasikan dengan seks, dapat terjadi karena tidak adanya perlindungan, tidak ada diskusi tentang resiko yang dapat terjadi. Sehingga materi tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas sangat penting disampaikan oleh anggota keluarga untuk diajarkan pada remaja ⁽³⁷⁾.

3. *Behavioral Capability*

Yang termasuk dalam *behavioral capability* adalah pengetahuan dan ketrampilan individu yang diperlukan untuk mempengaruhi perilaku ⁽³⁹⁾.

4. *Self efficacy* (Efikasi diri)

Ini adalah persepsi seseorang mengenai kemampuannya di dalam menghadapi suatu situasi. Dua komponen dalam Efikasi diri adalah:

a. Efikasi diri atau efikasi ekspektasi (*self efficacy – efficacy expectation*) adalah “Persepsi diri sendiri mengenai seberapa bagus diri dapat berfungsi dalam situasi tertentu.” Efikasi diri berhubungan dengan keyakinan bahwa diri memiliki kemampuan melakukan tindakan yang diharapkan.

b. Ekspektasi hasil (*outcome expectation*): perkiraan atau estimasi diri bahwa tingkah laku yang dilakukan diri itu akan mencapai hasil tertentu.

Seseorang harus menilai hasil atau konsekuensi yang dia yakini akan terjadi sebagai hasil dari suatu perilaku tertentu. Hasil dapat dikelompokkan sebagai

hasil yang memiliki keuntungan yang sedang (misalnya bersemangat mengikuti olahraga) atau keuntungan dalam jangka panjang (misalnya mengalami peningkatan dalam kesehatan jantung sebagai hasil dari olahraga). Tetapi karena kedua hasil yang diharapkan dipisahkan melalui harapan seseorang atau persepsi bahwa dirinya mampu untuk melakukan suatu perilaku, efikasi diri diyakini menjadi satu-satunya karakteristik yang sangat penting dalam menentukan perubahan perilaku manusia ⁽⁴²⁾.

5. *Reciprocal Determinism*

Konsep ini menyatakan bahwa perubahan perilaku merupakan interaksi antara manusia dan lingkungan. Sebagai contoh harapan seseorang dapat mempengaruhi bagaimana mereka berperilaku, dan hasil dari perilaku dapat merubah harapan mereka. Pengaruh yang diberikan oleh masing-masing faktor ini dapat berbeda menyesuaikan dengan situasi yang ada. Ada saatnya faktor lingkungan yang membatasi perilaku, dan di lain waktu faktor personal lebih dominan dalam mengontrol perilaku ⁽³⁸⁾.

6. *Reinforcement*

Respon terhadap perilaku seseorang yang meningkatkan atau menurunkan peluang perilaku tersebut akan diulangi atau tidak. Reinforcement merupakan nama lain dari hasil suatu perilaku ⁽³⁹⁾.

7. *Self regulation* (Regulasi Diri)

Regulasi diri merupakan pengendali dari perilaku kita, dan merupakan inti dari kepribadian manusia. Konsep yang sangat penting dalam psikologi yang dapat dipahami dengan baik melalui regulasi diri adalah konsep diri (*self concept*) atau yang lebih dikenal dengan harga diri (*self esteem*). Jika seseorang dapat menemukan standar dan kehidupan yang dipenuhi dengan

penghargaan diri dan kebanggaan, maka orang tersebut akan memiliki konsep diri yang baik atau harga diri yang tinggi. Dan sebaliknya jika gagal menemukan standar yang tepat untuk dirinya sendiri dan kemudian menghukum dirinya, maka orang tersebut akan memiliki konsep diri yang buruk atau harga diri rendah ⁽⁴³⁾.

Aspek penting lain dalam kepribadian adalah pusat pengendali diri (*locus of control*). Pusat pengendali diri adalah persepsi individu tentang penyebab kejadian yang muncul dalam kehidupannya. Penyebab tersebut dapat dianggap muncul dari dalam individu tersebut (pusat pengendali diri dari dalam) dan dari kekuasaan di luar dirinya atau nasib (pusat pengendali diri dari luar) ⁽⁴⁴⁾.

Secara umum, pusat pengendali yang berasal dari dalam dianggap lebih baik. Pusat pengendali diri dari dalam dapat juga disebut sebagai pengaruh diri (*self agency*), kontrol pribadi (*personal control*), penentu diri (*self-determination*). Mereka yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam yang tinggi memiliki kontrol yang lebih baik terhadap perilaku mereka. Orang tersebut akan yakin bahwa usaha mereka akan berhasil. Mereka lebih aktif dalam mencari informasi yang berhubungan dengan keadaan mereka ⁽⁴⁴⁾.

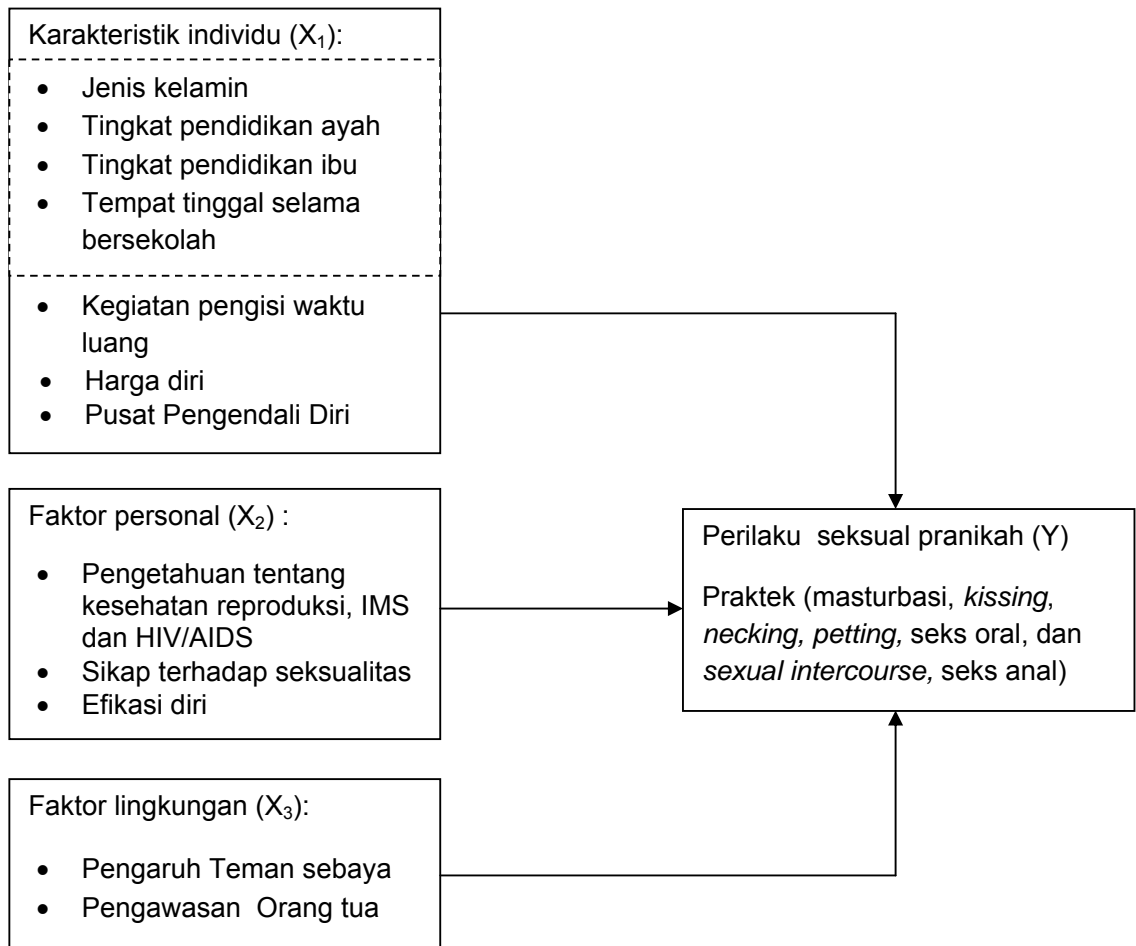
Akan tetapi orang yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam dapat juga tidak tidak sehat atau tidak stabil. Orang yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam harus memiliki kompetensi, keyakinan, serta kesempatan sehingga orang tersebut dapat sukses dalam mengendalikan perilakunya. Akan tetapi, orang yang tidak memiliki kompetensi, keyakinan, dan kesempatan yang baik dapat menjadi neurotik, cemas, dan depresi. Orang yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam sebaiknya realistis untuk

mencapai kesuksesan. Sedangkan orang yang memiliki pusat pengendali diri dari luar dapat memiliki kehidupan yang fleksibel, santai, dan bahagia ⁽⁴⁴⁾.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. KERANGKA KONSEP



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. HIPOTESIS

1. Hipotesis Mayor

Ada pengaruh dari variabel karakteristik individu (kegiatan pengisi waktu luang, harga diri, pusat pengendali diri), variabel personal (pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS, sikap terhadap

seksualitas, dan efikasi diri), dan variabel lingkungan (pengaruh teman sebaya dan pengawasan orang tua) pada perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.

2. Hipotesis minor

- a. Ada pengaruh dari kegiatan pengisi waktu luang terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.
- b. Ada pengaruh dari harga diri terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.
- c. Ada pengaruh dari pusat pengendali diri terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.
- d. Ada pengaruh dari efikasi diri terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.
- e. Ada pengaruh dari pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.
- f. Ada pengaruh dari sikap terhadap seks pranikah terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.
- g. .Ada pengaruh dari pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.

- h. Ada pengaruh dari pengawasan orang tua terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.

C. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Explanatory Research* yaitu penelitian penjelasan dengan melakukan uji hubungan antara berbagai variabel, setelah itu dilihat besarnya pengaruh. Peneliti melakukan pengambilan sampel terpilih dalam suatu populasi dengan pendekatan *cross sectional* suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*)⁽⁴⁵⁾.

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif dimana akan diukur pengaruh faktor personal dan lingkungan terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto.

D. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti⁽⁴⁵⁾. Populasi target dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas XI di SMA Negeri 1 Baturraden sejumlah 224 siswa dan SMA Negeri 1 Purwokerto sebanyak 383 siswa. Total keseluruhan populasi adalah 607 siswa. Siswa-siswi kelas XI diambil sebagai populasi karena berdasarkan penelitian *synovote* pada tahun 2004 diperoleh gambaran bahwa remaja telah melakukan hubungan seksual pada usia 16 tahun, usia rata-rata ketika remaja menduduki kelas XI⁽⁹⁾.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian objek yang di ambil dari keseluruhan objek penelitian dan dianggap mewakili seluruh populasi. Penentuan jumlah sampel dengan populasi di bawah 10.000 dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus ⁽⁴⁵⁾ :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

n = besar sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan

Berdasarkan rumus tersebut, maka jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah :

$$\begin{aligned} n &= \frac{607}{1 + 607 (0,05)^2} \\ &= 241,11 \text{ (dibulatkan menjadi 250 siswa)} \end{aligned}$$

Pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan teknik *systematic random sampling*. Teknik ini merupakan modifikasi dari sampel random sampling, yaitu pengambilan sampel secara acak berdasarkan suatu angka kelipatan, dimana sampel pertama sudah ditentukan terlebih dahulu. Cara pengambilan sampel yaitu dengan membagi jumlah atau anggota populasi dengan jumlah sampel. Hasilnya adalah interval sampel ⁽⁴⁵⁾.

$$X = \frac{607}{250} = 2,4 = 3$$

Jumlah sampel untuk masing-masing sekolah dibuat sama, yaitu masing-masing 125 siswa. Dari jumlah total sampel tersebut juga dibuat proporsi yang sama berdasarkan jenis kelamin. Proporsi ini ditentukan untuk melihat perbedaan

perilaku seksual antara SMA Negeri 1 Baturraden dengan SMA Negeri 1 Purwokerto, dan antara laki-laki dan perempuan.

E. VARIABEL PENELITIAN, DEFINISI OPERASIONAL DAN SKALA PENGUKURAN

1. Variabel Penelitian

- a. Variabel terikat : perilaku seksual pranikah
- b. Variabel Bebas : jenis kelamin; tingkat pendidikan ayah; tingkat pendidikan ibu; tempat tinggal selama bersekolah; kegiatan mengisi waktu luang; harga diri; dan pusat pengendali diri; pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS; sikap terhadap seksualitas; dan efikasi diri; pengaruh teman sebaya dan pengawasan orang tua

2. Definisi Operasional dan Skala Penelitian

Tabel 3.1. Definisi Operasional dan Skala Penelitian

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional Variabel	Indikator	Cara Ukur	Skala Penelitian	Kategori
1.	Jenis Kelamin	Identitas gender responden	1.Laki-laki 2.Perempuan	Kuesioner	Nominal	1.Laki-laki 2.Perempuan
2.	Tingkat pendidikan ayah	Tingkat pendidikan terakhir ayah responden yang ditempuh dalam instansi formal	1.Tidak sekolah 2.SD 3.SMP 4.SMA 5.Diploma (D1/D2/D3) 6.Universitas (S1/S2/S3) 7.Tidak Tahu	Kuesioner	Ordinal	1.Tidak sekolah 2.SD 3.SMP 4.SMA 5.Diploma (D1/D2/D3) 6.Universitas (S1/S2/S3) 7.Tidak Tahu
3.	Tingkat pendidikan ibu	Tingkat pendidikan terakhir ibu responden yang ditempuh dalam instansi formal	1.Tidak sekolah 2.SD 3.SMP 4.SMA 5.Diploma (D1/D2/D3) 6.Universitas (S1/S2/S3) 7.Tidak Tahu	Kuesioner	Ordinal	1.Tidak sekolah 2.SD 3.SMP 4.SMA 5.Diploma (D1/D2/D3) 6.Universitas (S1/S2/S3) 7.Tidak Tahu
4.	Tempat tinggal selama bersekolah	Lokasi tempat tinggal responden selama bersekolah	1. Rumah orang tua 2. Rumah saudara 3. Kost 4. Lainnya	Kuesioner	Nominal	1. Rumah orang tua 2. Rumah saudara 3. Kost 4. Lainnya
4.	Kegiatan pengisi waktu luang (<i>leisure activities</i>)	Kegiatan responden untuk mengisi waktu luang yang terkait dengan perilaku seksual	1. Pergi ke pesta 2. Pergi ke <i>club</i> malam 3. Menginap di luar 4. Merokok 5. Minum minuman beralkohol	Variabel ini diukur dengan menggunakan skala <i>Likert</i> dengan 9 item <i>favourable</i> .	Ordinal	0. tidak beresiko $x \leq 7$ 1. beresiko $x > 7$

			6. Menggunakan narkoba 7. Menonton film porno 8. pacaran 9. Berkencan dengan pekerja seks			
5.	Harga diri	Penilaian responden tentang dirinya sendiri.		Variabel ini diukur dengan menggunakan skala <i>Self Esteem</i> Barksdale dengan 25 pertanyaan.	Ordinal	0. > 95 : <i>sound self esteem</i> 1. 90 – 94 : <i>good self esteem</i> 2. 76 – 89 : <i>disadvantage</i> 3. 51 – 75 : <i>serious handicap</i> 4. < 50 : <i>really crippling lack of self esteem</i>
6.	Pusat pengendali diri	Persepsi responden tentang penyebab kejadian yang mereka alami (internal atau eksternal)		Variabel ini diukur dengan menggunakan skala <i>Locus of Control</i> dari Terry Petti John yang dikembangkan dari Tes Kepribadian <i>Locus of Control</i> yang disusun oleh Julian Rotter dengan 20 pertanyaan.	Ordinal	0. 85-100 : Pusat Pengendali diri dari dalam yang sangat kuat 1. 65-80 : Pusat Pengendali diri dari dalam 2. 40-60 : Pusat Pengendali diri dari luar dan dalam 3. 20-35 : Pusat Pengendali diri dari luar 4. 0-15 : Pusat Pengendali Diri dari luar yang sangat kuat

7.	Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS	Pemahaman remaja terhadap hal yang berkaitan dengan Kesehatan Reproduksi, IMS dan HIV/AIDS.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi kesehatan reproduksi 2. Organ reproduksi 3. Menstruasi 4. Pubertas 5. Masa subur 6. Hasrat/keinginan seksual 7. Kehamilan 8. Resiko reproduksi 9. IMS/penyakit kelamin 10. HIV/AIDS 	Terdapat 121 item pertanyaan <i>Favourable(+)</i> =31 <i>Unfavourable(-)</i> =90	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 0. Tinggi $x > 82,49$ 1. Rendah $x \leq 82,49$
8.	Sikap terhadap seksualitas	keyakinan, evaluasi, dan kecenderungan responden untuk bertindak tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan hubungan seksual	<ol style="list-style-type: none"> 1. hubungan seksual 2. penggunaan alat kontrasepsi 3. Tujuan hubungan seks 4. Prostitusi 5. <i>Kumpul kebo</i> 6. PSK 7. Oral seks 8. Masturbasi 9. Pornografi 10. Homoseksual 11. Penerimaan tentang perilaku seksual 	Terdapat 30 item pertanyaan yang diadopsi dari Reiss (1964), Sprecher (1988) dan Shaluhiyah (2006).	ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 0. Tidak Permisif $x > 85$ 1. Permisif $x \leq 85$
9.	Efikasi diri	Persepsi responden untuk tidak melakukan aktivitas seksual sebelum menikah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaruh positif 2. Situational cues 3. Testing personal control 4. tekanan Sosial 	Variabel ini diukur dengan menggunakan skala yang dimodifikasi dari <i>Adolescent Self-Efficacy Scale for Sexual Abstinence</i> (ASESSA) yang disusun oleh Linda J. Hulton (2006) ⁽⁴⁶⁾ . Skala ini terdiri dari 11 item <i>favourable</i> dan diberi skor dengan 5 poin skala Likert, yaitu Sangat Setuju	ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 0. tinggi $x > 49$ 2. rendah $x \leq 49$

				(SS) = 5, Setuju (S) = 4, Ragu-Ragu = 3, Tidak Setuju (TS) = 2; Sangat Tidak Setuju (STS) = 1		
10.	Pengaruh teman sebaya	Pengaruh dari teman sebaya yang dapat meliputi perilaku, nasihat, dan larangan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku teman yang melakukan aktivitas seksual 2. Larangan untuk melakukan aktivitas seksual 3. Nasihat untuk tidak melakukan aktivitas seksual 	<p>Terdapat 8 item pertanyaan</p> <p><i>Favourable</i>(+)=5</p> <p><i>Unfavourable</i>(-)=3</p> <p>Item pada variabel memiliki tiga alternatif jawaban, yaitu setuju, ragu-ragu, dan tidak setuju. Pada item <i>favourable</i>, jawaban setuju akan diberi skor 3, jawaban ragu-ragu diberi skor 2, jawaban tidak setuju diberi skor 1, dan sebaliknya pada pertanyaan <i>unfavourable</i>.</p>	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 0. Pengaruh baik $x > 18$ 1. Pengaruh buruk $x \leq 18$
11.	Pengawasan orang tua	Persepsi responden terhadap upaya orang tua dalam memonitor dan mengamati mereka.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan seksual 2. Kontrol pergaulan 	<p>Terdapat 9 item pertanyaan</p> <p><i>Favourable</i>(+)=4</p> <p><i>Unfavourable</i>(-)=5</p> <p>Nilai pertanyaan <i>favourable</i> jika setuju diberikan nilai 1 dan bila tidak setuju 0 dan sebaliknya.</p>	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 0. Pengawasan tinggi $x > 15$ 1. Pengawasan rendah $x \leq 15$
12.	Perilaku seksual pranikah	Aktivitas seksual yang dilakukan sebelum menikah	<ol style="list-style-type: none"> 1. masturbasi 2. <i>Kissing</i> (cium bibir) 3. <i>Necking</i> (cium leher atau cupang) 4. <i>petting</i> 5. seks oral 6. hubungan seks 7. seks anal 	<p>Terdapat 7 item <i>favourable</i>.</p> <p>Jawaban ya akan diberi pembobotan berdasarkan tingkatan perilaku seksual, dan tidak akan diberi nilai 0. Jawaban ya pada item no 1 dikalikan 1, jawaban ya pada item 2-3 akan dikalikan 2, jawaban ya pada item 4-5 akan dikalikan 3, dan jawaban ya pada item 6-7 dikalikan 4</p>	nominal	<ol style="list-style-type: none"> 0. tidak melakukan $x \leq 1$ 1. melakukan $x > 1$

F. ALAT DAN CARA PENELITIAN

Alat yang digunakan dalam penelitian kuantitatif ini adalah kuesioner yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan variabel penelitian, dan harus diisi oleh masing-masing responden. Data penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan metode angket, yaitu responden mengisi sendiri kuesioner yang ada (*self administered*). Metode ini dipilih karena topik penelitian ini bersifat sensitif, tidak semua orang dapat bersikap terbuka bila membicarakan topik seksualitas.

Dalam melaksanakan penelitian, ada beberapa tahap yang harus dilakukan, yaitu:

1. Tahap Persiapan penelitian didahului dengan penyusunan proposal penelitian. Melakukan koordinasi dengan pihak Dinas Pendidikan Nasional Kabupaten Banyumas; Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Banyumas; Kantor Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Banyumas; Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana; SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto untuk mendapatkan data awal.

2. Tahap Pengumpulan Data

Pengumpulan data primer secara dilakukan pada seluruh sampel setelah kuesioner diujicobakan. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 25 Mei – 6 Juni 2009 di SMA Negeri 1 Baturraden, selanjutnya 8-20 Juni di SMA Negeri 1 Purwokerto. Dalam pengumpulan data ini peneliti dibantu oleh empat orang mahasiswa kebidanan yang sudah diberi penjelasan mengenai kuesioner. Data dikumpulkan dengan memberikan angket kepada responden, mereka mengisi sendiri (*Self Administered*), dan kuesioner langsung dikembalikan

setelah selesai diisi. Waktu yang dibutuhkan untuk mengisi kuesioner ini kurang lebih satu jam. Untuk mendapatkan hasil yang valid, peneliti berusaha membangun *rapport* yang baik dengan responden dan responden tidak perlu mencantumkan nama di dalam kuesioner. Peneliti meyakinkan responden bahwa penelitian ini bersifat rahasia, tidak ada kaitannya dengan nilai, guru dan sekolah, analisis dilakukan secara umum, dan bahwa penelitian ini sangatlah bermanfaat bagi remaja.

Pengisian kuesioner dilakukan di sekolah di luar jam pelajaran (*sore hari*) dengan cara membuat kelompok beranggotakan maksimal lima orang. Responden duduk secara berjajar dengan jarak kurang lebih 50 cm, dengan menghadap kepada enumerator. Jika ada pertanyaan yang kurang jelas maka responden diperbolehkan untuk menanyakan kepada pendamping yang ada. Sedangkan data sekunder mengenai jumlah siswa diambil dari Dinas Pendidikan yang kemudian di *cross check*-kan dengan pihak sekolah.

Tabel 3.2. Rincian Jumlah Responden per Tanggal

SMA Negeri 1 Baturraden		SMA Negeri 1 Purwokerto	
Tanggal	Jumlah responden	Tanggal	Jumlah responden
25 Mei 2009	25	8 Juni 2009	10
26 Mei 2009	10	10 Juni 2009	20
27 Mei 2009	10	11 Juni 2009	20
29 Mei 2009	15	12 Juni 2009	15
2 Juni 2009	5	15 Juni 2009	25
3 Juni 2009	20	16 Juni 2009	5
4 Juni 2009	10	17 Juni 2009	5
5 Juni 2009	15	18 Juni 2009	10
6 Juni 2009	15	19 Juni 2009	10
		20 Juni 2009	5
Total	125	Total	125

Tabel 3.3. Rincian Jumlah Responden per Enumerator

SMA Negeri 1 Baturraden		SMA Negeri 1 Purwokerto	
Enumerator	Jumlah responden	Enumerator	Jumlah responden
A (peneliti)	35	A (peneliti)	25

B	20	B	30
C	25	C	20
D	25	D	30
E	20	E	20
Total	125	Total	125

G. TEKNIK PENGOLAHAN, UJI VALIDITAS, RELIABILITAS, DAN ANALISIS DATA

1. Pengolahan data

Setelah data yang diperlukan terkumpul, untuk proses analisis selanjutnya perlu dilakukan ⁽⁴⁷⁾:

a. *Editing*

Yaitu merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten. Kegiatan ini dilaksanakan pada saat siswa mengembalikan kuesioner, sehingga apabila terdapat data yang kurang lengkap bisa langsung ditambahkan.

b. *Coding*

Merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegunaan dari koding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data.

c. *Processing*

Setelah semua isian kuesioner terisi penuh dan benar, dan juga sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data kuesioner dengan menggunakan program komputer, misalnya SPSS.

d. *Cleaning* (Pembersihan data)

Kegiatan ini dilakukan untuk mengecek kembali apakah data yang dimasukkan ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dapat terjadi ketika kita memasukkan data ke komputer.

2. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor tiap-tiap item dengan skor total kuesioner tersebut. Apabila kuesioner tersebut mempunyai korelasi yang bermakna maka disebut memiliki validitas konstruk. Apabila kuesioner tersebut memiliki validitas konstruk, berarti semua item yang ada di dalam kuesioner tersebut mengukur konsep yang kita ukur⁽⁴⁵⁾. Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi item total (*Item-Total Correlation*). Teknik ini merupakan tes homogenitas alat ukur dengan cara mengkorelasikan item-item secara individual dengan alat ukur keseluruhan setelah mengurangi item itu. Sebagai patokan, suatu item dapat digunakan jika korelasi item total di atas 0.20. Item yang berkorelasi lebih rendah hendaknya disingkirkan⁽⁴⁸⁾.

3. Uji Reliabilitas

Setelah semua pertanyaan valid, analisis dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan⁽⁴⁵⁾. Suatu alat ukur dianggap reliabel jika nilai $\alpha > 0,6$.

Dalam penelitian ini, uji validitas dan reliabilitas dari alat ukur dilaksanakan di SMA Veteran Purwokerto pada tanggal 11 Mei 2009 pada 30 siswa (15 laki-laki dan 15 perempuan). SMA ini dijadikan lokasi uji validitas dan reliabilitas kuesioner karena lokasi sekolah tersebut dekat dengan diskotik, cafe, tempat karaoke dan bilyard, yang memungkinkan terjadinya prostitusi terselubung.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan secara beberapa tahap. Pertama, semua item diikutsertakan dalam analisis, kemudian item yang angka *corrected total item correlation* kurang dari 0.2 dikeluarkan, dan item yang valid di analisis kembali. Hal tersebut dilakukan sampai benar-benar mendapatkan item yang valid secara keseluruhan. Hasil uji validitas dan reliabilitas di SMA Veteran Purwokerto adalah sebagai berikut:

a. Aktivitas Pengisi Waktu Luang

Variabel aktivitas pengisi waktu luang terdiri dari 9 pertanyaan. Berdasarkan uji validitas terdapat 8 item yang valid dan 1 item tidak valid. Koefisien *Cronbach Alpha* yang didapatkan adalah 0.800. pertanyaan yang tidak valid tetap digunakan dalam penelitian supaya dapat mengetahui gambaran aktivitas pengisi waktu luang remaja secara lengkap.

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Variabel Aktivitas Pengisi Waktu Luang

No.	Aktivitas Pengisi Waktu Luang	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
1.	Pergi ke Pesta	.575	VALID
2.	Pergi ke disko	.648	VALID
3.	Menginap di luar rumah	.521	VALID
4.	Merokok	.704	VALID
5.	Minum minuman keras	.626	VALID
6.	Narkoba	.000	TIDAK VALID
7.	Pornografi	.418	VALID
8.	Kencan dengan 1 orang	.377	VALID

9.	Kecan dengan PSK	.205	VALID
----	------------------	------	--------------

b. Harga Diri

Variabel harga diri terdiri dari 25 pertanyaan. Berdasarkan uji validitas terdapat 13 pertanyaan yang valid dan 12 pertanyaan yang tidak valid. Koefisien *Cronbach Alpha* yang didapatkan adalah 0.878. Pertanyaan yang tidak valid tetap digunakan dalam penelitian, karena kuesioner pada dasarnya sudah terstandar. Pertanyaan yang tidak valid diperbaiki kalimatnya supaya mudah dipahami dan pilihan respon dibuat lebih sederhana.

Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas Variabel Harga Diri

No.	Pertanyaan	Corrected item-total correlation	Keterangan
1.	Saya merasa orang lain tidak lebih baik daripada saya	.082	TIDAK VALID
2.	Saya tidak pernah merasa malu, atau menyalahkan diri sendiri atau merasa bersalah selama ini	.552	VALID
3.	Saya merupakan orang yang sering berbahagia (jarang sedih dalam menghadapi suatu masalah), dan mandiri	.173	TIDAK VALID
4.	Saya tidak perlu membuktikan pada orang lain kalau saya adalah sama baiknya atau bahkan lebih baik dari orang lain	.445	VALID
5.	Saya tidak membutuhkan perhatian orang lain atas apa yang saya lakukan	-.195	TIDAK VALID
6.	Kegagalan tidak akan membuat saya jadi kecewa atau merasa kurang bila dibandingkan dengan orang lain	.086	TIDAK VALID
7.	Saya merasa sebagai orang yang penuh kehangatan dan cinta pada diri saya sendiri	.828	VALID
8.	Saya tidak pernah merasa bahwa orang lain lebih hebat dari saya karena mereka melakukan yang lebih baik, mempunyai uang yang lebih banyak, atau lebih terkenal dari saya	.187	TIDAK VALID
9.	Saya termasuk orang yang mudah bergaul dengan orang yang belum saya kenal dan mudah menjalin persahabatan	.667	VALID
10.	Saya selalu bisa mengungkapkan semua ide-ide/pikiran saya, apa-apa yang saya sukai maupun yang tidak saya sukai kepada orang lain (teman-teman saya)	.527	VALID
11.	Saya tidak tersinggung atau marah bila ada pendapat atau sikap orang lain yang berbeda dengan saya	.463	VALID
12.	Saya tidak perlu memuji-muji diri saya sendiri kepada orang lain (teman) agar mempunyai perasaan yang enak	.604	VALID
13.	Saya ikut berbahagia dan senang bila ada teman saya/orang lain yang mendapat keberuntungan dan kemenangan	.381	VALID
14.	Saya tidak suka mencari-cari kesalahan yang ada pada keluarga saya, teman maupun orang lain	.688	VALID
15.	Saya tidak merasa harus membuat orang lain senang	.157	TIDAK VALID
16.	Saya termasuk orang yang terbuka dan jujur, dan tidak takut bila orang lain mengetahui saya apa adanya	.504	VALID
17.	Saya adalah orang yang suka berteman, memperhatikan orang dan dermawan kepada orang lain	.132	TIDAK VALID
18.	Saya tidak akan menyalahkan orang lain karena kesalahan saya atau masalah yang saya hadapi	.182	TIDAK VALID

19.	Saya senang menyendiri	.169	TIDAK VALID
-----	------------------------	------	-------------

Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas Variabel Harga Diri (lanjutan)

No.	Pertanyaan	Corrected item-total correlation	Keterangan
20.	Saya menerima pemberian orang lain dengan senang hati tanpa harus memberi balik kepada mereka	-.322	TIDAK VALID
21.	Saya mengakui kesalahan dan kekalahan tanpa merasa malu atau merasa lebih lemah dari orang lain	.434	VALID
22.	Saya tidak perlu mempertahankan pikiran/ide-ide saya, pendapat saya ataupun pekerjaan saya kepada orang lain (teman)	-.394	TIDAK VALID
23.	Saya tidak menginginkan orang lain harus setuju dengan saya atau mengatakan bahwa saya benar	.749	VALID
24.	Saya tidak akan menjadi sombong terhadap keberhasilan yang saya capai,kekayaan dan status keluarga saya	.024	TIDAK VALID
25.	Saya tidak merasa rendah diri saat dikritik oleh teman maupun orang lain	.453	VALID

c. Pusat Pengendali Diri

Variabel harga diri terdiri dari 20 pertanyaan. Berdasarkan uji validitas terdapat 14 pertanyaan yang valid dan 6 pertanyaan yang tidak valid. Koefisien *Cronbach Alpha* yang didapatkan adalah 0.776. Pertanyaan yang tidak valid tetap digunakan dalam penelitian, karena kuesioner pada dasarnya sudah terstandar. Pertanyaan yang tidak valid diperbaiki kalimatnya supaya mudah dipahami dan pilihan respon dibuat lebih sederhana.

Tabel 3.6. Hasil Uji Validitas Variabel Pusat Pengendali Diri

No.	Pertanyaan	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
1.	Saya biasanya mendapatkan apa yang saya inginkan dalam hidup ini	.393	VALID
2.	Saya merasa perlu untuk mengetahui berita ataupun kejadian baru yang ada di sekitar saya	.324	VALID
3.	Saya tidak pernah tahu dimana posisi/status saya yang sebenarnya bila dibandingkan orang lain (teman)	.607	VALID
4.	Saya tidak begitu percaya pada faktor keberuntungan dan kebetulan.	.206	VALID
5.	Saya merasa bahwa saya dapat menang undian dengan mudah	.393	VALID
6.	Apabila saya tidak berhasil dalam mengerjakan tugas, saya cenderung menyerah	.518	VALID
7.	Saya biasanya dapat meyakinkan orang lain untuk mengerjakan sesuatu menurut cara saya	-.150	TIDAK VALID
8.	Menurut saya setiap orang mempunyai cara yang berbeda dalam mencegah kejahatan	.000	TIDAK VALID
9.	Kesuksesan yang saya capai sebagian besar adalah karena kesempatan yang saya peroleh	.324	VALID
10.	Pernikahan merupakan peristiwa 'gambing' (untung-untungan) bagi sebagian besar orang	.229	VALID
11.	Seseorang seharusnya menjadi penentu bagi nasibnya sendiri.	.019	TIDAK VALID
12.	Tidak penting bagi saya untuk memilih atau memberikan suara bila ada pemilihan	-.142	TIDAK VALID
13.	Hidup saya bagaikan rangkaian kejadian yang hampir sebagian besar bersifat kebetulan	.607	VALID
14.	Saya tidak pernah mencoba sesuatu yang saya belum merasa yakin akan keberhasilannya	-.049	TIDAK VALID
15.	Saya mendapatkan kehormatan dan penghargaan yang semestinya saya terima	.206	VALID
16.	Seseorang dapat menjadi kaya bila berani menghadapi berbagai resiko dalam hidup	.025	TIDAK VALID
17.	Para pemimpin akan sukses dan berhasil bila mereka bekerja keras	.607	VALID
18.	Ketekunan dan kerja keras seseorang akan membuahkan kesuksesan	.324	VALID
19.	Sulit bagi saya untuk menentukan siapa teman-teman sejati saya	.393	VALID
20.	Orang lain atau teman terdekat saya biasa mengontrol hidup saya	.518	VALID

d. Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS

Variabel pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS terdiri dari 116 item. Berdasarkan uji validitas terdapat 56 pertanyaan yang valid

dan 60 pertanyaan yang tidak valid. Koefisien *Cronbach Alpha* yang didapatkan adalah 0.932. Pertanyaan yang tidak valid tetap digunakan dalam penelitian, karena pertanyaan-pertanyaan tersebut adalah pertanyaan dasar sehingga penting untuk ditanyakan dalam penelitian. Pertanyaan yang tidak valid diperbaiki kalimatnya supaya mudah dipahami oleh responden.

Tabel 3.7. Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS

No.	Pertanyaan	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
1.	Keadaan sehat yang menyeluruh meliputi aspek fisik, mental dan sosial dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau gangguan segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi	.670	VALID
2.	Keadaan sehat yang menyeluruh meliputi aspek fisik, mental dan sosial dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau gangguan segala hal yang berkaitan dengan fungsi reproduksi	.610	VALID
3.	Keadaan sehat yang menyeluruh meliputi aspek fisik, mental dan sosial dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau gangguan segala hal yang berkaitan dengan proses reproduksi	.237	VALID
4.	Menurut anda reproduksi adalah suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya	.510	VALID
5.	Ovarium berfungsi untuk menghasilkan sperma	.340	VALID
6.	<i>Vagina</i> adalah liang kemaluan yang digunakan untuk bersenggama	.402	VALID
7.	Selaput dara adalah selaput tipis yang terdapat di mulut <i>vagina</i>	.235	VALID
8.	Salah <i>satu fungsi penis</i> adalah sebagai saluran untuk keluarnya sperma	.617	VALID
9.	Sperma diproduksi oleh testis hingga matang selama 72 jam	.116	TIDAK VALID
10.	Menstruasi adalah keluarnya darah dari alat kelamin wanita	.541	VALID
11.	Menstruasi pertama disebut menarche.	.084	TIDAK VALID
12.	Siklus Menstruasi yang tidak normal lebih dari 35 (tiga puluh lima) hari	.133	TIDAK VALID
13.	Tanda pubertas laki-laki: mimpi basah	.000	TIDAK VALID
14.	Tumbuh jakun di leher	-.060	TIDAK VALID
15.	Timbul perhatian lawan jenis	-.096	TIDAK VALID
16.	Ingin diakui kedewasaannya	-.376	TIDAK VALID
17.	Tumbuh rambut kumis, jenggot, ketiak, dan kemaluan	.000	TIDAK VALID

18.	Suara membesar	-.060	TIDAK VALID
19.	Lain-lain	.273	VALID

Tabel 3.7. Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS (lanjutan)

No.	Pertanyaan	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
20.	Tanda pubertas perempuan: menstruasi	-.207	TIDAK VALID
21.	Membesarnya payudara	-.060	TIDAK VALID
22.	Tumbuh bulu halus di sekitar alat kelamin	-.040	TIDAK VALID
23.	Mulai ingin diperhatikan lawan jenis	-.300	TIDAK VALID
24.	Pinggul membesar	-.092	TIDAK VALID
25.	Lainnya	.000	TIDAK VALID
26.	Masa subur adalah masa dimana terjadi pelepasan sel telur pada perempuan sampai terjadi menstruasi	.188	TIDAK VALID
27.	Titik puncak masa subur terjadi pada hari ke 7 (tujuh) sebelum menstruasi berikutnya	.000	TIDAK VALID
28.	Sperma mampu membuahi sel telur pada saat laki-laki mengalami masa subur	.031	TIDAK VALID
29.	Keinginan seksual muncul karena hormon-hormon seksualnya sudah mulai berfungsi	.416	VALID
30.	Olah raga merupakan salah satu cara mengendalikan keinginan seksual	.576	VALID
31.	dapatkah wanita menjadi hamil saat dia melakukan hubungan intim/seks untuk pertama kali?	.492	VALID
32.	dapatkah wanita menjadi hamil apabila melakukan hubungan intim/seks selama masa haid ?	.344	VALID
33.	dapatkah wanita menjadi hamil apabila melakukan hubungan seks / intim hanya satu kali saja	.459	VALID
34.	dapatkah wanita menjadi hamil apabila tidak pernah mengalami haid	.330	VALID
35.	dapatkah wanita menjadi hamil walaupun saat melakukan hubungan intim/seks, laki-laki mengeluarkan sperma di luar kemaluan wanita (vagina)	.054	TIDAK VALID
36.	dapatkah wanita mencegah kehamilan dengan segera kencing setelah melakukan hubungan intim/seks ?	.332	VALID
37.	dapatkah wanita mencegah kehamilan dengan loncat - loncat setelah melakukan hubungan intim/seks	.493	VALID
38.	dapatkah wanita mencegah kehamilan dengan mencuci vagina setelah melakukan hubungan intim/seks ?	.284	VALID
39.	dapatkah wanita mencegah kehamilan dengan makan nanas setelah melakukan hubungan intim/seks	.433	VALID
40.	akibat melakukan hubungan seksual pranikah adalah kehamilan yang tidak diinginkan (KTD)?	.317	VALID

41.	tindakan yang paling tepat dari kehamilan tidak diinginkan adalah aborsi (pengguguran kandungan)	.311	VALID
42.	Aborsi dapat dilakukan dengan cara makan nanas	.069	TIDAK VALID
43.	Aborsi dapat dilakukan dengan cara memijat	.000	TIDAK VALID

Tabel 3.7. Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS (lanjutan)

No.	Pertanyaan	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
44.	Aborsi dapat dilakukan dengan cara minum obat-obatan	.000	TIDAK VALID
45.	Lainnya	.000	TIDAK VALID
46.	Penyakit IMS adalah penyakit yang menyerang pada alat kelamin perempuan atau laki – laki akibat melakukan hubungan seksual	.495	VALID
47a	Penyakit IMS: HIV/AIDS	.000	TIDAK VALID
47b	Sifilis (raja singa)	.087	TIDAK VALID
47c	Gonorrhoe (kencing nanah)	.102	TIDAK VALID
47d	Herpes genitalia	-.039	TIDAK VALID
47e	Lainnya	.000	TIDAK VALID
48a	Gejala IMS: Gatal disekitar alat kelamin	.541	VALID
48b	Kemerahan disekitar alat kelamin	.541	VALID
48c	Nyeri disekitar alat kelamin	.619	VALID
48d	Adanya bintil – bintil di sekitar alat kelamin	.548	VALID
48e	Mengeluarkan nanah dari alat kelamin	.582	VALID
48f	Lainnya	.000	TIDAK VALID
49.	bagaimana tingkat resiko seseorang mendapatkan IMS bila mereka melakukan hubungan intim/seks dengan orang yang terinfeksi tanpa menggunakan kondom	.477	VALID
50.	Melakukan hubungan intim/seks dengan pekerja seks tanpa menggunakan kondom	.080	TIDAK VALID
51.	Melakukan hubungan intim/seks dengan ' perek ' (teman sebaya) tanpa menggunakan kondom	.075	TIDAK VALID
52.	Melakukan hubungan intim/seks dengan sesama jenis tanpa menggunakan kondom	.447	VALID
53.	Melakukan hubungan intim/seks dengan banyak orang (lebih dari 1 partner)	.179	TIDAK VALID
54.	Berciuman dengan orang yang mengidap penyakit menular seksual	.252	VALID
55.	Menggunakan WC umum	.277	VALID
56.	Menerima tranfusi darah dari penderita penyakit menular seksual	-.262	TIDAK VALID
57.	Menggunakan jarum suntik bersama oleh penderita penyakit menular seksual	.186	TIDAK VALID
58.	Melakukan oral seks (seks melalui mulut) dengan penderita penyakit menular seksual	.070	TIDAK VALID

59.	Melakukan anal seks (hubungan seks melalui anus/dubur) dengan penderita penyakit menular seksual	.018	TIDAK VALID
60a	yang harus dilakukan oleh penderita penyakit menular seksual agar sembuh: tidak melakukan apa-apa	.344	VALID
60b	Minum antibiotik	.399	VALID
60c	Konsultasi dengan dokter	.353	VALID

Tabel 3.7. Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS (lanjutan)

No.	Pertanyaan	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
60d	Konsultasi dengan petugas kesehatan	.553	VALID
60e	Minum obat tradisional	.263	VALID
60f	Pergi ke dukun	.485	VALID
60g	Tidak melakukan hubungan seks	.199	TIDAK VALID
60h	Lainnya	.000	TIDAK VALID
61a	Yang seharusnya orang lakukan agar terhindar dari penyakit menular seksual: Tidak melakukan hubungan seks dengan pekerja seks komersial	.084	TIDAK VALID
61b	Hanya mempunyai seorang pasangan seks yang tetap	.195	TIDAK VALID
61c	Tidak melakukan hubungan seks sesama jenis	.152	TIDAK VALID
61d	Tidak menggunakan WC umum	.477	VALID
61e	Minum antibiotik sebelum berhubungan seks	.147	TIDAK VALID
61f	Memakai kondom saat berhubungan seks	.487	VALID
61g	Melakukan hubungan seks hanya dengan pasangan yang bersih dan sehat	-.007	TIDAK VALID
61h	Tidak berhubungan seks sama sekali	.150	TIDAK VALID
62a	HIV adalah virus yang mengganggu sistem kekebalan dalam tubuh manusia yang dapat menular melalui: kontak dengan darah	.262	VALID
62b	Hubungan seksual	.383	VALID
62c	ASI	.302	VALID
63	Seseorang yang terkena HIV biasanya tidak menunjukkan gejala yang khusus / tertentu	.371	VALID
64	Menurut anda apakah HIV sama dengan AIDS	.589	VALID
65	AIDS adalah sekumpulan gejala yang ditimbulkan karena menurunnya kekebalan tubuh akibat terinfeksi HIV	.705	VALID
66a	gejala dari penderita AIDS: Diare yang tak sembuh – sembuh	.046	TIDAK VALID
66b	Batuk yang tidak sembuh – sembuh	.131	TIDAK VALID
66c	Penurunan berat badan sampai dengan 20 %	.539	VALID
66d	Suhu tubuh sering meningkat / demam	.590	VALID
66e	Lainnya	.000	TIDAK VALID
67	apakah mungkin terjadi seseorang yang menderita HIV/AIDS tidak menunjukkan gejala?	.441	VALID

68	apakah mungkin seseorang yang terlihat sehat tetapi mengidap HIV/AIDS dapat menularkan pada orang lain ?	.186	TIDAK VALID
69	apakah HIV/AIDS dapat disembuhkan ?	.172	TIDAK VALID
70a	yang dapat menyembuhkan HIV/AIDS: Antibiotik	.000	TIDAK VALID
70b	Obat kanker	.439	VALID
70c	ARV (anti retroviral virus)	.000	TIDAK VALID
70d	Obat penguat system kekebalan tubuh	.031	TIDAK VALID
70e	Dukun	.526	VALID
70f	Obat tradisional	.272	VALID

Tabel 3.7. Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS (lanjutan)

No.	Pertanyaan	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
70g	Mengubah perilaku	.163	TIDAK VALID
70h	Dengan cara keagamaan	.574	VALID
71a	Kontrasepsi: Pil KB	.210	VALID
71b	IUD	.138	TIDAK VALID
71c	Suntik	.297	VALID
71d	Foam/jeli/busa	.139	TIDAK VALID
71e	Kondom	.197	TIDAK VALID
71f	Susuk	.114	TIDAK VALID
71g	Tubektomi	.119	TIDAK VALID
71h	Vasektomi	.119	TIDAK VALID
71i	Sistem kalender	.186	TIDAK VALID
71j	Coitus interruptus (senggama terputus/sperma dikeluarkan di luar)	.320	VALID

e. Sikap terhadap Seksualitas

Variabel sikap terhadap seksualitas terdiri dari 30 item. Berdasarkan uji validitas terdapat 20 pertanyaan yang valid dan 10 pertanyaan yang tidak valid. Koefisien *Cronbach Alpha* yang didapatkan adalah 0.901. Pertanyaan yang tidak valid tetap digunakan dalam penelitian, karena pertanyaan-pertanyaan tersebut masing-masing mewakili aspek dari seksualitas. Pertanyaan yang tidak valid diperbaiki kalimatnya supaya mudah dipahami oleh responden.

Tabel 3.8. Hasil Uji Validitas Variabel Sikap terhadap Seksualitas

No.	Item	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
1.	Hubungan seksual sebaiknya dilakukan setelah menikah	.481	VALID
2.	Hubungan seksual pranikah sebaiknya dilakukan dengan pacar tetap	.460	VALID
3.	Hubungan seksual pranikah lebih baik dilakukan dengan PSK	.231	VALID
4.	Hubungan seksual pranikah boleh dilakukan dengan teman biasa	.62	VALID
5.	Hubungan seksual pranikah adalah untuk menyesuaikan saat setelah menikah	.385	VALID
6.	Menggunakan kontrasepsi akan membuat orang berfikir bahwa saya adalah orang yang tidak bermoral	.133	TIDAK VALID
7.	Menggunakan kontrasepsi adalah merupakan suatu tindakan yang bertanggung jawab	.266	VALID
8.	Saat melakukan hubungan seksual pranikah tidak perlu menggunakan kontrasepsi	.280	VALID
9.	Tidak perlu menggunakan kondom saat berhubungan seks dengan pacar sendiri	.247	VALID
10.	Menggunakan kontrasepsi adalah bertujuan untuk mencegah kehamilan	-.283	TIDAK VALID
11.	Menggunakan kondom adalah bertujuan untuk mencegah Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV/AIDS	-.260	TIDAK VALID
12.	Kondom harus digunakan bagi seseorang yang aktif seksual sebelum menikah	-.208	TIDAK VALID
13.	Hubungan Seks adalah bertujuan untuk memperoleh anak	.051	TIDAK VALID
14.	Hubungan Seks adalah bertujuan untuk memperoleh kesenangan	.445	VALID
15.	Hubungan Seks adalah bertujuan untuk menjalin hubungan (relasional)	.446	VALID
16.	Prostitusi adalah perbuatan yang tidak bermoral dan tidak diterima oleh masyarakat	.175	TIDAK VALID
17.	Kumpul kebo atau tinggal serumah dengan pasangan tanpa nikah adalah perbuatan yang tidak bermoral dan tidak diterima oleh masyarakat	.381	VALID
18.	Pekerja seks komersial (PSK) adalah tidak bermoral karena menurunkan martabat seseorang serta tidak bisa diterima oleh masyarakat	.691	VALID
19.	Kepuasan yang dirasakan dalam oral seks dapat menggantikan intercourse (hubungan seks)	-.216	TIDAK VALID
20.	Seks oral (merangsang alat kelamin pasangan dengan menggunakan mulut) adalah perilaku seksual abnormal	-.098	TIDAK VALID
21.	Masturbasi adalah perilaku seksual yang biasa	-.300	TIDAK VALID
22.	Melihat adegan film porno akan merangsang perilaku seksual	-.205	TIDAK VALID

Tabel 3.8. Hasil Uji Validitas Variabel Sikap terhadap Seksualitas (lanjutan)

No.	Item	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
23.	Pornografi adalah hal yang harus dihindari oleh remaja	.573	VALID
24.	Homoseksual adalah ditentang dan tidak sehat	.481	VALID
25.	Menurut anda, pada tahapan hubungan yang mana yang seorang pria wajar melakukan kegiatan seperti berciuman, berpelukan, dan bersentuhan dengan pasangannya	.628	VALID
26.	Di tahapan hubungan yang mana yang menurut anda wajar dilakukan oleh wanita seperti berciuman, berpelukan, dan bersentuhan dengan pasangannya	.692	VALID
27.	Di tahapan hubungan yang mana yang menurut anda wajar dilakukan oleh pria seperti petting (saling menggesek-gesekkan alat kelamin) dan oral seks dengan pasangannya	.867	VALID
28.	Di tahapan hubungan yang mana yang menurut anda wajar dilakukan oleh wanita seperti petting (saling menggesek-gesekkan alat kelamin) dan oral seks dengan pasangannya	.763	VALID
29.	Di tahapan hubungan yang mana yang menurut anda wajar dilakukan oleh pria seperti hubungan intim atau seks dengan pasangannya	.846	VALID
30.	Di tahapan hubungan yang mana yang menurut anda wajar dilakukan oleh wanita seperti hubungan intim atau seks dengan pasangannya	.769	VALID

f. Efikasi Diri

Variabel efikasi diri terdiri dari 11 item. Berdasarkan uji validitas seluruh pertanyaan dalam kuesioner ini adalah valid. Koefisien *Cronbach Alpha* yang didapatkan adalah 0.948. Maka seluruh pertanyaan variabel ini dapat digunakan dalam penelitian.

Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Variabel Efikasi Diri

No.	Pertanyaan	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
1.	Saya dapat mengatakan tidak untuk melakukan hubungan seks dengan pacar walaupun saya menginginkannya	.553	VALID
2.	Saya dapat berpegang teguh pada pendirian saya untuk tidak melakukan hubungan seksual karena sesuai dengan ajaran agama	.627	VALID
3.	Saya dapat bertahan pada keputusan saya untuk tidak melakukan seks sebelum menikah karena takut hamil	.835	VALID
4.	Saya dapat mengatakan dengan tegas untuk tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah	.885	VALID
5.	Saya dapat bertahan untuk tidak melakukan hubungan seksual dengan pacar walaupun harus memutuskan hubungan	.900	VALID
6.	Saya dapat menahan untuk tidak melakukan hubungan seks dengan pacar walaupun teman berpendapat hal tersebut tidak masalah	.656	VALID
7.	Saya dapat menjelaskan alasan untuk tidak melakukan hubungan seks jika pacar memaksa untuk melakukannya.	.778	VALID
8.	Saya bisa berhenti untuk menemuinya jika pacar saya memaksa untuk melakukan hubungan seks	.857	VALID
9.	Saya akan menolak jika pacar mengajak untuk menonton film porno	.808	VALID
10.	Saya melarang pacar saya untuk masuk ke kamar saya	.760	VALID
11.	Saya dapat mengatakan pada pacar saya tentang keputusan untuk tidak melakukan hubungan seks.	.872	VALID

g. Pengaruh Teman Sebaya

Variabel pengaruh teman sebaya terdiri dari 8 item. Berdasarkan uji validitas terdapat 6 pertanyaan yang valid dan 2 pertanyaan yang tidak valid. Koefisien *Cronbach Alpha* yang didapatkan adalah 0.704. Pertanyaan yang tidak valid tetap digunakan dalam penelitian, karena pertanyaan-pertanyaan tersebut masing-masing mewakili aspek dari pengaruh teman sebaya. Pertanyaan yang tidak valid diperbaiki kalimatnya supaya mudah dipahami oleh responden.

Tabel 3.10. Hasil Uji Validitas Variabel Pengaruh Teman Sebaya

No.	Item	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
1.	Teman-teman saya ada yang melakukan hubungan seks sebelum menikah	.313	VALID
2.	Teman-teman menasihati saya untuk tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah	.532	VALID
3.	Teman saya melarang saya untuk menonton film porno	.329	VALID
4.	Teman-teman saya banyak yang berciuman bibir dengan pacarnya	.170	TIDAK VALID
5.	Saya berciuman dengan pacar untuk mengikuti tren yang dilakukan oleh teman-teman saya	.293	VALID
6.	Walaupun teman saya banyak yang melakukan aktivitas seksual, saya tidak terpengaruh untuk mencobanya	.531	VALID
7.	Saya malu untuk berdiskusi tentang perilaku seksual dengan teman	-.209	TIDAK VALID
8.	Teman saya tidak peduli jika saya melakukan hubungan seksual dengan pacar	.648	VALID

h. Pengawasan Orang Tua

Variabel pengawasan orang tua terdiri dari 9 item. Berdasarkan uji validitas terdapat 5 pertanyaan yang valid dan 4 pertanyaan yang tidak valid. Koefisien *Cronbach Alpha* yang didapatkan adalah 0.618. Pertanyaan yang tidak valid tetap digunakan dalam penelitian, karena pertanyaan-pertanyaan tersebut masing-masing mewakili aspek dari pengawasan orang tua. Pertanyaan yang tidak valid diperbaiki kalimatnya supaya mudah dipahami oleh responden.

Tabel 3.11. Hasil Uji Validitas Variabel Pengawasan Orang Tua

No.	Item	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
1.	Orang tua menyarankan agar saya dapat menjaga diri dalam bergaul dengan lawan jenis	.460	VALID
2.	Berdiskusi tentang hal-hal yang berbau seks dengan orang tua adalah hal yang tabu	.358	VALID
3.	Orang tua saya memberi batasan mengenai jam malam ketika saya pergi bersama teman-teman	.433	VALID
4.	Orang tua saya mendampingi dan memberikan penjelasan kepada saya ketika sedang menonton televisi	.355	VALID
5.	Orang tua tidak tahu saya bergaul dengan siapa saja	.113	TIDAK VALID
6.	Orang tua saya tidak segan untuk memberikan informasi tentang kehamilan kepada saya	.195	TIDAK VALID
7.	Orang tua saya tidak terlalu peduli dengan aktivitas saya	.139	TIDAK VALID
8.	Orang tua saya marah jika saya bertanya tentang hubungan seksual	-.137	TIDAK VALID
9.	Orang tua membiarkan bila ada teman lawan jenis saya masuk ke dalam kamar	.345	VALID

4. Analisis data

Analisis data kuantitatif dilakukan dengan cara ⁽⁴⁵⁾:

a. Analisis univariat

Secara teknis pada dasarnya analisis merupakan kegiatan meringkas kumpulan data menjadi ukuran tengah dan ukuran variasi. Selanjutnya membandingkan gambaran-gambaran tersebut antara satu kelompok subjek dan kelompok subjek lain, sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dalam analisis. Untuk data kategorik peringkasan data hanya menggunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi ⁽⁴⁷⁾.

b. Analisis bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat diteruskan analisis yang lebih lanjut. Apabila diinginkan analisis hubungan antara dua variabel, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Analisis ini bertujuan

untuk menguji perbedaan proporsi dua atau lebih kelompok sampel. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* ⁽⁴⁷⁾. Apabila *p value* lebih kecil dari alpha (5%) maka H_0 ditolak.

c. Analisis Multivariat

Analisis ini dilakukan terhadap lebih dari dua variabel, biasanya hubungan antara satu variabel terikat (*dependent variable*) dengan beberapa variabel bebas (*independent variable*), serta untuk memprediksi variabel terikat apabila terjadi perubahan atas variabel bebas. Di samping itu dalam analisis multivariat dapat diketahui besar sumbangan/faktor yang paling dominan dari variabel bebas terhadap variabel terikat. Maka dilakukan analisis *multiple regression logistic analysis*. Pada analisis ini juga dapat diketahui probabilitas terjadinya suatu variabel terikat berdasarkan nilai-nilai sejumlah variabel bebas. Probabilitas ini dirumuskan sebagai berikut ⁽⁴⁷⁾:

$$p(x) = \frac{1}{1 + e^{-(\beta_0 + \sum \beta_i x_i)}}$$

Keterangan :

$p(x)$ = probabilitas untuk terjadinya peristiwa dari variabel respons (dependen, terpengaruh, tak bebas, resultant) y yang berskala biner dan berdistribusi binomial.

β_0 = konstanta, yang lazim disebut intersep

β_i = koefisien regresi variabel prediktor (independen, bebas, pengaruh, kovariat) yang disebut lereng (*slope*).

x_i = variabel prediktor yang pengaruhnya akan diteliti

e = inversi dari logaritma natural (2.7182818)

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Banyumas merupakan salah satu kabupaten yang terletak di Propinsi Jawa Tengah. Pusat kegiatan Kabupaten Banyumas terletak di Purwokerto. Kabupaten Banyumas dapat disebut sebagai Kota Pendidikan, salah satu dasarnya adalah begitu banyaknya institusi pendidikan baik negeri maupun swasta, dari tingkat dasar sampai perguruan tinggi, dari yang sudah memiliki sejarah panjang dari jaman sebelum kemerdekaan (penjajahan Belanda dan Jepang) sampai yang baru belakangan berdiri ⁽⁵⁰⁾.

Sekolah Menengah Atas (SMA) merupakan tempat belajar bagi remaja yang berusia sekitar 16-18 tahun. Jumlah SMA di Kabupaten Banyumas sebanyak 34 sekolah, baik negeri maupun swasta yang tersebar di 27 kecamatan ⁽⁵¹⁾. Penelitian ini mengambil lokasi di SMA Negeri 1 Baturraden yang terletak di Kecamatan Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto yang terletak di kecamatan Purwokerto Timur.

SMA Negeri Baturraden berdiri pada tanggal 5 Mei 1992 sesuai SK Pembukaan dan Penegrian SMA dari Mendikbud RI dengan Nomor: 0216/O/1992. Pada tanggal 10 Juni 1992 SMA Negeri 4 Purwokerto ditunjuk untuk mengampu SMA Negeri 1 Baturraden. Pada tahun 2006 SMA Negeri Baturraden telah diakreditasi oleh Badan Akreditasi Sekolah Nasional dengan peringkat terakreditasi A (Amat Baik).

Seperti sekolah-sekolah pada umumnya, SMA Negeri 1 Baturraden terdiri dari 3 tingkatan, yaitu kelas X, XI, XII dengan jurusan IPA dan IPS. Kelas XI

terdiri dari 3 kelas IPS dan 3 kelas IPA. Jumlah siswa pada tahun ajaran 2008/2009 adalah 698 siswa. Rincian jumlah siswa perkelas pada tabel 4.1.

Sampai saat ini, SMA Negeri Baturraden memiliki 46 tenaga guru yang merupakan lulusan dari beberapa perguruan tinggi negeri dan swasta. Dari 46 tenaga guru tersebut yang sudah PNS berjumlah 45, dan lainnya merupakan tenaga honorer yang masih menunggu waktu menjadi CPNS. Tenaga administrasi berjumlah 15 orang terdiri dari 10 PNS dan 5 tenaga honorer yang sedang menunggu pemberkasan. Dari beberapa staf administrasi tersebut, ada yang sudah berpendidikan S1.

SMA Negeri Baturraden sampai dengan saat ini memiliki berbagai macam fasilitas, di antaranya: 18 ruang kelas, 4 ruang laboratorium (Fisika, Kimia, Biologi, Komputer), 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang guru, 1 ruang Tata Usaha, 1 ruang perpustakaan, 1 ruang UKS, 1 ruang BK, 1 ruang Koperasi, 3 WC guru/karyawan, 2 WC siswa, 2 ruang ibadah dan 2 tempat parkir sepeda motor.

Lokasi penelitian yang lain, yaitu SMA Negeri 1 Purwokerto menempati lokasi di Jalan Jenderal Gatot Soebroto no. 73 Purwokerto. SMA Negeri 1 Purwokerto didirikan pada tanggal 1 Agustus 1958 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No: 4791/B.III Tanggal 21 September 1958.

SMA Negeri 1 Purwokerto terdiri dari 3 tingkatan kelas. Masing-masing tingkatan terdiri dari 9 kelas, dimana kelas XI dan XII terbagi menjadi dua jurusan, yaitu 7 kelas jurusan IPA dan 2 kelas jurusan IPS. Jumlah keseluruhan siswa SMA Negeri 1 Purwokerto tahun ajaran 2008/2009 adalah 1112 orang. Rincian jumlah siswa perkelas dapat dilihat pada tabel 4.1.

SMA Negeri 1 Purwokerto memiliki 68 tenaga pengajar (termasuk kepala sekolah). Sedangkan tenaga kependidikan yang meliputi tenaga administrasi, laboran, dan pustakawan berjumlah 27 orang.

Untuk mendukung kegiatan belajar mengajar, maka sekolah menyediakan berbagai macam fasilitas yang terdiri dari 27 ruang kelas, 5 laboratorium terpadu (fisika, kimia, biologi, bahasa, dan komputer), ruang TRRC (*Teacher Research and Resource Center*), ruang perpustakaan, ruang koperasi, ruang olah raga, ruang Kepala Sekolah, ruang Tata Usaha, ruang guru, ruang aula, ruang OSIS, mushola, 2 ruang gudang dan 15 kamar kecil⁽⁵²⁾.

Tabel 4.1. Jumlah Siswa pada Masing-masing Sekolah Tahun Ajaran 2008/2009

KELAS	SMA N 1 Baturraden	SMA N 1 Purwokerto
X	234	373
XI	224	383
XII	238	356

Kurikulum yang digunakan di SMA Negeri 1 Baturraden adalah Cara Belajar Siswa Aktif (CBSA) dan life skill. CBSA yaitu suatu model dimana peserta didik terlibat langsung secara intelektual maupun emosional. Pelaksanaan Kegiatan Belajar Mengajar dilakukan dengan pendekatan keterampilan. Sedangkan SMA Negeri 1 Purwokerto pada saat ini sudah mulai menjadi RSBI (Rintisan Sekolah Berstandar Internasional). Sekolah yang menjadi RSBI dituntut supaya dapat mengembangkan kultur internasional terhadap siswa-siswinya, misalnya bersedia menerima perpindahan, komunikasi, kebersihan, keamanan, saling membantu, semangat berprestasi, dan persaingan.

Struktur kurikulum sekolah terbagi menjadi tiga, yaitu mata pelajaran, muatan lokal, dan pengembangan diri. Jumlah mata pelajaran yang diperoleh oleh siswa kelas XI yaitu sebanyak 14 yang ditempuh dalam 43 jam pelajaran (SMA Negeri 1 Baturraden) dan 45 jam pelajaran (SMA Negeri 1 Purwokerto).

Satu jam pelajaran terdiri dari 45 menit. Beban belajar dirumuskan dalam bentuk satuan waktu yang dibutuhkan oleh peserta didik untuk mengikuti program pembelajaran melalui sistem tatap muka, penugasan terstruktur, dan kegiatan mandiri tidak terstruktur. Penugasan terstruktur adalah kegiatan pendalaman materi pembelajaran yang dirancang oleh guru untuk mencapai standar kompetensi dan waktu penyelesaian tugasnya ditentukan oleh guru. Sedangkan kegiatan mandiri tidak terstruktur adalah pendalaman materi pembelajaran oleh peserta didik yang dirancang oleh guru untuk mencapai sistem kompetensi penyelesaian diatur oleh siswa peserta didik. Waktu untuk penugasan terstruktur dan kegiatan mandiri tidak terstruktur maksimal 60% dari jumlah tersebut. Untuk pelajaran yang menjadi muatan lokal, kedua sekolah tersebut mengikuti ketentuan yang sudah diberikan oleh pemerintah provinsi, yaitu Bahasa Jawa.

Pengembangan diri adalah kegiatan yang bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk mengembangkan dan mengapresiasi diri sesuai dengan kebutuhan bakat, minat setiap peserta didik sesuai dengan kondisi sekolah. Kegiatan pengembangan diri dilakukan melalui:

1. Kegiatan pelayanan konseling yang berkenaan dengan masalah pribadi dan kehidupan sosial, belajar dan pembentukan karier peserta didik.
2. Kegiatan pengembangan pribadi dan kreatifitas siswa dilaksanakan melalui kegiatan ekstrakurikuler. Segala aktivitas peserta didik yang berkenaan dengan kegiatan ekstra di bawah pembinaan dan pengawasan guru pembina yang telah ditugasi oleh kepala sekolah. Siswa kelas XI diwajibkan untuk mengikuti minimal satu kegiatan ekstra. Jumlah siswa yang mengikuti ekstra dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2. Jumlah Siswa kelas XI yang Mengikuti Kegiatan Ekstrakurikuler Tahun Ajaran 2008/2009

No.	Kegiatan Ekstrakurikuler	Peserta (orang)	
		SMA N 1 Baturraden	SMA N 1 Purwokerto
1.	Pramuka	34	34
2.	PMR	56	34
3.	Pecinta Alam (PA)	17	21
4.	Sanggar Bahasa dan Sastra Indonesia (SBSI)	17	-
5.	Rohanisasi Islam / Tartil Qur'an	1	17
6.	Bola Voli	57	-
7.	Bola basket	40	14
8.	Sepakbola	90	18
9.	Bulu tangkis	-	79
10.	Conversation	-	9
11.	Fotografi	-	15
12.	Karate	-	6
13.	Karawitan	-	139
14.	Karya Ilmiah Remaja (KIR)	-	1
15.	Merah putih (MP)	-	13
16.	Olimpiade	-	1
17.	Paduan Suara	-	16
18.	Paskibra	-	46
19.	Seni Tari	-	2
20.	<i>Soft Ball</i>	-	20
21.	Tenis Meja	-	1

Untuk mengatasi permasalahan tentang kesehatan reproduksi remaja, maka diperlukan adanya suatu program intervensi untuk mengatasinya. Di tingkat kabupaten, terdapat program Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) yang diadakan oleh Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPP-KB). Akan tetapi program tersebut hanya diselenggarakan untuk tingkat SMP, karena program tersebut diadakan untuk melakukan pecegahan dini pada remaja, dimana siswa SMP tergolong ke dalam usia remaja awal. Meskipun tidak ada program intervensi khusus bagi siswa SMA, pihak sekolah dapat berinisiatif mengadakan upaya pencegahan secara mandiri, yaitu dengan memberikan informasi melalui pelajaran Bimbingan dan Konseling (BK). Selain melalui pelajaran BK, di SMA Negeri 1 Purwokerto

juga mengadakan penyuluhan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja yang diperuntukkan bagi siswa baru dengan memanggil pakar dalam kesehatan reproduksi (dokter).

B. KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menyadari masih ditemukan keterbatasan-keterbatasan, antara lain:

1. Penelitian ini dilaksanakan dengan metode kuantitatif dengan cara menyebar kuesioner, sehingga hasil yang diperoleh hanyalah gambaran umum tentang perilaku seksual pranikah. Untuk mendapatkan fenomena yang lebih mendalam, maka diperlukan penelitian lebih lanjut secara kualitatif sehingga dapat memperoleh gambaran yang sesungguhnya tentang bagaimana perilaku seksual pranikah pada remaja.
2. Penelitian tentang perilaku seksual pranikah pada remaja merupakan suatu hal yang sangat sensitif. Hal ini terkait dengan masalah tersebut yang bertentangan dengan norma yang ada dalam masyarakat, sehingga dikhawatirkan responden tidak mengisi dengan keadaan yang sebenarnya. Untuk meminimalkan keterbatasan ini, maka peneliti berusaha membangun *rapport* yang baik dengan responden dan responden tidak perlu mencantumkan nama di dalam kuesioner. Peneliti meyakinkan responden bahwa penelitian ini bersifat rahasia, tidak ada kaitannya dengan nilai, guru dan sekolah, analisis dilakukan secara umum, dan bahwa penelitian ini sangatlah bermanfaat bagi remaja.
3. Pada penelitian ini, sampel diambil dengan menggunakan metode sistematis random sampling dengan menggabungkan populasi pada kedua sekolah

tersebut, kemudian diambil jumlah sampel secara seimbang pada kedua sekolah tersebut walaupun jumlah populasi pada masing-masing sekolah berbeda. Pengambilan sampel tanpa menggunakan proporsi dapat mengakibatkan bias penelitian. Akan tetapi pengambilan sampel dengan proporsi yang sama pada kedua sekolah dimaksudkan untuk membandingkan perilaku seksual pranikah pada kedua sekolah, jadi jumlah sampel sebaiknya seimbang untuk mendapatkan data yang akurat.

C. ANALISIS UNIVARIAT

Sebelum dilakukan analisis univariat, bivariat, dan multivariat di antara masing-masing variabel personal dan lingkungan dengan perilaku seksual pranikah, maka akan dilakukan uji hubungan antara perilaku seksual pranikah dengan lokasi sekolah dan jenis kelamin. Hasil dari uji hubungan ini akan menentukan pengelompokan selanjutnya.

Tabel 4.3. Hasil Analisis Uji Hubungan antara Lokasi sekolah dengan Perilaku Seksual Pranikah

Sekolah	Melakukan perilaku seksual pranikah		Tidak melakukan perilaku seksual pranikah	
	f	%	f	%
SMA Negeri 1 Baturraden	81	64.8	44	35.2
SMA Negeri 1 Purwokerto	36	28.8	89	71.2
P value	0.000			

Tabel 4.4. Hasil Analisis Uji Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Perilaku Seksual Pranikah

Jenis Kelamin	Melakukan perilaku seksual pranikah		Tidak melakukan perilaku seksual pranikah	
	f	%	f	%
Laki-laki	61	48.8	64	51.2
Perempuan	56	44.8	69	55.2
P value	0.526			

Berdasarkan kedua hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa lokasi sekolah memiliki hubungan yang signifikan (p value=0.000) dengan perilaku seksual pranikah bila dibandingkan dengan jenis kelamin (p value=0.526). Maka untuk analisis selanjutnya akan dilihat hubungan variabel personal dan lingkungan dengan perilaku seksual pranikah pada masing-masing lokasi sekolah.

1. Perilaku Seksual Pranikah

Variabel perilaku seksual pranikah dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu melakukan perilaku seksual pranikah dan tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Yang termasuk ke dalam kategori “melakukan perilaku seksual pranikah” adalah responden yang melakukan aktivitas seksual dengan pasangan/orang lain (tidak dilakukan secara sendiri), yang meliputi *kissing* (cium bibir), *necking* (cium leher), *petting*, seks oral, hubungan seks, dan seks anal walaupun responden juga melakukan masturbasi. Sedangkan responden yang hanya melakukan masturbasi/onani atau tidak melakukan apapun masuk ke dalam kategori “tidak melakukan perilaku seksual pranikah”.

Tabel 4.5. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku seksual Pranikah

Perilaku Seksual Pranikah	SMA Negeri 1 Baturraden				SMA Negeri 1 Purwokerto			
	Laki-laki		Perempuan		Laki-laki		Perempuan	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Melakukan	40	66.7	41	63.1	21	32.3	15	25.0
Tidak melakukan	20	33.3	24	36.9	44	67.7	45	75.0

Berdasarkan tabel 4.5, responden siswa SMA Negeri 1 Baturraden lebih banyak melakukan perilaku seksual pranikah bila dibandingkan dengan responden siswa SMA Negeri 1 Purwokerto. Akan tetapi perbandingan laki-laki

dan perempuan pada masing-masing sekolah yang melakukan perilaku seksual pranikah tidak jauh berbeda.

Tabel 4.6 menunjukkan distribusi responden berdasarkan tahapan perilaku seksual pranikah.

Tabel 4.6. Distribusi Responden Berdasarkan Tahapan Perilaku Seksual Pranikah

Perilaku Seksual	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
	Laki-laki		Perempuan		Laki-laki		Perempuan	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Masturbasi/Onani	42	70.0	7	10.8	30	50.0	37	56.9
<i>Kissing</i>	36	60.0	41	63.1	18	30.0	17	26.2
<i>Necking</i>	33	55.0	35	53.8	15	25.0	7	10.8
<i>Petting</i>	11	18.3	9	13.8	2	3.3	0	0.0
<i>Oral Sex</i>	7	11.7	8	12.3	2	3.3	0	0.0
<i>Sexual Intercourse</i>	3	5.0	1	1.5	0	0.0	0	0.0
<i>Anal Sex</i>	2	3.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Berdasarkan tabel 4.6 dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat perilaku seksual maka persentase responden yang melakukan semakin sedikit. Secara keseluruhan laki-laki lebih banyak melakukan perilaku seksual bila dibandingkan dengan perempuan. Tetapi dalam penelitian ini, pada perilaku seksual tertentu jumlah perempuan lebih banyak bila dibandingkan dengan laki-laki. Misalnya pada perilaku masturbasi pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, responden perempuan lebih banyak persentasenya (56.9%) bila dibandingkan dengan laki-laki (50%). Jika dibandingkan dengan responden perempuan di SMA Negeri 1 Baturraden, perbedaannya juga sangat mencolok, yaitu 10.8% (responden SMA Negeri 1 Baturraden) dan 56.9% (responden SMA Negeri 1 Purwokerto).

2. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 4.7. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	SMA Negeri 1 Baturraden		SMA Negeri 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
Laki-laki	60	48	65	52
Perempuan	65	52	60	48

Jumlah responden di masing-masing SMA sebanyak 125 orang. Proporsi responden berdasarkan jenis kelamin secara keseluruhan juga sama, yaitu masing-masing sebanyak 125 orang. Pada SMA Negeri 1 Baturraden, jumlah responden laki-laki sebanyak 60 (48%) dan perempuan sebanyak 65 (52%). Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, jumlah responden laki-laki sebanyak 65 (52%) dan perempuan sebanyak 60 (48%).

b. Pendidikan Terakhir Ayah

Tabel 4.8. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ayah

Tingkat Pendidikan Ayah	SMA Negeri 1 Baturraden		SMA Negeri 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
Tidak Sekolah	0	0.0	0	0.0
SD/lulus	12	9.6	5	4.0
SMP/lulus	12	9.6	7	5.6
SMA/lulus	61	48.8	35	28.0
Diploma (D1/D2/D3)	13	10.4	10	8.0
Universitas (S1/S2/S3)	21	16.8	67	53.6
Tidak Tahu	6	4.8	1	0.8

Tabel 4.8 menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir ayah. Pada responden siswa SMA Negeri 1 Baturraden, sebagian besar tingkat pendidikan terakhir ayah adalah SMA/lulus sebanyak 61 (48.8%). Sedangkan pada responden siswa SMA Negeri 1 Purwokerto, mayoritas pendidikan terakhir ayah lebih tinggi, yaitu tingkat universitas (S1/S2/S3) sebanyak 67 (53.6%).

c. Pendidikan Terakhir Ibu

Tabel 4.9. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu

Tingkat Pendidikan Ibu	SMA Negeri 1 Baturraden		SMA Negeri 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
Tidak Sekolah	0	0.0	0	0.0

SD/lulus	13	10.4	4	3.2
SMP/lulus	18	4.4	8	6.4
SMA/lulus	64	51.2	49	39.2
Diploma (D1/D2/D3)	11	8.8	12	9.6
Universitas (S1/S2/S3)	15	12.0	51	40.8
Tidak Tahu	4	3.2	1	0.8

Tabel 4.9 menunjukkan distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu. Sebagian besar pendidikan terakhir ibu dari responden di SMA Negeri 1 Baturraden adalah SMA/lulus sebanyak 64 (51.2%). Sedangkan pada responden di SMA Negeri 1 Purwokerto, mayoritas tingkat pendidikan ibu adalah universitas (40.8%), disusul dengan tingkat SMA (39.2%).

d. Tempat Tinggal

Tabel 4.10. Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal

Tempat Tinggal	SMA Negeri 1 Baturraden		SMA Negeri 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
Rumah Orang Tua	119	95.2	103	82.4
Rumah Saudara	3	2.4	5	4.0
Kost	2	1.6	17	13.6
Kontrakan	1	0.8	0	0.0

Tabel 4.10. menunjukkan bahwa sebagian besar responden tinggal bersama dengan orang tuanya, pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden sebanyak 119 (95.2%). Selain itu, pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden ada 1 orang (0.8%) yang tinggal di rumah kontrakan. Demikian pula responden di SMA Negeri 1 Purwokerto, sebagian besar responden tinggal bersama orang tuanya (82.4%). Namun pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto persentase responden yang tinggal di kost lebih banyak, yaitu 13.6% bila dibandingkan dengan responden SMA Negeri 1 Baturraden yang hanya 1.6%.

e. Aktivitas Pengisi Waktu Luang

Variabel aktivitas pengisi waktu luang akan dikategorikan menjadi dua macam, yaitu aktivitas yang tidak beresiko dan aktivitas beresiko. Berdasarkan uji normalitas terhadap skor variabel aktivitas pengisi waktu luang pada seluruh responden dapat diketahui bahwa skor variabel tersebut berdistribusi tidak normal ($p=0.000$, dimana $p<0.05$). Oleh karena itu, pengkategorian responden dilakukan berdasarkan median, yaitu 7. Skor kurang dari atau sama dengan 7 dikategorikan menjadi aktivitas yang tidak beresiko, sedangkan skor lebih dari 7 dikategorikan menjadi aktivitas yang beresiko.

Berikut ini hasil distribusi responden menurut aktivitas pengisi waktu luang:

Tabel 4.11. Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Pengisi Waktu Luang

Aktivitas pengisi Waktu Luang	SMA N 1 Baturraden		SMA N 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
Aktivitas beresiko	82	65.6	39	31.2
Aktivitas tidak beresiko	43	34.4	86	68.8

Berdasarkan tabel 4.11, dapat disimpulkan bahwa siswa SMA Negeri 1 Baturraden lebih banyak melakukan aktivitas beresiko, yaitu sebanyak 82 (65.6%) bila dibandingkan dengan siswa SMA Negeri 1 Purwokerto, yaitu 39 (31.2%).

Secara rinci aktivitas pengisi waktu luang yang dilakukan oleh responden dijelaskan pada tabel 4.12. Responden yang menjawab tidak pernah pada masing-masing aktivitas dikelompokkan memiliki aktivitas yang tidak beresiko, sedangkan responden yang minimal pernah melakukan walaupun dipaksa teman dikelompokkan menjadi aktivitas beresiko.

Tabel 4.12. Distribusi Respon Responden pada Masing-masing Variabel Aktivitas Pengisi Waktu Luang

Item pertanyaan	SMA N 1 Baturraden		SMA N 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
Pergi ke pesta:				
Aktivitas tidak beresiko	10	8.0	51	40.8
Aktivitas beresiko	115	92.0	74	59.2
Pergi ke disko/bar/klub malam:				
Aktivitas tidak beresiko	91	72.8	118	94.4
Aktivitas beresiko	34	27.2	7	5.6
Menginap di luar rumah:				
Aktivitas tidak beresiko	62	49.6	79	63.2
Aktivitas beresiko	63	50.4	46	36.8
Minum minuman keras:				
Aktivitas tidak beresiko	92	73.6	122	97.6
Aktivitas beresiko	33	26.4	3	2.4
Merokok dalam satu minggu:				
Aktivitas tidak beresiko	83	66.4	116	92.8
Aktivitas beresiko	42	33.6	9	7.2
Mengonsumsi narkoba:				
Aktivitas tidak beresiko	120	96.0	125	100.0
Aktivitas beresiko	5	4.0	0	0.0
Membaca/menonton pornografi:				
Aktivitas tidak beresiko	8	6.4	43	34.4
Aktivitas beresiko	117	93.6	82	65.6
Kencan dengan satu orang:				
Aktivitas tidak beresiko	30	24.0	80	64.0
Aktivitas beresiko	95	76.0	45	36.0
Kencan dengan PSK:				
Aktivitas tidak beresiko	121	96.8	124	99.2
Aktivitas beresiko	4	3.2	1	0.8

Sebagian besar responden SMA Negeri 1 Baturraden (92%) menyatakan minimal pernah pergi ke pesta, 50.4% responden pernah menginap di luar rumah, 33.6% responden pernah merokok, 93.6% responden pernah membaca atau menonton pornografi, dan 76% responden pernah atau sedang berpacaran.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 59.2% responden minimal pernah pergi ke pesta, 36.8% responden pernah menginap di luar rumah, 65.6% responden pernah menonton pornografi, dan 36% responden pernah atau sedang berpacaran.

f. Harga Diri

Menurut Barksdale (1965), variabel harga diri dikelompokkan menjadi 5 kategori, yaitu *really crippling lack of self esteem*, *serious handicap*, *disadvantage*, *good self esteem*, *sound self esteem*.

Tabel 4.13. Distribusi Responden Berdasarkan Harga Diri

Harga Diri	SMA Negeri 1 Baturraden		SMA Negeri 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
<i>really crippling lack of self esteem</i> ($x \leq 50$)	0	0.0	0	0.0
<i>serious handicap</i> ($50 < x \leq 75$)	23	18.4	25	20.0
<i>Disadvantage</i> ($75 < x < 90$)	98	78.4	97	77.6
<i>good self esteem</i> ($90 \leq x < 95$)	3	2.4	3	2.4
<i>sound self esteem</i> ($x \geq 95$)	1	0.8	0	0.0

Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebagian besar responden (78.4%) termasuk ke dalam kategori *disadvantage*. Sedangkan sisanya sebanyak 18.4% responden tergolong dalam kategori *serious handicap*, 2.4% responden tergolong dalam kategori *good self esteem*, dan 0.8% responden termasuk ke dalam kategori *sound self esteem*.

Demikian pula pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebagian besar responden (77.6%) termasuk ke dalam kategori *disadvantage*. Sedangkan sisanya sebanyak 20% responden tergolong dalam kategori *serious handicap*, 2.4% responden tergolong dalam kategori *good self esteem*.

g. Pusat Pengendali Diri

Menurut Rotter, variabel pusat pengendali diri dikelompokkan menjadi 5 kategori, yaitu pusat pengendali diri dari luar yang sangat kuat, pusat Pengendali

diri dari luar, pusat pengendali diri dari luar dan dalam, pusat pengendali diri dari dalam, dan pusat pengendali diri dari dalam yang sangat kuat.

Tabel 4.14. Distribusi Responden Berdasarkan Pusat Pengendali Diri

Pusat Pengendali Diri	SMA Negeri 1 Baturraden		SMA Negeri 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
pusat pengendali diri dari luar yang sangat kuat (0-15)	0	0.0	0	0.0
pusat Pengendali diri dari luar (20-35)	0	0.0	0	0.0
pusat pengendali diri dari luar dan dalam (40-60)	39	31.2	37	29.6
pusat pengendali diri dari dalam (65-80)	79	63.2	80	64
pengendali diri dari dalam yang sangat kuat (85-100)	7	5.6	8	6.4

Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebagian besar responden memiliki pusat pengendali diri dari dalam (63.2%). Sedangkan sisanya sebanyak 31.2% responden memiliki pusat pengendali diri dari luar dan dalam, sebanyak 5.6% responden memiliki pusat pengendali diri dari dalam yang sangat kuat.

Pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebagian besar responden juga memiliki pusat pengendali diri dari dalam (64%). Sedangkan sisanya sebanyak 29.6% responden memiliki pusat pengendali diri dari luar dan dalam, sebanyak 6.4% responden memiliki pusat pengendali diri dari dalam yang sangat kuat.

Hal ini menunjukkan bahwa responden meyakini bahwa kejadian yang terjadi pada dirinya disebabkan oleh dirinya sendiri, bukan karena pengaruh orang lain maupun nasib.

3. Faktor Personal

a. Pengetahuan terhadap Kesehatan Reproduksi, IMS dan HIV/AIDS

Variabel pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu pengetahuan tinggi dan pengetahuan rendah. Pada seluruh responden, skor pada variabel ini berdistribusi normal

($p=0.108$, dimana $p>0.05$). Sehingga pengkategorian dilakukan berdasarkan mean, yaitu 82.49. Skor responden kurang dari atau sama dengan 82.49 dikategorikan berpengetahuan rendah, sedangkan skor lebih dari 82.49 dikategorikan berpengetahuan tinggi.

Tabel 4.15. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Terhadap Kesehatan Reproduksi, IMS dan HIV/AIDS

Pengetahuan Terhadap Kesehatan Reproduksi, IMS dan HIV/AIDS	SMA Negeri 1 Baturraden		SMA Negeri 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
Pengetahuan Tinggi	46	36.8	94	75.2
Pengetahuan Rendah	79	63.2	31	24.8

Dari tabel 4.15. dapat diketahui bahwa sebanyak 63.2% responden SMA Negeri 1 Baturraden memiliki pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS, sedangkan 75.2% responden siswa SMA Negeri 1 Purwokerto memiliki pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS. Hasil penelitian ini diperkuat dengan responden SMA Negeri 1 Purwokerto yang lebih banyak memberikan tambahan jawaban pada pertanyaan-pertanyaan tertentu. Pengetahuan responden SMA Negeri 1 Purwokerto lebih baik dapat dimungkinkan dengan adanya pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi oleh pihak yang berkompeten (dokter) pada saat Masa Orientasi Siswa (MOS). Secara detail, respon responden terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS dapat dilihat pada tabel 4.16.

Tabel 4.16. Distribusi Persentase Respon Responden terhadap Masing-masing Item Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi, IMS dan HIV/AIDS

Tabel 4.16.1. Pengetahuan tentang Definisi Kesehatan Reproduksi

No	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Definisi kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan sistem reproduksi	83	66.4	42	33.6	108	86.4	17	13.6
2.	Definisi kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan fungsi reproduksi	67	53.6	58	46.4	96	76.8	29	23.2
3.	Definisi kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan proses reproduksi	59	47.2	66	52.8	83	66.4	42	33.6
4.	Definisi reproduksi	116	92.8	9	7.2	113	90.4	12	9.6

Bila dilihat dari jumlah jawaban yang benar, maka dapat disimpulkan bahwa responden SMA Negeri 1 Purwokerto memiliki pengetahuan tentang definisi kesehatan reproduksi yang lebih baik bila dibandingkan dengan responden SMA Negeri 1 Baturraden. Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 33.6% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang definisi kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan sistem reproduksi, sebanyak 46.4% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang definisi kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan fungsi reproduksi, sebanyak 52.8% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang definisi kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan proses reproduksi.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 33.6% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang definisi kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan proses reproduksi.

Tabel 4.16.2. Pengetahuan tentang Jenis Organ Reproduksi Wanita

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
5a	Ovarium (indung telur)	116	92.8	9	7.2	124	99.2	1	0.8
5b	Payudara	66	52.8	59	47.2	92	73.6	33	26.4
5c	Tuba Fallopi (sal. Telur)	115	92.0	10	8.0	120	96.0	5	4.0
5d	Uterus (rahim)	113	90.4	12	9.6	124	99.2	1	0.8

Berdasarkan tabel jenis organ reproduksi dapat diketahui bahwa mayoritas responden pada SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto mengetahui tentang organ reproduksi wanita. Namun sebanyak 47.2% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 26.4% responden SMA Negeri 1 Purwokerto memiliki pengetahuan yang rendah tentang payudara yang sebenarnya bukan organ reproduksi.

Selain jawaban yang sudah ada, beberapa responden menambahkan jawaban lain. Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 8 (6.4%) responden menambahkan jawaban vagina, 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban bibir mayor, 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban bibir minor.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 19 (15.2%) responden menambahkan jawaban vagina, 5 (4%) responden menambahkan jawaban bibir mayor, 3 (2.4%) responden menambahkan jawaban bibir minor, 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban endometrium, 3 (2.4%) responden menambahkan jawaban *oviduck*, 3 (2.4%) responden menambahkan jawaban klitoris, 2 (1.6%) responden menambahkan jawaban hymen, 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban folikel graaf, dan 2 (1.6%) responden menambahkan jawaban tentang vulva.

Adanya beberapa jawaban yang ditambahkan oleh responden SMA Negeri 1 Purwokerto menunjukkan bahwa pengetahuan responden SMA Negeri 1 Purwokerto tentang jenis organ reproduksi perempuan lebih baik. Hal ini dapat dimungkinkan karena adanya pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi remaja pada Masa Orientasi Siswa.

Tabel 4.16.3. Pengetahuan tentang Jenis Organ Reproduksi Laki-laki

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
6a	Jakun	88	70.4	37	29.6	113	90.4	12	9.6
6b	Vas Deferens (sal.sperma)	119	95.2	6	4.8	125	100.0	0	0.0
6c	Testis (buah pelir)	113	90.4	12	9.6	123	98.4	2	1.6
6d	Urethra (saluran Kemih)	78	62.4	47	37.6	87	69.6	38	30.4

Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 29.6% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang jakun yang tidak termasuk ke dalam alat reproduksi laki-laki. Selain itu, sebanyak 37.6% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang urethra (saluran kemih) yang merupakan salah satu alat reproduksi laki-laki.

Pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 30.4% memiliki pengetahuan yang rendah tentang urethra (saluran kemih).

Selain jawaban yang sudah disediakan, beberapa responden menambahkan jawaban lain. Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 4 (3.2%) responden menambahkan jawaban penis, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban buah zakar, 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban skrotum.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, 11 (8.8%) responden menambahkan jawaban tentang penis, 11 (8.8%) responden menambahkan jawaban tentang epididimis, 6 (4.8%) responden menambahkan jawaban tentang kelenjar cowper, 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban skrotum, 5 (4%) responden menambahkan jawaban *ductus ejakulatorius*, 4 (3.2%) responden menambahkan jawaban *vesicula seminalis*, 2 (1.6%) responden menambahkan jawaban kelenjar prostat.

Adanya beberapa jawaban yang ditambahkan oleh responden SMA Negeri 1 Purwokerto menunjukkan bahwa pengetahuan responden SMA Negeri 1 Purwokerto tentang jenis organ reproduksi laki-laki lebih baik. Hal ini dapat dimungkinkan karena adanya pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi remaja pada Masa Orientasi Siswa.

Tabel 4.16.4. Pengetahuan tentang Fungsi organ reproduksi

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
7	Fungsi ovarium	76	60.8	49	39.2	119	95.2	6	4.8
8	Definisi vagina	116	92.8	9	7.2	120	96.0	5	4.0
9	Definisi selaput dara	88	70.4	37	29.6	96	76.8	29	23.2
10	Fungsi penis	116	92.8	9	7.2	121	96.8	4	3.2
11	Waktu untuk memproduksi sperma	45	36.0	80	64.0	55	44.0	70	56.0

Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 39.2% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang fungsi ovarium. Sebanyak 29.6% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang selaput dara, dan 64% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang waktu memproduksi sperma.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 23.2% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang selaput dara dan 56% responden memiliki pengetahuan rendah tentang waktu memproduksi sperma.

Tabel 4.16.5. Pengetahuan tentang Menstruasi

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
12	Definisi menstruasi	119	95.2	6	4.8	111	88.8	14	11.2
13	Penyebab menstruasi	91	72.8	34	27.2	118	94.4	7	5.6
14	Istilah menstruasi pertama	27	21.6	98	78.4	37	29.6	88	70.4
15	Siklus Menstruasi	59	47.2	66	52.8	81	64.8	44	35.2

Berdasarkan tabel 4.16.5 dapat diketahui bahwa sebanyak 27.2% responden SMA Negeri 1 Baturraden memiliki pengetahuan yang rendah tentang penyebab menstruasi, 78.4% responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden dan 70.4 % responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto memiliki pengetahuan yang rendah tentang istilah menstruasi pertama (*menarche*). Dan sebanyak 52.8% responden SMA Negeri 1 baturraden dan 35.2% remaja SMA Negeri 1 Purwokerto tidak mengetahui tentang siklus menstruasi.

Tabel 4.16.6. Pengetahuan tentang Tanda-tanda Pubertas Laki-Laki

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
16a	Mimpi basah	124	99.2	1	0.8	123	98.4	2	1.6
16b	Tumbuh jakun di leher	118	94.4	7	5.6	122	97.6	3	2.4
16c	Timbul perhatian dengan lawan jenis	116	92.8	9	7.2	117	93.6	8	6.4
16d	Ingin diakui kedewasaannya	100	80.0	25	20.0	102	81.6	23	18.4
16e	Tumbuh rambut kumis, jenggot, ketiak, dan kemaluan	123	98.4	2	1.6	124	99.2	1	0.8
16f	Suara membesar	119	95.2	6	4.8	123	98.4	2	1.6
16g	Munculnya keinginan/hasrat seksual	112	89.6	13	10.4	108	86.4	17	13.6

Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 20% responden memiliki pengetahuan rendah tentang “ingin diakui kedewasaannya” sebagai salah satu tanda pubertas laki-laki. Selain itu, sebanyak 10.4% responden juga tidak mengetahui tentang munculnya hasrat seksual sebagai tanda pubertas.

Demikian pula pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto. Sebanyak 18.4% responden memiliki pengetahuan rendah tentang tanda pubertas “ingin diakui kedewasaannya” dan 13.6% responden memiliki pengetahuan rendah tentang hasrat seksual.

Selain jawaban yang sudah ada, beberapa responden menambahkan jawaban lain tentang tanda-tanda pubertas laki-laki. Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban ingin kawin, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban mudah emosi, dan sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban bertambah tinggi.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban mudah emosi, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban kulit menjadi kasar, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban tulang menjadi bidang, sebanyak 2 (1.6%) responden menambahkan jawaban dada menjadi bidang, sebanyak 2 (1.6%) responden menambahkan jawaban timbul bau badan, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban berpikir kritis, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban wajah menjadi dewasa, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban pinggul ramping, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban menjadi ingin tahu, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban suka mencoba-coba.

Adanya beberapa jawaban yang ditambahkan oleh responden SMA Negeri 1 Purwokerto menunjukkan bahwa pengetahuan responden SMA Negeri 1 Purwokerto tentang tanda-tanda pubertas laki-laki lebih baik. Hal ini dapat dimungkinkan karena adanya pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi remaja pada Masa Orientasi Siswa.

Tabel 4.16.7. Pengetahuan tentang Tanda-tanda Pubertas Perempuan

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
17a	Menstruasi	124	99.2	1	0.8	123	98.4	2	1.6
17b	Membesarnya payudara	124	99.2	1	0.8	125	100.0	0	0.0
17c	Tumbuh bulu halus di sekitar alat kelamin	121	96.8	4	3.2	122	97.6	3	2.4
17d	Mulai ingin diperhatikan lawan jenis	113	90.4	12	9.6	115	92.0	10	8.0
17e	Pinggul membesar	116	92.8	9	7.2	120	96.0	5	4.0
17f	Muncul keinginan seksual	108	86.4	17	13.6	101	80.8	24	19.2
17g	Suka berdandan	105	84.0	20	16.0	101	80.8	23	19.2

Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 9.6% responden memiliki pengetahuan rendah tentang tanda pubertas pada perempuan yang mulai ingin diperhatikan oleh lawan jenis dan sebanyak 13.6% responden memiliki pengetahuan rendah tentang munculnya hasrat seksual. Sebanyak 16% responden memiliki pengetahuan rendah tentang perempuan yang menjadi suka berdandan.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 19.2% memiliki pengetahuan rendah tentang munculnya hasrat seksual pada perempuan. Sebanyak 19.2% responden memiliki pengetahuan rendah tentang perempuan yang menjadi suka berdandan.

Selain jawaban yang sudah ada, beberapa responden menambahkan jawaban lain tentang tanda pubertas pada perempuan. Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 1 responden (0.8%) menambahkan jawaban kepribadian berubah, sebanyak 1 responden (0.8%) menambahkan jawaban menjadi centil.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban kulit menjadi halus, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban kulit menjadi berminyak, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban tumbuh rambut tipis di bagian tertentu, sebanyak 2 (1.6%) responden menambahkan jawaban suara menjadi halus, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban suara menjadi nyaring, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban emosi menjadi labil, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban suka mencoba-coba, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban menjadi ingin tahu.

Adanya beberapa jawaban yang ditambahkan oleh responden SMA Negeri 1 Purwokerto menunjukkan bahwa pengetahuan responden SMA Negeri 1 Purwokerto tentang tanda-tanda pubertas perempuan lebih baik. Hal ini dapat dimungkinkan karena adanya pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi remaja pada Masa Orientasi Siswa.

Tabel 4.16.8. Pengetahuan tentang Masa Subur

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
18	Definisi masa subur	84	67.2	41	32.8	96	76.8	29	23.2
19	Puncak masa subur	16	12.8	109	87.2	30	24.0	95	76.0
20	Masa subur laki-laki	8	6.4	117	93.6	34	27.2	71	72.8

Berdasarkan tabel 4.6.8 dapat diketahui bahwa sebanyak 32.8% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 23.2% responden SMA Negeri 1 Purwokerto memiliki pengetahuan rendah tentang masa subur; sebanyak 87.2% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 76% responden SMA Negeri 1 Purwokerto memiliki pengetahuan rendah tentang puncak masa subur dan sebanyak 93.6% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 72.8% responden SMA Negeri 1 Purwokerto memiliki pengetahuan rendah masa subur pria. Hal ini perlu untuk diperhatikan karena dengan kurangnya pemahaman remaja tentang masa subur maka mereka akan kurang mempertimbangkan resiko terjadinya Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD) bila melakukan hubungan seksual pranikah.

Tabel 4.16.9. Pengetahuan tentang Hasrat / Keinginan Seksual

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
21	Penyebab munculnya hasrat seksual	106	84.8	19	15.2	116	92.8	9	7.2
22	Pengalihan hasrat seksual (olah raga)	75	60.0	50	40.0	76	60.8	49	39.2

Berdasarkan tabel 4.16.9 dapat diketahui bahwa sebanyak 15.2% responden SMA Negeri 1 Baturraden memiliki pengetahuan rendah tentang penyebab munculnya hasrat seksual; dan 40% responden memiliki pengetahuan rendah tentang pengalihan dorongan seksual (olah raga). Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 39.2% responden juga memiliki pengetahuan rendah tentang pengalihan dorongan seksual. Dengan tidak diketahuinya tentang pengalihan hasrat seksual, dikhawatirkan remaja

menyalurkan hasrat tersebut dengan pasangan (pacar) atau temannya. Padahal hasrat tersebut dapat dialihkan dengan melakukan hal-hal yang positif.

Tabel 4.16.10. Pengetahuan tentang Kehamilan

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
23	Kehamilan dapat terjadi ketika melakukan hubungan seks untuk pertama kali	61	48.8	64	51.2	80	64.0	45	36.0
24	Kehamilan tidak dapat terjadi ketika melakukan hubungan intim/seks selama masa haid	72	57.6	53	41.4	101	80.8	24	19.2
25	Kehamilan dapat terjadi apabila melakukan hubungan seks / intim hanya satu kali saja	59	47.2	66	52.8	76	60.8	49	39.2
26	Kehamilan tidak terjadi apabila wanita tidak pernah mengalami haid	60	48.0	65	52.0	84	67.2	41	32.8
27	Kehamilan dapat terjadi walaupun laki-laki mengeluarkan sperma di luar vagina saat melakukan hubungan seks	10	8.0	115	92.0	23	18.4	102	81.6
Pencegahan kehamilan tidak dapat dilakukan dengan:									
28	segera kencing setelah melakukan hubungan seks	32	25.6	93	74.4	63	50.4	62	49.6
29	loncat - loncat setelah melakukan hubungan seks	40	32.0	85	68.0	64	51.2	61	48.8
30	mencuci vagina setelah melakukan hubungan seks	45	36.0	80	64.0	66	52.8	59	47.2
31	makan nanas setelah melakukan hubungan seks	18	14.4	107	85.6	55	44.0	70	56.0

Berdasarkan tabel 4.16.10, dapat diketahui bahwa pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 51.2% responden memiliki pengetahuan rendah tentang kemungkinan kehamilan yang terjadi saat hubungan seks yang pertama kali, sebanyak 41.4% responden memiliki pengetahuan rendah tentang kehamilan yang tidak terjadi apabila wanita melakukan hubungan seks selama masa haid, sebanyak 52.8% responden memiliki pengetahuan rendah tentang kemungkinan kehamilan bila melakukan hubungan seks hanya satu kali,

sebanyak 52% responden memiliki pengetahuan rendah tentang kehamilan yang tidak terjadi jika tidak mengalami haid”, sebanyak 92% responden memiliki pengetahuan rendah tentang kemungkinan kehamilan walaupun sperma dikeluarkan di luar kemaluan wanita, sebanyak 74.4% responden memiliki pengetahuan rendah tentang pencegahan kehamilan yang tidak dapat dilakukan dengan cara wanita segera kencing setelah melakukan hubungan seks, sebanyak 68% responden memiliki pengetahuan rendah tentang pencegahan kehamilan yang tidak dapat dilakukan dengan loncat - loncat setelah melakukan hubungan intim/seks, sebanyak 64% responden memiliki pengetahuan rendah tentang pencegahan kehamilan yang tidak dapat dilakukan dengan mencuci vagina setelah melakukan hubungan intim/seks, dan 85.6% responden memiliki pengetahuan rendah tentang pencegahan kehamilan yang tidak dapat dilakukan dengan makan nanas setelah melakukan hubungan intim/seks.

Sebagian besar responden SMA Negeri 1 Purwokerto juga kurang memahami hal-hal yang tidak dapat mencegah kehamilan. Sebanyak 36% responden memiliki pengetahuan rendah tentang kemungkinan kehamilan yang terjadi saat hubungan seks yang pertama kali, sebanyak 39.2% responden memiliki pengetahuan rendah tentang kemungkinan kehamilan bila melakukan hubungan seks hanya satu kali, sebanyak 32.8% responden memiliki pengetahuan rendah tentang kehamilan yang tidak terjadi jika tidak mengalami haid”, sebanyak 81.6% responden memiliki pengetahuan rendah tentang kemungkinan kehamilan walaupun sperma dikeluarkan di luar kemaluan wanita, sebanyak 49.6% responden memiliki pengetahuan rendah tentang pencegahan kehamilan yang tidak dapat dilakukan dengan cara wanita segera kencing setelah melakukan hubungan seks, sebanyak 48.8% responden memiliki

pengetahuan rendah tentang pencegahan kehamilan yang tidak dapat dilakukan dengan loncat - loncat setelah melakukan hubungan intim/seks, sebanyak 47.2% responden memiliki pengetahuan rendah tentang pencegahan kehamilan yang tidak dapat dilakukan dengan mencuci vagina setelah melakukan hubungan intim/seks, dan 56% responden memiliki pengetahuan rendah tentang pencegahan kehamilan yang tidak dapat dilakukan dengan makan nanas setelah melakukan hubungan intim/seks.

Dengan adanya hasil tersebut menggambarkan bahwa remaja masih kurang memahami tentang cara mencegah kehamilan. Dengan adanya pemahaman yang kurang tersebut maka remaja beranggapan bahwa terdapat banyak cara mudah untuk mencegah terjadinya kehamilan, sehingga menjadikan mereka menganggap mudah tentang hubungan seksual.

Tabel 4.16.11. Pengetahuan tentang Resiko Reproduksi

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
32	Akibat melakukan hubungan seksual pranikah (KTD)	110	88.0	15	12.0	113	90.4	12	6.6
33	Aborsi bukanlah suatu tindakan untuk mengatasi KTD	99	79.2	26	20.8	114	91.2	11	8.8
34	Aborsi tidak dapat dilakukan dengan makan nanas	19	15.2	106	84.8	37	29.6	88	70.4
35	Aborsi tidak dapat dilakukan dengan cara memijat	11	8.8	114	91.2	4	3.2	121	96.8
36	Aborsi tidak dapat dilakukan dengan cara minum obat-obatan	2	1.6	123	98.4	4	3.2	121	96.8

Sebagian besar responden pada kedua sekolah masih memiliki persepsi yang salah tentang aborsi. Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak

84.8% responden beranggapan bahwa aborsi dapat dilakukan dengan makan nanas, sebanyak 91.2% responden beranggapan bahwa aborsi dapat dilakukan dengan cara memijat, dan sebanyak 98.4% responden beranggapan bahwa aborsi dapat dilakukan dengan cara minum obat-obatan.

Demikian pula pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 70.4% responden beranggapan bahwa aborsi dapat dilakukan dengan makan nanas, sebanyak 96.8% responden beranggapan bahwa aborsi dapat dilakukan dengan cara memijat, dan sebanyak 96.8% responden beranggapan bahwa aborsi dapat dilakukan dengan cara minum obat-obatan.

Padahal sesungguhnya cara-cara tersebut belum tentu dapat menggugurkan kandungan dan dapat mengancam keselamatan perempuan yang melakukan aborsi. Aborsi pada dasarnya dapat dilakukan secara medis.

Selain jawaban tersebut, beberapa responden menambahkan jawaban tentang cara mengaborsi kandungan. Akan tetapi jawaban tersebut sebagian besar kurang tepat, karena justru akan membahayakan keselamatan perempuan yang akan menggugurkan kandungan. Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban bunuh diri, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban terpeleset, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban menggunakan alat medis/ ke dokter/ disedot.

Pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban bunuh diri, sebanyak 5 (4%) responden menambahkan jawaban menggunakan alat medis/ ke dokter/ disedot. sebanyak 2 (1.6%) responden menambahkan jawaban kiret, sebanyak 3 (2.4%) responden

menambahkan jawaban pergi ke dukun, sebanyak 1 (0.8%) responden
menambahkan jawaban di pukul.

Tabel 4.16.12. Pengetahuan tentang Penyakit Kelamin

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
38	Definisi penyakit kelamin/IMS.	101	80.8	24	19.2	103	82.4	22	17.6
39a	HIV/AIDS tidak termasuk penyakit kelamin	6	4.8	119	95.2	12	9.6	113	90.4
39b	Sifilis (raja singa) termasuk penyakit kelamin	115	92.0	10	8.0	117	93.6	8	6.4
39c	Gonorrhoe (kencing nanah) termasuk penyakit kelamin	106	84.8	19	15.2	111	88.8	14	11.2
39d	Herpes Genital termasuk penyakit kelamin	55	44.0	70	56.0	98	78.4	27	21.6

Berdasarkan tabel tentang penyakit kelamin dapat diketahui bahwa responden masih memiliki pengetahuan yang rendah bahwa HIV/AIDS termasuk penyakit kelamin (95.2% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 90.4% responden SMA Negeri 1 Purwokerto) dan tidak mengetahui tentang penyakit kelamin jenis herpes genitalia (56% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 21.6% responden SMA Negeri 1 Purwokerto).

Selain jawaban yang sudah ada, beberapa responden menambahkan jawaban lain tentang jenis penyakit kelamin. Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban muncul daki di selangkangan, dan 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban kencing manis.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 3 (2.4%) responden menambahkan jawaban impoten, sebanyak 3 (2.4%) responden menambahkan jawaban kutil kelamin, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban *candidiasis*, sebanyak 7 (5.6%) responden menambahkan jawaban *clamidia*, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan

jawaban HPV, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban kanker rahim, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban jengger ayam.

Adanya beberapa jawaban yang ditambahkan oleh responden SMA Negeri 1 Purwokerto menunjukkan bahwa pengetahuan responden SMA Negeri 1 Purwokerto tentang jenis penyakit kelamin lebih baik. Hal ini dapat dimungkinkan karena adanya pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi remaja pada Masa Orientasi Siswa.

Tabel 4.16.13. Pengetahuan tentang Gejala Penyakit Kelamin

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
40a	Gatal disekitar alat kelamin	82	65.6	43	34.4	104	83.2	21	16.8
40b	Kemerahan disekitar alat kelamin	73	58.4	52	41.6	102	81.6	23	18.4
40c	Nyeri disekitar alat kelamin	88	70.4	37	29.6	104	83.2	21	16.8
40d	Adanya bintil – bintil di sekitar alat kelamin	94	75.2	31	24.8	109	87.2	16	12.8
40e	Mengeluarkan nanah dari alat kelamin	91	72.8	34	27.2	112	89.6	13	10.4

Berdasarkan tabel 4.16.13. dapat disimpulkan bahwa lebih dari 20% responden SMA Baturraden memiliki pengetahuan rendah tentang gejala penyakit kelamin seperti gatal di sekitar alat kelamin (34.4%), kemerahan di sekitar alat kelamin (41.6%), nyeri di sekitar alat kelamin (29.6%), adanya bintil-bintil di sekitar alat kelamin (24.8%), mengeluarkan nanah dari alat kelamin (27.2%). Adanya beberapa gejala yang tidak dimengerti dapat mengakibatkan responden kurang waspada jika seandainya mereka memiliki gejala tersebut.

Selain jawaban yang sudah tersedia, beberapa responden SMA Negeri 1 Purwokerto menambahkan jawaban tentang gejala penyakit kelamin. Sebanyak 2 (1.6%) responden menambahkan jawaban sakit ketika buang air kecil, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban muncul bercak merah di tubuh, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban jamur, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban kencing darah, sebanyak 1 (0.8%) responden menambahkan jawaban luka di sekitar alat kelamin.

Adanya beberapa jawaban yang ditambahkan oleh responden SMA Negeri 1 Purwokerto menunjukkan bahwa pengetahuan responden SMA Negeri 1 Purwokerto tentang gejala penyakit kelamin lebih baik. Hal ini dapat dimungkinkan karena adanya pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi remaja pada Masa Orientasi Siswa.

Tabel 4.16.14. Pengetahuan tentang Tingkat resiko terkena Penyakit Kelamin

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
41	Melakukan hubungan seks dengan orang yang terinfeksi tanpa menggunakan kondom memiliki resiko tinggi terkena penyakit kelamin	112	89.6	13	10.4	121	96.8	4	3.2
42	Melakukan hubungan seks dengan pekerja seks tanpa menggunakan kondom memiliki resiko tinggi terkena penyakit kelamin	114	91.2	11	8.8	121	96.8	4	3.2
43	Melakukan hubungan seks dengan 'perek' (teman sebaya) tanpa menggunakan kondom memiliki resiko tinggi terkena penyakit kelamin	74	59.2	51	40.8	81	64.8	44	35.2
44	Melakukan hubungan seks dengan sesama jenis tanpa menggunakan kondom memiliki resiko tinggi terkena penyakit kelamin	56	44.8	69	55.2	61	48.8	64	51.2
45	Melakukan hubungan seks dengan banyak orang (lebih dari 1 partner) memiliki resiko tinggi terkena penyakit kelamin	113	90.4	12	9.6	122	97.6	23	2.4
46	Berciuman dengan orang yang mengidap penyakit menular seksual memiliki resiko tinggi terkena penyakit kelamin	51	40.8	74	59.2	35	28.0	90	72.0
47	Menggunakan WC umum tidak beresiko menularkan penyakit kelamin	61	48.8	64	51.2	67	53.6	58	46.4
48	Menerima tranfusi darah dari penderita penyakit menular seksual memiliki resiko tinggi terkena penyakit kelamin	104	83.2	11	16.8	102	81.6	23	18.4
49	Menggunakan jarum suntik bersama oleh penderita penyakit menular seksual memiliki resiko tinggi terkena	115	92.0	10	8.0	114	91.2	11	8.8

penyakit kelamin									
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabel 4.16.14. Pengetahuan tentang Tingkat resiko terkena Penyakit Kelamin (lanjutan)

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
50	Melakukan oral seks dengan penderita penyakit menular seksual memiliki resiko tinggi terkena penyakit kelamin	62	49.6	63	50.4	82	65.6	43	34.4
51	Melakukan anal seks dengan penderita penyakit menular seksual memiliki resiko tinggi terkena penyakit kelamin	65	52.0	60	48.0	78	62.4	47	37.6

Berdasarkan tabel 4.16.14 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden pada kedua sekolah tentang tingkat resiko terkena penyakit kelamin masih kurang. Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 40.8% memiliki pengetahuan rendah tentang resiko tertular penyakit kelamin bila berhubungan dengan *perek* tanpa menggunakan kondom, sebanyak 55.2% responden memiliki pengetahuan rendah tentang resiko tertular penyakit kelamin bila berhubungan dengan sesama jenis tanpa menggunakan kondom, sebanyak 59.2% responden memiliki pengetahuan rendah tentang resiko tertular penyakit kelamin bila berciuman dengan penderita, sebanyak 51.2% responden tidak mengetahui bahwa dengan menggunakan WC Umum tidak beresiko tertular penyakit kelamin, sebanyak 50.4% responden memiliki pengetahuan rendah tentang resiko tertular penyakit kelamin bila melakukan seks oral dengan

penderita, dan sebanyak 48% responden memiliki pengetahuan rendah tentang resiko tertular penyakit kelamin bila melakukan seks anal dengan penderita.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 64.8% responden memiliki pengetahuan rendah tentang resiko tertular penyakit kelamin bila berhubungan dengan *perek* tanpa menggunakan kondom, 51.2% responden memiliki pengetahuan rendah tentang resiko tertular penyakit kelamin bila berhubungan dengan sesama jenis tanpa menggunakan kondom, 72% responden memiliki pengetahuan rendah tentang resiko tertular penyakit kelamin bila berciuman dengan penderita, sebanyak 46.4% responden memiliki pengetahuan rendah tentang resiko tertular penyakit kelamin bila menggunakan WC Umum, sebanyak 34.4% responden memiliki pengetahuan rendah tentang resiko tertular penyakit kelamin bila melakukan seks oral dengan penderita, dan sebanyak 37.6% responden memiliki pengetahuan rendah tentang resiko tertular penyakit kelamin bila melakukan seks anal dengan penderita.

Tabel 4.16.15. Pengetahuan tentang Hal-hal yang dapat dilakukan Penderita Penyakit Kelamin agar dapat Sembuh

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
52a	Tidak melakukan apa-apa tidak dapat menyembuhkan penyakit kelamin	78	62.4	47	37.6	110	88.0	15	12.0
52b	Minum antibiotik dapat menyembuhkan penyakit kelamin	88	70.4	37	29.6	75	60.0	50	40.0
52c	Konsultasi dengan dokter dapat menyembuhkan penyakit kelamin	123	98.4	2	1.6	123	98.4	2	1.6
52d	Konsultasi dengan petugas kesehatan dapat menyembuhkan penyakit kelamin	105	84.0	20	16.0	118	94.4	7	5.6
52e	Minum obat tradisional	54	43.2	71	56.8	60	48.0	65	52.0

	dapat menyembuhkan penyakit kelamin								
52f	Pergi ke dukun tidak dapat menyembuhkan penyakit kelamin	82	65.6	43	34.4	100	80.0	25	20.0
52g	Tidak melakukan hubungan seks tidak dapat menyembuhkan penyakit kelamin	7	5.6	118	94.4	14	11.2	111	88.8

Berdasarkan tabel 4.16.15 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden SMA Negeri 1 Baturraden tentang hal-hal yang dapat dilakukan penderita penyakit kelamin agar sembuh masih kurang. Sebanyak 37.6% memiliki pengetahuan rendah tentang tidak melakukan apa-apa tidak dapat sembuh, sebanyak 29.6% responden memiliki pengetahuan rendah tentang dengan minum antibiotik dapat sembuh, sebanyak 56.8% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa dengan minum obat tradisional dapat sembuh, sebanyak 34.4% responden memiliki pengetahuan yang rendah bahwa dengan pergi ke dukun tidak dapat sembuh, sebanyak 94.4% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa dengan tidak melakukan hubungan seks tidak dapat sembuh.

Sedangkan responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 40% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa dengan minum antibiotik dapat sembuh, sebanyak 52% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa dengan minum obat tradisional dapat sembuh, sebanyak 88.8% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa dengan tidak melakukan hubungan seks tidak dapat sembuh.

Selain jawaban yang sudah ada, beberapa responden SMA Negeri 1 Purwokerto menambahkan jawaban lain tentang hal-hal yang dapat dilakukan penderita penyakit kelamin agar dapat sembuh, namun jawaban tersebut kurang

tepat, yaitu olah raga (0.8%), menggunakan kondom (0.8%), berdoa (0.8%), dan amputasi (0.8%).

Tabel 4.16.16. Pengetahuan tentang Hal-hal yang Harus dilakukan agar dapat Terhindar dari Penyakit Kelamin

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
53a	Tidak melakukan hubungan seks dengan pekerja seks komersial dapat menghindari dari penyakit kelamin	116	92.8	9	7.2	125	100	0	0.0
53b	Hanya mempunyai seorang pasangan seks yang tetap dapat menghindari dari penyakit kelamin	108	86.4	17	13.6	116	92.8	9	7.2
53c	Tidak melakukan hubungan seks sesama jenis dapat menghindari dari penyakit kelamin	99	79.2	26	20.8	104	83.2	21	16.8
53d	Tidak menggunakan WC umum tidak dapat menghindari dari penyakit kelamin	66	52.8	44	47.2	99	79.2	26	20.8
53e	Minum antibiotik sebelum berhubungan seks tidak dapat menghindari dari penyakit kelamin	28	22.4	97	77.6	64	51.2	61	48.8
53f	Memakai kondom saat berhubungan seks dapat menghindari dari penyakit kelamin	107	85.6	18	21.6	109	87.2	16	12.8
53g	Melakukan hubungan seks hanya dengan pasangan yang bersih dan sehat dapat menghindari dari penyakit kelamin	100	80.0	25	20	113	90.4	12	9.6
53h	Tidak berhubungan seks sama sekali dapat menghindari dari penyakit kelamin	51	40.8	74	59.2	34	27.2	91	72.8

Berdasarkan tabel 4.16.16 dapat diketahui bahwa pada responden SMA Negeri 1 Baturraden sebanyak 47.2% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa dengan tidak menggunakan WC Umum tidak akan menghindari diri

dari tertular penyakit kelamin, sebanyak 77.6% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa dengan minum antibiotik sebelum melakukan hubungan seks tidak dapat menghindarkan dari penyakit kelamin, dan sebanyak 59.2% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang penyakit kelamin dapat dihindarkan dengan tidak melakukan hubungan seks sama sekali.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 48.8% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa dengan minum antibiotik sebelum melakukan hubungan seks tidak dapat menghindarkan dari penyakit kelamin, dan sebanyak 72.8% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang penyakit kelamin dapat dihindarkan dengan tidak melakukan hubungan seks sama sekali.

Tabel 4.16.17. Pengetahuan tentang HIV/AIDS

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
54	Definisi HIV	121	96.8	4	3.2	125	100.0	0	0.0
55a	Penularan HIV melalui kontak dengan darah	111	88.8	14	11.2	122	97.6	3	2.4
55b	Penularan HIV melalui hubungan seksual	120	96.0	5	4.0	125	100.0	0	0.0
55c	Penularan HIV melalui ASI	78	62.4	47	37.6	93	74.4	32	25.6
56	Seseorang yang terkena HIV biasanya tidak menunjukkan gejala yang khusus / tertentu	50	40.0	75	60.0	81	64.8	44	35.2
57	Perbedaan HIV/AIDS	16	13.6	109	86.4	93	74.4	32	25.6
58	Definisi AIDS	100	80.0	25	20.0	114	91.2	11	8.8

Berdasarkan tabel 4.16.17 dapat diketahui bahwa pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 37.6% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa HIV dapat menular melalui ASI, sebanyak 60% responden memiliki pengetahuan rendah bila seseorang yang terkena HIV biasanya tidak menunjukkan gejala tertentu, sebanyak 86.4% responden memiliki pengetahuan rendah tentang perbedaan HIV/AIDS.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 35.2% responden memiliki pengetahuan rendah bila seseorang yang terkena HIV biasanya tidak menunjukkan gejala tertentu.

Tabel 4.16.18. Pengetahuan tentang Gejala AIDS

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
59a	Diare yang tak sembuh – sembuh	34	27.2	91	72.8	58	46.4	67	53.6
59b	Batuk yang tidak sembuh – sembuh	45	36.0	80	64.0	62	49.6	63	50.4
59c	Penurunan berat badan sampai dengan 20 %	94	72.8	31	27.2	109	87.2	16	12.8
59d	Suhu tubuh sering meningkat / demam	75	60.0	50	40.0	86	68.8	39	31.2

Berdasarkan tabel 4.16.18 dapat diketahui bahwa pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 72.8% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa diare yang tak sembuh-sembuh merupakan gejala AIDS, sebanyak 64% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa batuk yang tak sembuh-sembuh merupakan gejala AIDS, dan sebanyak 40% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa suhu tubuh sering meningkat merupakan gejala AIDS.

Pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 53.6% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa diare yang tak sembuh-sembuh merupakan gejala AIDS, sebanyak 50.4% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa batuk yang tak sembuh-sembuh merupakan gejala AIDS, dan sebanyak 31.2% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa suhu tubuh sering meningkat merupakan gejala AIDS.

Selain jawaban yang sudah ada, beberapa responden SMA Negeri 1 Purwokerto menambahkan jawaban lain tentang gejala umum penderita AIDS, yaitu kekebalan tubuh menurun (3.2%), wajah lemas dan pucat (1.6%), dan tubuh lemas (0.8%).

Tabel 4.16.19. Pengetahuan tentang HIV/AIDS

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
60	kemungkinan penderita HIV/AIDS tidak menunjukkan gejala	15	12.0	110	88.0	20	16.0	105	84.0
61	Kemungkinan penularan HIV/AIDS dari seseorang yang terlihat sehat	41	32.8	84	67.2	56	44.8	69	55.2
62	HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan	47	37.6	78	62.4	85	68.0	40	32.0
Hal-hal di bawah ini tidak dapat menyembuhkan seseorang dari HIV/AIDS:									
63a	Antibiotik	42	33.6	83	66.4	92	71.2	33	28.8
63b	Obat kanker	61	48.8	64	51.2	100	80.0	25	20.0
63c	ARV (anti retroviral virus)	41	32.8	84	67.2	88	70.4	37	29.6
63d	Obat penguat system kekebalan tubuh	41	32.8	84	67.2	85	68.0	40	32.0
63e	Dukun	71	56.8	54	43.2	107	85.6	18	14.4
63f	Obat tradisional	53	42.4	72	57.6	92	73.6	33	26.4
63g	Mengubah perilaku	43	34.4	82	65.6	89	71.2	36	28.8

63h	Dengan cara keagamaan	45	36.0	80	64.0	87	69.6	38	30.4
-----	-----------------------	----	------	----	------	----	------	----	------

Berdasarkan tabel 4.16.19 dapat diketahui bahwa pada responden SMA Negeri 1 Baturraden sebanyak 88% responden memiliki pengetahuan rendah tentang kemungkinan seseorang yang menderita HIV/AIDS tidak menunjukkan gejala, 67.2% responden memiliki pengetahuan rendah tentang kemungkinan penularan HIV/AIDS pada penderita yang nampak sehat, sebanyak 62.4% responden memiliki pengetahuan rendah tentang HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan, sebanyak 66.4% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa bahwa HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan dengan menggunakan antibiotik, sebanyak 51.2% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa bahwa HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan dengan menggunakan obat kanker, sebanyak 67.2% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa bahwa HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan dengan menggunakan ARV, sebanyak 67.2% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa bahwa HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan dengan menggunakan obat penguat sistem kekebalan tubuh, sebanyak 43.2% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa bahwa HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan melalui dukun, sebanyak 57.6% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa bahwa HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan dengan menggunakan obat tradisional, sebanyak 65.6% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa bahwa HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan dengan cara mengubah perilaku, sebanyak 64% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa bahwa HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan dengan cara keagamaan.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto sebanyak sebanyak 84% responden memiliki pengetahuan rendah tentang kemungkinan seseorang yang menderita HIV/AIDS tidak menunjukkan gejala, 55.2% responden memiliki pengetahuan rendah tentang kemungkinan penularan HIV/AIDS pada penderita yang nampak sehat, sebanyak 32% responden memiliki pengetahuan rendah tentang HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan, sebanyak 32% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa bahwa HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan dengan menggunakan obat penguat sistem kekebalan tubuh, sebanyak 38.8% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa bahwa HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan dengan cara mengubah perilaku, sebanyak 30.4% responden memiliki pengetahuan rendah bahwa bahwa HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan dengan cara keagamaan.

Tabel 4.16.20. Pengetahuan tentang Alat Kontrasepsi

No.	Item	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah		Pengetahuan tinggi		Pengetahuan rendah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
64a	Pil KB	99	79.2	26	20.8	118	94.4	7	5.6
64b	IUD	38	30.4	87	69.6	79	63.2	46	36.8
64c	Suntik	93	74.4	32	25.6	103	82.4	22	17.6
64d	Foam/jeli/busa	19	15.2	106	84.8	68	54.4	57	45.6
64e	Kondom	101	80.8	24	19.2	118	94.4	7	5.6
64f	Susuk	48	38.4	77	61.6	84	67.2	41	32.8
64g	Tubektomi	28	22.4	97	77.6	88	70.4	37	29.6
64h	Vasektomi	36	28.8	89	71.2	91	72.8	34	27.2
64i	Sistem kalender	46	36.8	79	63.2	73	58.4	52	41.6
64j	Coitus interruptus (senggama terputus/sperma dikeluarkan di luar)	52	41.6	73	58.4	81	64.8	44	35.2

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden SMA Negeri 1 Baturraden memiliki pengetahuan yang rendah tentang alat kontrasepsi IUD

(69.6%), foam/jeli/busa (84.8%), susuk (61.6%), tubektomi (77.6%), vasektomi (71.2%), sistem kalender (63.2%), *coitus interruptus* (54.8%).

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto memiliki pengetahuan yang rendah tentang alat kontrasepsi foam/jeli/busa (45.6%), sistem kalender (41.6%) dan senggama terputus (35.2%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden belum sepenuhnya mengetahui tentang alat atau cara kontrasepsi.

b. Sikap terhadap Seksualitas

Variabel sikap terhadap seksualitas dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu sikap yang tidak permisif dan sikap yang permisif. Berdasarkan uji normalitas data pada skor sikap terhadap seksualitas terhadap seluruh responden, maka diperoleh hasil yaitu skor variabel ini berdistribusi tidak normal ($p=0.000$, dimana $p<0.05$). Oleh karena itu, variabel dikelompokkan berdasarkan median (85). Skor kurang dari atau sama dengan 85 dikategorikan sebagai sikap yang permisif, sedangkan skor lebih dari 85 dikategorikan menjadi sikap yang tidak permisif.

Tabel 4.17. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Terhadap Seksualitas

Sikap Terhadap Seksualitas	SMA Negeri 1 Baturraden		SMA Negeri 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
Sikap Permisif	76	60.8	57	45.6
Sikap tidak permisif	49	39.2	68	54.4

Berdasarkan tabel 4.17. dapat diketahui bahwa sebanyak 60.8% responden SMA Negeri 1 Baturraden memiliki sikap yang permisif, sedangkan pada responden siswa SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 54.4 % responden memiliki sikap yang tidak permisif tentang seksualitas. Perbedaan ini dapat

terjadi dimungkinkan karena adanya perbedaan faktor lingkungan yang ada di sekitar responden.

Rincian respon responden terhadap sikap tentang seksualitas dapat dilihat pada tabel 4.18. Responden yang menjawab ragu-ragu dikategorikan memiliki sikap yang permisif, karena nantinya akan menjadi bagian yang akan diintervensi sehingga dapat memiliki sikap yang lebih baik.

Tabel 4.18. Distribusi Respon Responden terhadap Masing-masing Item sikap terhadap Seksualitas

Tabel 4.18.1. Sikap terhadap Hubungan Seksual

No.	Pernyataan	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Permisif		Tidak permisif		Permisif		Tidak permisif	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Hubungan seksual sebaiknya dilakukan setelah menikah	12	9.6	113	90.4	4	3.2	121	96.8
2.	Hubungan seksual pranikah sebaiknya dilakukan dengan pacar tetap	62	49.6	63	50.4	41	32.8	84	67.2
3.	Hubungan seksual pranikah lebih baik dilakukan dengan PSK	13	10.4	112	89.6	2	1.6	123	98.4
4.	Hubungan seksual pranikah boleh dilakukan dengan teman biasa	24	19.2	101	80.8	9	7.2	116	92.8
5.	Hubungan seksual pranikah adalah untuk menyesuaikan saat setelah menikah	43	34.4	82	65.6	16	12.8	109	87.2

Berdasarkan tabel 4.18.1 dapat disimpulkan bahwa responden SMA Negeri 1 Baturraden bersikap permisif dalam hal hubungan seksual pranikah sebaiknya dilakukan dengan pacar tetap (49.6%) dan hubungan seksual pranikah adalah untuk menyesuaikan saat setelah menikah (34.4%) Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 32.8% responden bersikap permisif terhadap hubungan seksual yang dilakukan pada pacar tetap.

Angka-angka tersebut sangat mengkhawatirkan, karena dengan adanya sikap yang permisif tentang hubungan seksual akan dapat mempengaruhi perilaku responden. Permisivitas terhadap perilaku seksual nampaknya semakin meningkat pada masa sekarang. Anggapan ini dapat diperkuat dengan banyaknya kasus kehamilan di luar nikah yang terjadi di lingkungan sekitar peneliti. Dari kejadian tersebut mengindikasikan bahwa sebenarnya kasus hubungan seksual pranikah nampaknya lebih dapat diterima oleh remaja pada masa sekarang.

Tabel 4.18.2. Sikap terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi

No.	Pernyataan	SMA N 1 Baturraden (%)				SMA N 1 Purwokerto			
		Permisif		Tidak permisif		Permisif		Tidak permisif	
		f	%	f	%	f	%	f	%
6.	Menggunakan kontrasepsi akan membuat orang berfikir bahwa saya adalah orang yang tidak bermoral	112	87.2	16	12.8	119	95.2	6	4.8
7.	Menggunakan kontrasepsi adalah merupakan suatu tindakan yang bertanggung jawab	99	79.2	26	20.8	103	82.4	22	17.6
8.	Saat melakukan hubungan seksual pranikah tidak perlu menggunakan kontrasepsi	34	27.2	91	72.8	19	15.2	106	84.8
9.	Tidak perlu menggunakan kondom saat berhubungan seks dengan pacar sendiri	24	19.2	101	80.8	13	10.4	112	89.6
10.	Menggunakan kontrasepsi adalah bertujuan untuk mencegah kehamilan	16	12.8	109	87.2	20	16.0	105	84.0
11.	Menggunakan kondom adalah bertujuan untuk mencegah Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV/AIDS	21	16.8	104	83.2	30	24.0	95	76.0
12.	Kondom harus digunakan bagi seseorang yang aktif seksual sebelum menikah	52	41.6	73	58.4	52	41.6	73	58.4

Pada hal-hal tertentu responden pada kedua sekolah tersebut bersikap permisif, misalnya tentang anggapan bila menggunakan kontrasepsi merupakan tindakan yang kurang bermoral (87.2% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 95.2% responden SMA Negeri 1 Purwokerto), penggunaan kontrasepsi merupakan suatu tindakan yang bertanggung jawab (79.2% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 82.4% responden SMA Negeri 1 Purwokerto), dan penggunaan kondom dalam hubungan seksual pranikah (masing-masing 41.6% pada responden SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto).

Tabel 4.18.3. Sikap terhadap Tujuan Hubungan Seks

No.	Pernyataan	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Permisif		Tidak permisif		Permisif		Tidak permisif	
		f	%	f	%	f	%	f	%
13.	Hubungan Seks adalah bertujuan untuk memperoleh anak	33	26.4	92	73.6	41	32.8	84	67.2
14.	Hubungan Seks adalah bertujuan untuk memperoleh kesenangan	96	76.8	29	23.2	99	79.2	26	20.8
15.	Hubungan Seks adalah bertujuan untuk menjalin hubungan (relasional)	99	78.2	26	20.8	87	69.6	38	30.4

Sebagian besar responden pada kedua sekolah bersikap permisif tentang tujuan hubungan seks dengan menyatakan bahwa hubungan seks bertujuan untuk memperoleh kesenangan (76.8% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 79.2% SMA Negeri 1 Purwokerto) dan untuk menjalin hubungan (78.2% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 69.6% responden SMA Negeri 1 Purwokerto).

Tabel 4.18.4. Sikap terhadap Prostitusi, *kumpul kebo*, PekerjaSeks Komersial (PSK), seks oral, masturbasi, pornografi, dan homoseksual

No.	Pernyataan	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Permisif		Tidak permisif		Permisif		Tidak permisif	
		f	%	f	%	f	%	f	%
16.	Prostitusi Prostitusi adalah perbuatan yang tidak bermoral dan tidak diterima oleh masyarakat	28	22.4	97	77.6	29	23.2	96	76.8
17.	Kumpul kebo Kumpul kebo atau tinggal serumah dengan pasangan tanpa nikah adalah perbuatan yang tidak bermoral dan tidak diterima oleh masyarakat	14	13.2	111	88.8	7	5.6	118	94.4
18.	PSK Pekerja seks komersial (PSK) adalah tidak bermoral karena menurunkan martabat seseorang serta tidak bisa diterima oleh masyarakat.	20	16.0	105	84.0	13	10.4	112	89.6
19	Seks Oral Kepuasan yang dirasakan dalam oral seks dapat menggantikan <i>intercourse</i>	99	79.2	26	20.8	104	83.2	21	16.8
20	Seks Oral Seks oral (merangsang alat kelamin pasangan dengan menggunakan mulut) adalah perilaku seksual abnormal	107	75.6	18	14.4	98	78.4	27	21.6
21	Masturbasi Masturbasi adalah perilaku seksual yang biasa	99	79.2	26	20.8	100	80.0	25	20.0
22	Pornografi Melihat adegan film porno akan merangsang perilaku seksual	122	97.6	3	2.4	123	98.4	2	1.6
23	Pornografi Pornografi adalah hal yang harus dihindari oleh remaja	50	40.0	75	60.0	43	34.4	82	65.6
24	homoseksual Homoseksual adalah ditentang dan tidak sehat	5	4.0	120	96.0	6	4.8	119	95.6

Sebagian besar responden pada kedua sekolah memiliki sikap yang permisif dalam beberapa hal, yaitu seks oral, masturbasi, dan pornografi. Dalam pernyataan “kepuasan yang dirasakan dalam seks oral dapat menggantikan *intercourse*”, sebanyak 79.2% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 83.2% responden SMA Negeri 1 Purwokerto bersikap permisif. Masih dalam hal seks oral, sebanyak 75.6% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 78.4% responden SMA Negeri 1 Purwokerto menyatakan permisif pada pernyataan “seks oral adalah perilaku yang abnormal”. Pada pernyataan tentang masturbasi, yaitu “masturbasi adalah perilaku seksual yang biasa” sebanyak 79.2% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 80% responden SMA Negeri 1 Purwokerto juga menyatakan sikap yang permisif.

Dalam hal pornografi, mendukung hasil penelitian ini tentang aktivitas mengisi waktu luang bahwa sebagian besar menyatakan pernah menonton atau membaca pornografi, dalam sikap pun responden pada kedua sekolah menunjukkan kecenderungan yang sama. Sebanyak 97.6% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 98.4% responden SMA Negeri 1 Purwokerto menyikapi pernyataan “Melihat adegan film porno akan merangsang perilaku seksual” dengan permisif. Pada pernyataan “Pornografi adalah hal yang harus dihindari oleh remaja” sebanyak 40% responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 34.4% responden SMA Negeri 1 Purwokerto juga bersikap permisif.

Tabel 4.19. menunjukkan persentase tingkat penerimaan responden terhadap hubungan seks pranikah pada berbagai tingkat kedekatan hubungan.

Tabel 4.19. Distribusi Tingkat Penerimaan Responden terhadap Hubungan Seks Pranikah pada berbagai Tingkat Kedekatan Hubungan

Aktivitas seksual dan Hubungan Kedekatan	SMA N 1 Baturraden		SMA N 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
Berperluan, bersentuhan, dan berciuman (pria)				
Kecan pertama	2	1.6	2	1.6
Beberapa kali kecan	3	2.4	4	3.2
Kecan serius/pendekatan	2	1.6	1	0.8
Ikatan informal (pacar)	71	56.8	35	28.0
Tunangan	15	12.0	20	16.0
Menikah	32	25.6	63	50.4
Jumlah	125	100	125	100
Berperluan, bersentuhan, dan berciuman (wanita)				
Kecan pertama				
Beberapa kali kecan	1	0.8	1	0.8
Kecan serius/pendekatan	3	2.4	2	1.6
Ikatan informal (pacar)	2	1.6	1	0.8
Tunangan	66	52.8	33	26.4
Menikah	14	11.2	18	14.4
Jumlah	39	31.2	70	56.0
Petting dan oral sex (pria)				
Kecan pertama	0	0.0	0	0.0
Beberapa kali kecan	1	0.8	0	0.0
Kecan serius/pendekatan	1	0.8	0	0.0
Ikatan informal (pacar)	27	21.6	5	4.0
Tunangan	15	12.0	14	11.2
Menikah	81	64.8	106	84.8
Jumlah	125	100	125	100
Petting dan oral sex (wanita)				
Kecan pertama	0	0.0	0	0.0
Beberapa kali kecan	1	0.8	0	0.0
Kecan serius/pendekatan	1	0.8	0	0.0
Ikatan informal (pacar)	23	18.4	5	4.0
Tunangan	16	12.8	10	8.0
Menikah	84	67.2	110	88.0
Jumlah	125	100	125	100
Hubungan intim/seks (pria)				
Kecan pertama	0	0.0	0	0.0
Beberapa kali kecan	0	0.0	0	0.0
Kecan serius/pendekatan	1	0.8	0	0.0
Ikatan informal (pacar)	12	9.6	1	0.8
Tunangan	8	6.4	1	0.8
Menikah	104	83.2	123	98.4
Jumlah	125	100	125	100
Hubungan intim/seks (wanita)				
Kecan pertama	0	0.0	0	0.0
Beberapa kali kecan	0	0.0	0	0.0
Kecan serius/pendekatan	1	0.8	0	0.0
Ikatan informal (pacar)	11	8.8	1	0.8
Tunangan	7	5.6	1	0.8
Menikah	106	84.8	123	98.4
Jumlah	125	100	125	100

Berdasarkan tabel 4.19 dapat disimpulkan bahwa tingkat penerimaan responden terhadap hubungan seks pranikah meningkat pada hubungan yang

lebih serius. Sebagian responden SMA Negeri 1 Baturraden memiliki sikap yang lebih permisif terhadap perilaku seksual pada saat berpacaran bila dibandingkan dengan responden SMA Negeri 1 Purwokerto. Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 56.8% mengizinkan laki-laki dan 52.8% responden mengizinkan perempuan untuk bersentuhan, berpelukan dan berciuman; sebanyak 21.6% responden mengizinkan pria dan 18.4% responden mengizinkan wanita untuk *petting* dan *oral sex*; sebanyak 9.6% responden mengizinkan laki-laki dan 8.8% responden mengizinkan perempuan untuk melakukan hubungan seks selama berpacaran.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 28% mengizinkan laki-laki dan 26.4% responden mengizinkan perempuan untuk bersentuhan, berpelukan dan berciuman; sebanyak 4% responden mengizinkan pria dan 4% responden mengizinkan wanita untuk *petting* dan *oral sex*; sebanyak 0.8% responden mengizinkan laki-laki dan 0.8% responden mengizinkan perempuan untuk melakukan hubungan seks selama berpacaran.

c. Efikasi Diri

Variabel efikasi diri dibagi menjadi dua kategori, yaitu efikasi rendah dan efikasi tinggi. Berdasarkan hasil uji normalitas dapat disimpulkan bahwa skor responden tentang efikasi diri berdistribusi tidak normal ($p=0.000$, $p<0.05$). Sehingga skor responden dikelompokkan berdasarkan median (49). Skor kurang dari atau sama dengan 49 akan dikategorikan sebagai efikasi rendah, dan skor lebih dari 49 dikategorikan sebagai efikasi tinggi.

Tabel 4.20. Distribusi Responden Berdasarkan Efikasi Diri

Efikasi Diri	SMA Negeri 1 Baturraden		SMA Negeri 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
Efikasi Rendah	81	64.8	55	44.0
Efikasi Tinggi	44	35.2	70	56.0

Berdasarkan tabel 4.20. dapat diketahui bahwa lebih dari 50% responden di SMA Negeri 1 Baturraden (64.8 %) memiliki efikasi diri yang rendah. Hal ini berarti bahwa sebagian besar responden di SMA Negeri 1 Baturraden merasa tidak yakin bahwa dirinya mampu untuk tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah. Sebaliknya, lebih dari 50% responden di SMA Negeri 1 Purwokerto (56 %) memiliki efikasi diri yang tinggi, yang berarti responden merasa mampu untuk menunda melakukan hubungan seksual. Pada tabel 4.16. akan dijabarkan tentang respon responden terhadap item variabel efikasi diri.

Tabel 4.21. Distribusi Respon Responden terhadap Masing-masing Item Efikasi Diri

No.	Pertanyaan	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Efikasi rendah		Efikasi Tinggi		Efikasi rendah		Efikasi tinggi	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Saya dapat mengatakan tidak untuk melakukan hubungan seks dengan pacar walaupun saya menginginkannya	29	23.2	96	76.8	8	6.4	115	93.6
2	Saya dapat berpegang teguh pada pendirian saya untuk tidak melakukan hubungan seksual karena sesuai dengan ajaran agama	35	28.0	90	72.0	13	10.4	112	89.6
3	Saya dapat bertahan pada keputusan saya untuk tidak melakukan seks sebelum menikah karena takut hamil	30	24.0	95	76.0	9	7.2	116	92.8
4	Saya dapat mengatakan dengan tegas untuk tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah.	30	24.0	95	76.0	6	4.8	119	95.2
5	Saya dapat bertahan untuk tidak melakukan hubungan seksual dengan pacar walaupun harus memutuskan hubungan	39	31.2	86	68.8	14	11.2	111	88.8
6	Saya dapat menahan untuk tidak melakukan hubungan seks dengan pacar walaupun teman berpendapat hal tersebut tidak masalah	41	32.8	84	67.2	6	4.8	119	95.2
7	Saya dapat menjelaskan alasan untuk tidak melakukan hubungan seks jika pacar memaksa untuk melakukannya	35	28.0	90	72.0	5	4.0	120	96.0
8	Saya bisa berhenti untuk menemuinya jika pacar saya memaksa untuk melakukan hubungan seks	44	35.2	81	64.8	20	16.0	105	84.0
9	Saya akan menolak jika pacar mengajak untuk menonton film porno	59	47.2	66	52.8	39	31.2	86	68.8
10	Saya melarang pacar saya untuk masuk ke kamar saya	62	49.6	63	50.4	42	33.6	83	66.4
11	Saya dapat mengatakan pada pacar saya tentang keputusan untuk tidak melakukan hubungan seks	33	26.4	92	73.6	7	5.6	118	94.4

Jika dilihat pada masing-masing item, jumlah responden SMA Negeri 1 Baturraden memiliki efikasi diri rendah lebih banyak bila dibandingkan dengan

responden SMA Negeri 1 Purwokerto. Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 31.2% memiliki efikasi yang rendah dalam hal memutuskan hubungan pacar jika dipaksa melakukan hubungan seks, sebanyak 32.8% responden memiliki efikasi diri yang rendah dalam hal menahan tidak melakukan hubungan seks meskipun teman mengatakan tidak masalah, 35.2% memiliki efikasi yang rendah dalam hal tidak akan menemui pacar jika memaksa melakukan hubungan seks, 47.2% responden merasa tidak dapat menolak jika pacar mengajak menonton film porno, dan 49.6% responden menyatakan tidak melarang pacar jika masuk ke kamar.

Sedangkan responden SMA Negeri 1 Purwokerto memiliki efikasi diri yang rendah dalam hal menolak jika diajak menonton film porno oleh pacar (31.2%) dan melarang pacar masuk ke dalam kamar (33.6%).

4. Faktor Lingkungan

a. Faktor pengaruh teman sebaya

Variabel pengaruh teman sebaya dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu teman sebaya yang mempunyai pengaruh buruk dan pengaruh yang baik. Berdasarkan uji normalitas data, dapat dilihat bahwa skor seluruh responden memiliki distribusi data yang tidak normal ($p=0.040$, dimana $p<0.05$). Oleh karena itu maka data dikelompokkan berdasarkan median, yaitu 18. Skor kurang dari atau sama dengan 18 akan dikelompokkan menjadi teman yang memiliki pengaruh buruk, sedangkan skor lebih dari 18 akan dikelompokkan menjadi teman yang berpengaruh baik.

Tabel 4.22. Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Teman Sebaya

Pengaruh Teman Sebaya	SMA Negeri 1 Baturraden		SMA Negeri 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
Pengaruh buruk	91	72.8	45	36.0
Pengaruh baik	34	27.2	80	64.0

Berdasarkan tabel 4.22 dapat diketahui bahwa pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 72.8% responden memiliki pengaruh yang buruk dari teman sebaya. Sedangkan pada responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto sebanyak 64% responden mendapat pengaruh yang baik dari temannya. Perbedaan ini menunjukkan adanya perbedaan lingkungan di sekitar responden.

Rincian respon responden terhadap item pengaruh teman sebaya dapat dilihat pada tabel 4.23.

Tabel 4.23. Distribusi Persentase Respon Responden terhadap Masing-masing Item Pengaruh Teman Sebaya

No.	Pernyataan	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengaruh buruk		Pengaruh baik		Pengaruh buruk		Pengaruh baik	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Teman-teman saya ada yang melakukan hubungan seks sebelum menikah	102	81.6	23	18.4	77	61.6	48	38.4
2	Teman-teman menasihati saya untuk tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah	29	23.2	96	76.8	19	15.2	106	84.8
3	Teman saya melarang saya untuk menonton film porno	92	73.6	33	26.4	78	62.4	47	37.6
4	Teman-teman saya banyak yang berciuman bibir dengan pacarnya	116	92.8	9	7.2	102	81.6	23	18.4
5	Saya berciuman dengan pacar untuk mengikuti tren yang dilakukan oleh teman-teman saya	91	72.8	34	27.2	119	95.2	6	4.8
6	Walaupun teman saya banyak yang melakukan aktivitas seksual, saya tidak terpengaruh untuk mencobanya	47	37.6	78	62.4	24	19.2	101	80.8
7	Saya malu untuk berdiskusi tentang perilaku seksual dengan teman	72	57.6	53	42.4	62	49.6	63	50.4
8	Teman saya tidak peduli jika saya melakukan hubungan seksual dengan pacar	68	54.4	57	45.6	44	35.2	81	64.8

Berdasarkan tabel 4.23, pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden mayoritas responden menyatakan bahwa teman-temannya ada yang melakukan hubungan seks sebelum menikah (81.6%) dan berciuman bibir (92.8%). Sebagian besar (72.8%) menyatakan mereka berciuman dengan teman untuk mengikuti tren yang dilakukan teman-temannya. Sebanyak 73.6% responden menyatakan bahwa teman-temannya tidak melarang untuk tidak menonton film porno. Sebanyak 57.6% responden malu untuk mendiskusikan masalah perilaku seksual dengan temannya. Akan tetapi sebagian besar temannya memberi nasihat untuk tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah (76.8%) dan responden juga tidak terpengaruh untuk melakukan hubungan seksual (62.4%).

Pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebagian besar responden (61.6%) menyatakan bahwa teman-temannya ada yang melakukan hubungan seks sebelum menikah, 81.6% responden menyatakan bahwa temannya banyak yang melakukan ciuman bibir. Mayoritas responden (95.2%) menyatakan bahwa mereka berciuman dengan pacarnya untuk mengikuti tren dari teman-temannya. Sebanyak 62.4% responden menyatakan bahwa teman-temannya tidak melarang untuk tidak menonton film porno. Sebanyak 49.6% responden malu untuk mendiskusikan masalah perilaku seksual dengan temannya. Akan tetapi mayoritas responden (84.8%) diberi nasihat oleh temannya untuk tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah dan responden juga tidak terpengaruh untuk melakukan hubungan seksual (80.8%).

b. Faktor pengawasan orang tua

Variabel pengawasan orang tua dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu orang tua yang memberikan pengawasan yang kurang dan pengawasan yang baik. Berdasarkan uji normalitas data, dapat dilihat bahwa skor seluruh

responden memiliki distribusi data yang tidak normal ($p=0.000$, dimana $p<0.05$). Oleh karena itu maka data dikelompokkan berdasarkan median, yaitu 15. Skor kurang dari atau sama dengan 15 akan dikelompokkan menjadi orang tua yang memberikan pengawasan yang kurang, sedangkan skor lebih dari 15 akan dikelompokkan menjadi orang tua yang memberikan pengawasan dengan baik.

Tabel 4.24. Distribusi Responden Berdasarkan Pengawasan Orang Tua

Pengawasan Orang Tua	SMA Negeri 1 Baturraden		SMA Negeri 1 Purwokerto	
	f	%	f	%
Pengawasan kurang	71	56.8	58	46.4
Pengawasan baik	54	43.2	67	53.6

Berdasarkan tabel 4.24 dapat disimpulkan bahwa lebih dari 50% responden SMA Negeri 1 Baturraden (56.8%) memperoleh pengawasan yang kurang dari orang tuanya. Sebaliknya, lebih dari 50% responden SMA Negeri 1 Purwokerto (53.6%) mendapatkan pengawasan yang baik dari orang tuanya. Perbedaan ini dimungkinkan dikarenakan perbedaan tingkat pendidikan orang tua, dimana pendidikan terakhir orang tua responden SMA Negeri 1 Purwokerto lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden SMA Negeri 1 Baturraden.

Rincian respon responden terhadap item pengawasan orang tua dapat dilihat pada tabel 4.25.

Tabel 4.25. Distribusi Persentase Respon Responden terhadap Masing-masing Item Pengawasan Orang tua

No.	Pernyataan	SMA N 1 Baturraden				SMA N 1 Purwokerto			
		Pengawas-an kurang		Pengawas-an baik		Pengawas-an kurang		Pengawas-an baik	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Orang tua menyarankan agar saya dapat menjaga diri dalam bergaul dengan lawan jenis	4	3.2	121	96.8	1	0.8	124	99.2
2	Berdiskusi tentang hal-hal yang berbau seks dengan orang tua adalah hal yang tabu	69	55.2	56	44.8	55	44.0	70	56.0
3	Orang tua saya memberi batasan mengenai jam malam ketika saya pergi bersama teman-teman	24	19.2	101	80.8	14	11.2	111	88.8
4	Orang tua saya mendampingi dan memberikan penjelasan kepada saya ketika sedang menonton televisi	49	39.2	76	60.8	60	48.0	65	52.0
5	Orang tua tidak tahu saya bergaul dengan siapa saja	40	32.0	85	68.0	24	19.2	101	80.8
6	Orang tua saya tidak segan untuk memberikan informasi tentang kehamilan kepada saya	40	32.0	85	68.0	44	35.2	81	64.8
7	Orang tua saya tidak terlalu peduli dengan aktivitas saya	22	17.6	103	82.4	10	8.0	115	92.0
8	Orang tua saya marah jika saya bertanya tentang hubungan seksual	91	72.8	34	27.2	115	92.0	10	8.0
9	Orang tua membiarkan bila ada teman lawan jenis saya masuk ke dalam kamar	20	16.0	105	84.0	7	5.6	118	94.4

Berdasarkan tabel 4.25 dapat diketahui bahwa pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 55.2% responden merasa tabu untuk mendiskusikan hal-hal yang berbau seks dengan orang tua, sebanyak 39.2% orang tua responden tidak mendampingi dan memberi bimbingan ketika menonton televisi, sebanyak 32% orang tua responden tidak mengetahui dengan siapa saja responden bergaul, sebanyak 32% orang tua responden merasa segan untuk

memberi informasi tentang kehamilan, dan sebanyak 72.8% orang tua responden akan marah jika responden bertanya tentang hubungan seksual.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 44% responden merasa tabu untuk mendiskusikan hal-hal yang berbau seks dengan orang tua, sebanyak 48% orang tua responden tidak mendampingi dan memberi bimbingan ketika menonton televisi, sebanyak 35.2% orang tua responden merasa segan untuk memberi informasi tentang kehamilan, dan 92% orang tua responden akan marah jika responden bertanya tentang hubungan seksual.

D. ANALISIS BIVARIAT

1. Hubungan antara Aktivitas Pengisi Waktu Luang dengan Perilaku Seksual Pranikah

Tabel 4.26. Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Pengisi Waktu Luang dan Perilaku Seksual Pranikah

Aktivitas pengisi waktu luang	SMA N 1 Baturraden		Total	SMA N 1 Purwokerto		Total
	Melakukan	Tidak melakukan		Melakukan	Tidak melakukan	
Beresiko	62 (75.6%)	20 (24.4%)	82 (100%)	15 (38.5%)	24 (61.5%)	39 (100%)
Tidak beresiko	19 (44.2%)	24 (66.8%)	43 (100%)	21 (24.4%)	65 (75.6%)	86 (100%)
Jumlah	81 (64.8%)	44 (35.2%)	125 (100%)	36 (28.8%)	89 (71.2%)	125 (100%)
P value	0.001			0.164		

Hubungan aktivitas pengisi waktu luang dengan perilaku seksual pranikah dapat dilihat pada tabel 4.26. Hasil penelitian di SMA Negeri 1 Baturraden didapatkan bahwa dari 82 responden yang memiliki aktivitas pengisi waktu luang yang beresiko sebanyak 62 (75.6%) melakukan perilaku seksual pranikah dan sebanyak 20 (24.4%) yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Sedangkan dari 43 responden yang tidak melakukan aktivitas beresiko, 19 orang (44.2%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 24 orang (66.8%) tidak

melakukan perilaku tersebut. Remaja yang melakukan aktivitas beresiko lebih banyak yang melakukan perilaku seksual pranikah dibandingkan remaja yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.001$, berarti pada $\alpha=5\%$ dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas pengisi waktu luang dan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden.

Sedangkan pada remaja di SMA Negeri 1 Purwokerto, dari 39 responden yang memiliki aktivitas waktu pengisi waktu luang yang beresiko sebanyak 15 (38.5%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 24 orang (61.5%) tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Sedangkan dari 86 responden yang tidak memiliki aktivitas beresiko, terdapat 21 (24.4%) yang melakukan perilaku seksual pranikah dan 65 (75.6%) yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Dari hasil tersebut secara persentase nampak bahwa remaja yang memiliki aktivitas pengisi waktu luang beresiko dan tidak beresiko sebagian besar tidak melakukan hubungan seksual pranikah. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.164$, berarti pada $\alpha=5\%$ dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas pengisi waktu luang dan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto.

Berdasarkan uji bivariat pada kedua sekolah disimpulkan terdapat perbedaan korelasi/hubungan antara variabel aktivitas pengisi waktu luang dengan perilaku seksual pranikah. Hal ini dapat terjadi dimungkinkan karena terdapat perbedaan lingkungan (teman) di sekitar responden.

2. Hubungan antara Harga Diri dengan Perilaku Seksual Pranikah

Tabel 4.27. Distribusi Responden Berdasarkan Harga Diri dan Perilaku Seksual Pranikah

Harga Diri	SMA N 1 Baturraden		Total	SMA N 1 Purwokerto		Total
	Melaku-kan	Tidak melakukan		Melaku-kan	Tidak melakukan	
<i>really crippling lack of self esteem</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Serious Handicap</i>	10 (43.5%)	13 (56.5%)	23 (100%)	10 (40%)	15 (60%)	25 (100%)
<i>Disadvantage</i>	67 (68.4%)	31 (31.6%)	98 (100%)	24 (24.7%)	73 (75.3%)	97 (100%)
<i>Good self esteem</i>	3 (100%)	0	3 (100%)	2 (66.7%)	1 (33.3%)	3 (100%)
<i>Sound self esteem</i>	1 (100%)	0	1 (100%)	0	0	0
Jumlah	81 (44%)	44 (35.2%)	125 (100%)	36 (29.8%)	89 (71.2%)	125 (100%)
P value	0.063			0.110		

Tabel 4.27 memperlihatkan hubungan harga diri dengan perilaku seksual pranikah. Pada 23 responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden yang memiliki harga diri *serious handicap*, 10 (43.5%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 13 (56.5%) tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Dari 98 responden yang memiliki harga diri *disadvantage*, 67 (68.4%) melakukan perilaku seksual pranikah, dan 31 (31.6%) tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Sedangkan pada 3 responden dengan kelompok harga diri *good self esteem* dan 1 responden dengan kategori "*sound self esteem*", seluruhnya melakukan perilaku seksual pranikah yaitu sebanyak 3 (100%) dan 1 (100%). Hasil uji *chi square* diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara harga diri dengan perilaku seksual pranikah pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden ($p=0.063$). Meskipun remaja memiliki harga diri yang baik, akan tetapi tidak menjamin remaja untuk tidak melakukan perilaku seksual pranikah.

Pada 25 responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto yang memiliki harga diri *serious handicap*, 10 (40%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 15

(60%) tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Pada 97 responden yang memiliki harga diri *disadvantage*, 24 (24.7%) melakukan perilaku seksual pranikah, dan 73 (75.3%) tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Sedangkan pada 3 responden dengan kelompok harga diri *good self esteem* 2 (66.7%) melakukan perilaku seksual pranikah, dan 1 (33.3%) tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Hasil uji *chi square* diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara harga diri dengan perilaku seksual pranikah pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto ($p=0.110$).

Berdasarkan uji bivariat variabel harga diri dan perilaku seksual pranikah, dapat disimpulkan bahwa pada kedua kelompok responden tidak ada hubungan yang signifikan. Harga diri yang baik tidak menjamin dapat mencegah terjadinya perilaku seksual pranikah, karena pada dasarnya harga diri merupakan hasil dari perilaku, bukan akibat dari suatu perilaku yang baik.

3. Hubungan antara Pusat Pengendali Diri dengan Perilaku Seksual Pranikah

Tabel 4.28. Distribusi Responden Berdasarkan Pusat Pengendali Diri dan Perilaku Seksual Pranikah

Pusat Pengendali Diri	SMA N 1 Baturraden		Total	SMA N 1 Purwokerto		Total
	Melakukan	Tidak melakukan		Melakukan	Tidak melakukan	
Pusat Pengendali Diri dari Luar yang sangat Kuat	0	0	0	0	0	0
Pusat Pengendali Diri dari Luar	0	0	0	0	0	0
Pusat Pengendali Diri dari dalam dan luar	28 (71.8%)	11 (28.2%)	39 (100%)	10 (27%)	27 (73%)	37 (100%)
Pusat Pengendali Diri dari dalam	48 (60.8%)	31 (39.2%)	79 (100%)	24 (30%)	56 (70%)	80 (100%)
Pusat Pengendali Diri dari dalam yang sangat Kuat	5 (71.4%)	2 (28.6%)	7 (100%)	2 (25%)	6 (75%)	8 (100%)
Jumlah	81 (64.8%)	44 (36.2%)	125 (100%)	36 (28.8%)	89 (71.2%)	125 (100%)
P value	0.464			0.919		

Tabel 4.28. memperlihatkan hubungan antara pusat pengendali diri dengan perilaku seksual pranikah. Pada 39 responden SMA Negeri 1 Baturraden yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam dan luar, sebanyak 28 (71.8%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 11 (28.2%) tidak melakukan. Sebanyak 48 (60.8%) responden yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam melakukan perilaku seksual pranikah, sedangkan 31 (39.2%) tidak melakukan. Pada 7 responden yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam yang sangat kuat, 5 (71.4%) melakukan perilaku seksual pranikah sedangkan 2 (28.6%) tidak melakukan. Hasil di atas menunjukkan pada sebagian besar kategori pusat pengendali diri, sebagian besar responden lebih banyak yang melakukan perilaku seksual pranikah. Hasil uji *chi square* diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pusat pengendali diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden ($p=0.464$).

Sedangkan pada 37 responden SMA Negeri 1 Purwokerto yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam dan luar, 10 (27%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 27 (73%) tidak melakukan. Sebanyak 24 (30%) responden yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam melakukan perilaku seksual pranikah, sedangkan 56 (70%) tidak melakukan. Pada 8 responden yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam yang sangat kuat, 2 (25%) melakukan perilaku seksual pranikah sedangkan 6 (75%) tidak melakukan. Dari hasil tersebut nampak bahwa sebagian besar responden pada seluruh kategori pusat pengendali diri tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Hasil uji *chi square* diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara harga diri dengan perilaku seksual pranikah pada responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto ($p=0.919$).

Berdasarkan uji bivariat pada responden SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA negeri 1 Purwokerto, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan. Pusat pengendali diri dari dalam secara umum memang dianggap lebih baik karena orang yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam dianggap dapat mengendalikan perilaku mereka. Akan tetapi orang yang memiliki pusat pengendali diri dari luar lebih dapat menghadapi segala sesuatu yang terjadi pada dirinya dengan lebih santai, fleksibel dan bahagia.

4. Hubungan antara Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS dengan Perilaku Seksual Pranikah

Tabel 4.29. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan terhadap Kesehatan Reproduksi, IMS dan HIV/AIDS dan Perilaku Seksual Pranikah

Pengetahuan terhadap Kespro, IMS & HIV/AIDS	SMA N 1 Baturraden		Total	SMA N 1 Purwokerto		Total
	Melakukan	Tidak melakukan		Melakukan	Tidak melakukan	
Rendah	52 (65.8%)	27 (34.2%)	79 (100%)	9 (29.0%)	22 (71.0%)	31 (100%)
Tinggi	29 (63.0%)	17 (37.0%)	46 (100%)	27 (28.7%)	67 (71.3%)	94 (100%)
Jumlah	81 (64.8%)	44 (35.2%)	125 (100%)	36 (28.8%)	89 (71.2%)	125 (100%)
P value	0.905			1.000		

Tabel 4.29 memperlihatkan hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pranikah. Hasil analisis pada remaja di SMA Negeri 1 Baturraden didapatkan bahwa dari 79 responden berpengetahuan rendah yang melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 52 (65.8%) dan yang tidak melakukan sebanyak 27 (34.2%). Sedangkan dari 46 responden yang berpengetahuan tinggi sebanyak 29 (63.0%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 17 (37%) tidak melakukan. Hasil uji statistik didapatkan $p=0.905$ berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden.

Pada remaja di SMA Negeri 1 Purwokerto didapatkan bahwa dari 31 responden berpengetahuan rendah yang melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 9 (29.0%) dan yang tidak melakukan 22 (71%). Sedangkan dari 94 responden berpengetahuan tinggi yang melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 27 (28.7%) dan yang tidak melakukan sebanyak 67 (71.3%). Hasil uji statistik didapatkan $p=1.000$ berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS dengan perilaku

seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto. Hal ini dimungkinkan karena pengetahuan bukanlah faktor yang dapat mempengaruhi perilaku secara langsung.

5. Hubungan antara Sikap terhadap Seksualitas dengan Perilaku Seksual Pranikah

Tabel 4.30. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap terhadap Seksualitas dan Perilaku Seksual Pranikah

Sikap terhadap Seksualitas	SMA N 1 Baturraden		Total	SMA N 1 Purwokerto		Total
	Melakukan	Tidak melakukan		Melakukan	Tidak melakukan	
Permisif	61 (80.3%)	15 (19.7%)	76 (100%)	24 (42.1%)	33 (57.9%)	57 (100%)
Tidak permisif	20 (40.8%)	29 (59.2%)	49 (100%)	12 (17.6%)	56 (82.4%)	68 (100%)
Jumlah	81 (64.8%)	44 (35.2%)	125 (100%)	36 (28.8%)	89 (71.2%)	125 (100%)
P value	0.000			0.005		

Variabel sikap terhadap seksualitas diduga berkaitan erat dengan perilaku seksual pranikah. Sikap merupakan kecenderungan perilaku. Berdasarkan hasil penelitian dilaporkan bahwa dari 76 responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden remaja yang memiliki sikap permisif, sebanyak 61 (80.3%) melakukan perilaku seksual seksual pranikah dan 15 (19.7%) tidak melakukan. Sedangkan dari 49 remaja yang bersikap tidak permisif, 20 (40.8%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 29 (59.2%) tidak melakukan. Hasil uji *chi square* dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap terhadap seksualitas dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden ($p=0.000$).

Hasil penelitian di SMA Negeri 1 Purwokerto didapatkan bahwa dari 57 responden yang bersikap permisif, sebanyak 24 (42.1%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 33 (57.9%) tidak melakukan. Sedangkan dari 68 responden yang bersikap tidak permisif, 12 (17.6%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 56 (82.4%) tidak melakukan. Hasil uji statistik pada responden remaja SMA

Negeri 1 Purwokerto juga menyatakan terdapat hubungan antara sikap terhadap seksualitas dengan perilaku seks pranikah ($p=0.005$).

6. Hubungan antara Efikasi Diri dengan Perilaku Seksual Pranikah

Tabel 4.31. Distribusi Responden Berdasarkan Efikasi Diri dan Perilaku Seksual Pranikah

Efikasi Diri	SMA N 1 Baturraden		Total	SMA N 1 Purwokerto		Total
	Melakukan	Tidak melakukan		Melakukan	Tidak melakukan	
Rendah	59 (72.8%)	22 (27.2%)	81 (100%)	19 (34.5%)	36 (65.5%)	55 (100%)
Tinggi	22 (50%)	22 (50%)	44 (100%)	17 (24.3%)	53 (75.7%)	70 (100%)
Jumlah	81 (64.8%)	44 (35.2%)	125 (100%)	36 (28.8%)	89 (71.2%)	125 (100%)
P value	0.018			0.290		

Tabel 4.31. memperlihatkan hubungan antara efikasi diri dengan perilaku seksual pranikah. Dari tabel silang dapat diketahui dari 81 responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden yang memiliki efikasi rendah, 59 (72.8%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 22 (27.2%) tidak melakukan. Sedangkan dari 44 responden yang memiliki efikasi yang tinggi, sebanyak 22 (50%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 22 (50%) tidak melakukan. Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara efikasi diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden ($p=0.018$).

Pada responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto, dari 55 responden yang memiliki efikasi rendah, sebanyak 19 (34.5%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 36 (65.5%) responden tidak melakukan. Sedangkan pada 70 responden yang memiliki efikasi yang tinggi sebanyak 17 (24.3%) melakukan perilaku seksual pranikah, dan 53 (75.7%) tidak melakukan. Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto ($p=0.290$).

7. Hubungan antara Pengaruh Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Pranikah

Tabel 4.32. Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Teman Sebaya dan Perilaku Seksual Pranikah

Pengaruh Teman Sebaya	SMA N 1 Baturraden		Total	SMA N 1 Purwokerto		Total
	Melakukan	Tidak melakukan		Melakukan	Tidak melakukan	
Buruk	66 (72.5%)	25 (27.5%)	91 (100%)	21 (46.7%)	24 (53.3%)	45 (100%)
Baik	15 (44.1%)	19 (55.9%)	34 (100%)	15 (18.8%)	65 (81.2%)	80 (100%)
jumlah	81 (64.8%)	44 (35.2%)	125 (100%)	36 (28.8%)	89 (71.2%)	125 (100%)
P value	0.006			0.002		

Hubungan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah dapat dilihat pada tabel 4.32. Dari 91 responden SMA Negeri 1 Baturraden yang memiliki pengaruh teman sebaya yang buruk serta melakukan perilaku seksual pranikah berjumlah 66 (72.5%), dan 25 (27.5%) tidak melakukan. Sedangkan dari 34 responden yang memiliki pengaruh yang baik dari teman sebaya sebanyak 15 (44.1%) melakukan perilaku seksual pranikah, dan 19 (55.9%) tidak melakukan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden ($p=0.006$).

Sedangkan dari 45 Responden SMA Negeri 1 Purwokerto yang memiliki pengaruh dari teman sebaya yang buruk, sejumlah 21 (46.7%) melakukan perilaku seksual pranikah, dan 24 (53.3%) tidak melakukan. Kemudian dari 80 responden yang memiliki pengaruh yang baik dari teman sebaya sebanyak 15 (18.8%) yang melakukan perilaku seksual pranikah dan 65 (81.2%) tidak melakukan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto ($p=0.002$).

8. Hubungan antara Pengawasan Orang Tua dengan Perilaku Seksual Pranikah

Tabel 4.33. Distribusi Responden Berdasarkan Pengawasan Orang Tua dan Perilaku Seksual Pranikah

Pengawasan Orang Tua	SMA N 1 Baturraden		Total	SMA N 1 Purwokerto		Total
	Melakukan	Tidak melakukan		Melakukan	Tidak melakukan	
Kurang	48 (67.6%)	23 (32.4%)	71 (100%)	16 (27.6%)	42 (72.4%)	58 (100%)
Baik	33 (61.1%)	21 (38.9%)	54 (100%)	20 (21.5%)	47 (78.5%)	67 (100%)
Jumlah	81 (64.8%)	44 (35.2%)	125 (100%)	36 (28.8%)	89 (71.2%)	125 (100%)
P value	0.573			0.936		

Pola hubungan antara pengawasan orang tua dengan perilaku seksual pranikah dapat dilihat pada tabel 4.33. Pada 71 responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden yang mendapatkan pengawasan yang kurang dari orang tuanya, yang melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 48 (67.6%) dan yang tidak melakukan sebanyak 23 (32.4%). Sedangkan dari 54 responden yang mendapatkan pengawasan yang baik dari orang tuanya sebanyak 33 (61.1%) melakukan perilaku seksual pranikah dan 21 (38.9%) tidak melakukan. Hasil uji statistik membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengawasan orang tua dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden ($p=0.573$).

Pada 58 responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto yang mendapatkan pengawasan yang kurang dari orang tuanya, sebanyak 16 (27.6%) melakukan perilaku seksual pranikah, dan 42 (72.4%) tidak melakukan. Sedangkan 67 responden yang mendapatkan pengawasan yang baik dari orang tuanya sebanyak 20 (21.5 %) melakukan perilaku seksual pranikah dan 47 (78.5%) tidak melakukan. Hasil uji statistik membuktikan bahwa pengawasan orang tua tidak

memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto ($p=0.936$).

Rangkuman secara keseluruhan dari analisis hubungan antara variabel bebas dan terikat secara bivariat dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.34.

Tabel 4.34. Rangkuman Analisa Bivariat antara Variabel Bebas dan Variabel Terikat (Perilaku Seksual Pranikah)

No	Variabel Bebas	SMA N 1 Baturraden		SMA N 1 Purwokerto	
		Nilai p	Signifikansi	Nilai p	signifikansi
FAKTOR PERSONAL					
1	Aktivitas Pengisi Waktu Luang	0.001	Signifikan	0.164	Tidak Signifikan
2	Harga Diri	0.063	Tidak Signifikan	0.110	Tidak Signifikan
3	Pusat Pengendali Diri	0.464	Tidak Signifikan	0.919	Tidak Signifikan
4	Pengetahuan terhadap Kesehatan Reproduksi, IMS dan HIV/AIDS	0.905	Tidak Signifikan	1.000	Tidak Signifikan
5	Sikap terhadap Seksualitas	0.000	Signifikan	0.005	Signifikan
6	Efikasi Diri	0.018	Signifikan	0.290	Tidak Signifikan
FAKTOR LINGKUNGAN					
7	Pengaruh Teman Sebaya	0.006	Signifikan	0.002	Signifikan
8	Pengawasan orang Tua	0.573	Tidak Signifikan	0.936	Tidak Signifikan

Dari delapan variabel yang diteliti, pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden terdapat empat variabel yang berhubungan signifikan secara statistik dengan perilaku seksual pranikah, yaitu aktivitas pengisi waktu luang (p value=0.001), sikap terhadap seksualitas (p value=0.000), efikasi diri (p value=0.018), dan pengaruh teman sebaya (p value=0.006). Sedangkan pada responden di SMA Negeri 1 Purwokerto terdapat dua variabel yang berhubungan, yaitu sikap terhadap seksualitas (p value=0.005) dan pengaruh teman sebaya (p value=0.002).

E. ANALISIS MULTIVARIAT

Penelitian ini menggunakan analisis logistik regresi untuk menguji variabel apa yang secara multivariat mempunyai pengaruh paling kuat terhadap variabel terikat. Analisis regresi logistik merupakan salah satu pendekatan model matematis yang digunakan untuk menganalisis hubungan beberapa variabel bebas dengan sebuah variabel terikat yang bersifat dikotomi atau biner⁽⁴⁷⁾. Untuk itu analisis ini tepat untuk diterapkan dalam penelitian ini mengingat variabel terikat pada penelitian ini bersifat dikotomi, yaitu melakukan perilaku seksual pranikah dan tidak melakukan.

Langkah pertama dari analisis multivariat adalah melakukan seleksi bivariat dengan menguji hubungan antara masing-masing variabel bebas dan variabel terikat menggunakan uji logistik regresi sederhana. Hanya variabel bivariat yang mempunyai p value < 0.25 yang diikutsertakan dalam pemodelan analisis multivariat⁽⁴⁷⁾.

Tabel 4.35. Hasil analisis bivariat antara variabel personal dan lingkungan dengan variabel perilaku seksual pranikah

No.	Variabel	p value	
		SMA N 1 Baturraden	SMA N 1 Purwokerto
1	Aktivitas Pengisi Waktu Luang	0.001	0.113
2	Harga Diri	0.039	0.130
3	Pusat Pengendali Diri	0.458	0.918
4	Pengetahuan terhadap Kesehatan Reproduksi, IMS dan HIV/AIDS	0.754	0.974
5	Sikap terhadap Seksualitas	0.000	0.003
6	Efikasi Diri	0.011	0.210
7	Pengaruh Teman Sebaya	0.004	0.001
8	Pengawasan Orang Tua	0.452	0.780

Berdasarkan tabel 4.35, baik pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto ternyata ada lima variabel yang p valuenya kurang dari 0.25 yaitu variabel aktivitas pengisi waktu luang, harga diri,

sikap terhadap seksualitas, efikasi diri dan pengaruh teman sebaya. Dengan demikian variabel-variabel tersebut dapat terus masuk ke model multivariat. Model analisis yang dilakukan adalah seleksi mundur (*backward selection*). Teknik ini dilakukan dengan memasukkan variabel yang lolos seleksi ke dalam model, kemudian disingkirkan satu persatu dari model berdasarkan kemaknaan statistik tertentu, sampai tidak ada lagi variabel dalam model yang dapat disingkirkan oleh kriteria penyingkiran itu.

Tabel 4.36. Hasil analisis multivariat regresi logistik pada Responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto

Variabel	B	Sig	OR	95% CI
SMA NEGERI 1 BATURRADEN				
aktivitas pengisi waktu luang (beresiko)	1.119	0.009	3.062	1.317-7.123
sikap terhadap seksualitas (permisif)	1.607	0.000	4.986	2.177-11.419
SMA NEGERI 1 PURWOKERTO				
sikap terhadap seksualitas (permisif)	1.040	0.016	2.828	1.213-6.592
Pengaruh teman sebaya (buruk)	1.165	0.006	3.207	1.388-7.409

Dari keseluruhan proses analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa dari delapan variabel independen yang diduga berhubungan dengan perilaku seksual pranikah, ternyata ada dua variabel yang signifikan berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden, yaitu aktivitas pengisi waktu luang dan sikap seksualitas.

Remaja yang memiliki aktivitas beresiko berpeluang melakukan perilaku seksual pranikah 3.062 kali (95% CI:1.317-7.123) dibandingkan remaja yang tidak melakukan aktivitas beresiko. Remaja yang memiliki sikap permisif terhadap seksualitas memiliki peluang 4.986 kali (95% CI: 2.177-11.419) dibandingkan remaja yang bersikap tidak permisif terhadap seksualitas. Selanjutnya dapat disimpulkan bahwa variabel sikap terhadap seksualitas adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku seksual pranikah.

Analisis regresi logistik digunakan untuk menilai kontribusi masing-masing variabel bebas dalam menentukan terjadinya variabel terikat (perilaku seksual pranikah) maupun tingkat kepercayaan (probabilitas) keseluruhan variabel terikat secara bersama-sama dalam memprediksi terhadap variabel terikat. Karena kedua variabel bebas (aktivitas pengisi waktu luang dan sikap terhadap seksualitas) memiliki pengaruh terhadap variabel terikat, maka nilai B dapat dimasukkan ke dalam model regresi logistik sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 p(x) &= \frac{1}{1+e^{-(\beta_0+\sum\beta_iX_i)}} \\
 &= \frac{1}{1+e^{-(0.973+1.119+1.607)}} \\
 &= 0.1477
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan tersebut maka probabilitas pengaruh faktor-faktor pada responden yang memiliki aktivitas waktu luang yang beresiko dan sikap yang permisif secara simultan sebesar 0.1477 atau 14.77 %.

Sedangkan pada responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto, variabel yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah adalah variabel sikap terhadap seksualitas dan pengaruh teman sebaya. Responden yang memiliki sikap permisif berpeluang 2.828 kali (95% CI: 1.213-6.592) untuk melakukan perilaku seksual pranikah bila dibandingkan dengan responden yang bersikap tidak permisif terhadap seksualitas. Sedangkan remaja yang mendapatkan pengaruh buruk dari temannya 3.207 (95% CI: 1.388-7.409). Jika nilai B dimasukkan ke dalam model regresi logistik maka akan diperoleh persamaan sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 P(x) &= \frac{1}{1+e^{-(1.936+1.040+1.165)}} \\
 &= 0.433
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, maka probabilitas pengaruh sikap yang permisif terhadap seksualitas terhadap perilaku seksual pranikah adalah 43.3 %.

BAB V

PEMBAHASAN

1. PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun sesama jenis.⁽³⁾ Perilaku tersebut sebaiknya dilakukan dalam perkawinan, ini berarti bahwa setelah pasangan resmi menjadi suami istri barulah diadakan hubungan seksual⁽²⁶⁾.

Akan tetapi remaja sekarang sudah banyak yang melakukan perilaku seksual pranikah. Perilaku permisif remaja dalam masalah seks berawal dari proses pacaran⁽⁷⁾. Gaya pacaran remaja saat ini memang sudah jauh berbeda dengan masa dulu. Jika remaja pada masa dulu berpacaran saja malu apalagi jika sampai ketahuan orang lain. Sebagian remaja masa kini menganggap bahwa hubungan seks pada masa pacaran adalah hal biasa dan wajar dilakukan. Hal tersebut dapat terjadi karena remaja cenderung memiliki rasa ingin tahu yang besar, termasuk terhadap informasi mengenai seksualitas, namun sebagian orang tua dan lingkungan masih menganggap tabu untuk membicarakan masalah ini. Sehingga remaja cenderung mencari informasi tanpa ada yang mengarahkan atau membimbing.

Dalam benak orang, perilaku seks sering disamakan dengan hubungan seks. Padahal kedua hal tersebut memiliki cakupan yang berbeda. Perilaku seks tidaklah hanya hubungan seks saja. Menurut Sarwono, perilaku seks bisa bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu dan bersenggama⁽³⁾. Sedangkan perilaku seks yang digunakan dalam penelitian ini adalah masturbasi, *kissing* (cium bibir), *necking* (cium leher), *petting*

(saling menggesek-gesekkan alat kelamin), seks oral, *sexual intercourse* (hubungan seksual), dan seks anal.

Sarwono menyatakan bahwa masalah seksualitas pada remaja timbul karena beberapa faktor. Perubahan-perubahan hormonal meningkatkan hasrat seksual remaja yang membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku tertentu. Penyaluran itu tidak dapat segera dilakukan karena pada masa sekarang ini terjadi penundaan usia kawin. Sementara usia kawin ditunda, norma-norma agama tetap berlaku. Seseorang dilarang melakukan hubungan seks sebelum menikah. Bahkan larangannya berkembang lebih jauh kepada tingkah laku lain seperti ciuman dan masturbasi. Bagi remaja yang tidak dapat menahan diri maka akan cenderung melanggar larangan-larangan tersebut. Kecenderungan pelanggaran makin meningkat dengan adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa. Remaja yang pada dasarnya ingin tahu dan ingin mencoba maka akan meniru apa yang dilihat atau didengarnya dari media massa. Orang tua sendiri, baik karena ketidaktahuannya maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan mengenai seks dengan anak, orang tua menjadi tidak terbuka dengan anak. Di pihak lain, tidak dapat diingkari adanya kecenderungan pergaulan yang makin bebas antara pria dan wanita dalam masyarakat.

Remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah seharusnya memahami konsekuensi dari perilaku yang mereka lakukan. Terkait dengan pengetahuan mereka yang masih rendah tentang masa subur dan kondisi yang dapat menyebabkan kehamilan, maka remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah kurang mempertimbangkan resiko yang dapat terjadi, sehingga

dapat menyebabkan resiko reproduksi seperti Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), aborsi, IMS dan HIV/AIDS.

Perilaku seksual pranikah telah banyak diteliti orang sebelumnya. Seperti penelitian yang dilakukan pada remaja SLTA di Jakarta pada tahun 2008 diperoleh hasil bahwa lima dari 100 siswa SLTA di Jakarta sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah⁽⁷⁾. Penelitian yang serupa pada siswa SMU di Surakarta pada tahun 2005, memperoleh hasil bahwa 30.09 % subjek laki-laki dan 5.33 % subjek perempuan telah melakukan hubungan seksual⁽¹²⁾. Penelitian lainnya yang diadakan pada mahasiswa di Jawa Tengah, salah satunya di Purwokerto memperoleh hasil bahwa 6 % perempuan dan 22 % laki-laki telah melakukan hubungan seksual pranikah⁽¹³⁾.

Berdasarkan analisis univariat dapat diketahui bahwa jumlah responden yang melakukan perilaku seksual pranikah di SMA Negeri 1 Baturraden (64.8%) lebih banyak bila dibandingkan responden SMA Negeri 1 Purwokerto (28.8%). Yang termasuk ke dalam kategori “melakukan perilaku seksual pranikah” adalah responden yang melakukan aktivitas seksual dengan pasangan/orang lain (tidak dilakukan secara sendiri), yang meliputi *kissing* (cium bibir), *necking* (cium leher), *petting*, seks oral, hubungan seks, dan seks anal walaupun responden juga melakukan masturbasi. Sedangkan responden yang hanya melakukan masturbasi/onani atau tidak melakukan apapun masuk ke dalam kategori “tidak melakukan perilaku seksual pranikah”.

Jumlah remaja SMA Negeri 1 Baturraden yang melakukan perilaku seksual pranikah lebih banyak dapat dimungkinkan karena adanya pengaruh lingkungan sekitar. Seperti tujuan awal dari penelitian ini yaitu untuk membandingkan perilaku seksual pranikah pada remaja yang sekolahnya terletak satu kecamatan

dengan lokalisasi dan sekolah yang jauh dari lokalisasi. Penyebab lain dapat dimungkinkan karena faktor religiusitas yang tidak diikutsertakan dalam penelitian ini. Berdasarkan pengamatan peneliti, responden dari SMA Negeri 1 Purwokerto banyak yang tergabung dalam organisasi keagamaan, khususnya Rohis (Rohani Islam), sehingga mereka masih menganut nilai-nilai keagamaan yang kuat, salah satunya adalah menjaga pergaulan dengan lawan jenis. Terkait dengan prestasi dari SMA Negeri 1 Purwokerto yang lebih tinggi, maka mereka juga memiliki banyak tuntutan akademis, sehingga mereka lebih fokus pada pelajaran.

Perilaku seksual yang dilakukan oleh responden bermacam-macam, mulai dari masturbasi sampai dengan seks anal. Namun kecenderungan yang nampak adalah semakin tinggi tingkatan perilaku seksual, semakin sedikit jumlah responden yang melakukan. Semakin tinggi tingkatan perilaku seksual nampaknya belum sepenuhnya dapat diterima oleh responden. Responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden yang melakukan hubungan seks (*sexual intercourse*) ditemukan sebanyak 3 (5 %) laki-laki dan 1 (1.5 %) perempuan. Sebanyak 2 (3.3 %) responden laki-laki SMA Negeri 1 Baturraden juga menyatakan melakukan seks anal. Sedangkan pada responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto, perilaku seks yang dilakukan oleh responden laki-laki mulai dari masturbasi (50 %), sampai seks oral (3.3 %), dan pada perempuan masturbasi (56.9 %) sampai necking (10.8 %). Terdapat perbedaan yang menyolok pada perilaku masturbasi pada responden perempuan di SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto, dimana lebih banyak terdapat pada responden perempuan SMA Negeri 1 Purwokerto. Hal ini dapat terjadi karena bila dihubungkan dengan perilaku pacaran dengan satu orang, maka responden SMA Negeri 1 Purwokerto persentasenya lebih sedikit bila dibandingkan dengan

responden SMA Negeri 1 Baturraden. Jumlah remaja yang berpacaran di SMA Negeri 1 Purwokerto lebih sedikit bila dibandingkan dengan remaja SMA Negeri 1 Baturraden, dapat disebabkan karena remaja SMA Negeri 1 Purwokerto lebih fokus terhadap pelajaran, sehingga mereka tidak terlalu memikirkan tentang pacaran. Akan tetapi karena remaja memiliki dorongan seksual yang tinggi, suka mencoba-coba, sementara mereka tidak memiliki pasangan, maka mereka cenderung merangsang diri sendiri dengan masturbasi. Hasil penelitian ini diperkuat dengan pernyataan yang disampaikan oleh Sarwono bahwa dalam penelitian yang dilakukan terhadap remaja di Inggris dapat diketahui bahwa pada usia remaja pertengahan, wanita lebih berpengalaman dalam perilaku seks tertentu daripada rekan-rekan pria sebayanya. Hal itu karena sesuai dengan ketentuan peran mereka, wanita dianggap sudah lebih dewasa dalam usia tersebut daripada prianya⁽³⁾.

Berdasarkan analisis perilaku seksual menurut jenis kelamin pada penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah. Perbandingan antara perempuan dan laki-laki yang melakukan perilaku seksual pranikah juga tidak berbeda jauh. Hal ini dimungkinkan dapat terjadi karena telah terjadi pergeseran standar dalam berpacaran. Perilaku seks seperti misalnya *kissing*, *necking* mungkin sudah dianggap biasa oleh remaja baik laki-laki maupun perempuan karena perilaku tersebut sudah menjadi *trend* berpacaran pada masa sekarang. Akan tetapi dalam hal hubungan seksual, jumlah remaja putri tidak sebanyak remaja pria, karena mungkin masih terdapat nilai tradisional dalam perilaku seks, yaitu tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah. Nilai ini tercermin dalam bentuk keinginan ingin mempertahankan kegadisan seorang wanita sebelum menikah. Kegadisan pada

wanita seringkali dilambangkan sebagai “mahkota” atau “harta yang paling berharga” atau “tanda kesucian” atau “tanda kesetiaan pada suami”⁽³⁾.

Hasil temuan dalam penelitian ini lebih rendah bila dibandingkan dengan hasil penelitian Shaluhiyah (2006) tentang perilaku seksual mahasiswa yang juga dilakukan di Purwokerto⁽¹³⁾. Hal ini dapat terjadi karena dimungkinkan mahasiswa mempunyai lebih banyak waktu luang bila dibandingkan dengan remaja SMA di mana jam sekolahnya lebih padat. Remaja SMA juga masih banyak mendapatkan pengawasan yang ketat dari gurunya. Sedangkan pada mahasiswa, pihak kampus tidak terlalu memberikan pengawasan yang ketat kepada mahasiswanya. Pengawasan dari orang tua pada responden mahasiswa juga kurang karena sebagian besar responden tinggal di kos.

2. Faktor personal

Yang termasuk ke dalam faktor personal dalam penelitian ini adalah karakteristik responden (aktivitas pengisi waktu luang, harga diri, dan pusat pengendali diri); pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS; sikap terhadap seksualitas; dan efikasi diri.

a. Aktivitas Pengisi Waktu Luang

Aktivitas pengisi waktu luang merupakan kegiatan yang dilakukan oleh responden untuk mengisi waktu luangnya, yang dapat menimbulkan atau mendorong responden untuk melakukan aktivitas seksual pranikah. Yang termasuk ke dalam aktivitas pengisi waktu luang yang beresiko adalah pergi ke pesta, pergi ke klub malam, menginap di luar rumah, minum minuman keras, merokok, mengkonsumsi narkoba, membaca atau menonton pornografi, kencan baik dengan satu orang yang tetap maupun dengan Pekerja Seks Komersial

(PSK). Dengan dilakukannya aktivitas–aktivitas tersebut, maka dapat memperbesar kemungkinan terjadinya perilaku seksual pranikah.

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dari SMA Negeri 1 Baturraden (65.6%) melakukan aktivitas yang beresiko untuk mengisi waktu luangnya bila dibandingkan dengan responden dari SMA Negeri 1 Purwokerto yang aktivitas pengisi waktu luangnya tidak beresiko (68.8%). Yang perlu diperhatikan dalam hasil penelitian ini adalah sebagian besar responden (93.6% responden dari SMA Negeri 1 Baturraden dan 65.6% responden dari SMA Negeri 1 Purwokerto) menyatakan minimal pernah menonton atau membaca pornografi. Hal ini sangat mengkhawatirkan, karena dapat memicu terjadinya perilaku seksual pranikah pada remaja. Pada hasil penelitian tentang perilaku seksual remaja SMU di Surakarta pada tahun 2005 menyebutkan alasan remaja melakukan hubungan seksual adalah karena pengaruh lingkungan, VCD, dan film porno, serta alasan kemajuan jaman dan supaya gaul⁽¹²⁾.

Remaja sangat mudah belajar dari apa yang dilihatnya dari media. Seperti yang dinyatakan oleh Bandura dalam teori pembelajaran sosial, bahwa sumber lain dalam pembelajaran sosial adalah bervariasinya modelling simbolik yang disediakan oleh televisi, film, dan media visual lainnya. Dengan adanya paparan secara terus menerus, modelling melalui media massa memainkan peranan penting dalam pembentukan sikap dan perilaku⁽³⁸⁾.

Hasil analisis bivariat antara aktivitas pengisi waktu luang dengan perilaku seksual pranikah pada responden dari SMA Negeri 1 Baturraden didapatkan nilai $p=0.001$, yang menjelaskan adanya hubungan di antara kedua variabel tersebut. Dari 82 responden yang memiliki aktivitas pengisi waktu luang yang beresiko, sebanyak 75.6 % melakukan perilaku seksual pranikah.

Sebagian besar responden SMA Negeri 1 Baturraden (92%) menyatakan minimal pernah pergi ke pesta, 50.4% responden pernah menginap di luar rumah, 33.6% responden pernah merokok, 93.6% responden pernah membaca atau menonton pornografi, dan 76% responden pernah atau sedang berpacaran.

Seperti dijelaskan oleh Sprecher dan Kathleen McKinney mengenai tahap-tahap pacaran, bahwa di dalam pesta memungkinkan terjadinya tahap awal dari pacaran, yaitu pandangan pertama (*first seeing*). Setelah itu jika terjadi saling ketertarikan maka hubungan tersebut akan dapat berlanjut, kemudian keduanya berpacaran dan berkencan ⁽²³⁾. Kemudian dalam berpacaran atau berkencan tersebut, beberapa remaja memanfaatkan untuk melakukan percobaan aktivitas seksual ⁽²²⁾.

Hasil yang sebaliknya dapat disimpulkan dari responden di SMA Negeri 1 Purwokerto. Berdasarkan uji statistik, diperoleh angka $p=0.164$ yang berarti tidak ada hubungan antara aktivitas pengisi waktu luang dengan perilaku seksual pranikah. Dari 39 responden yang memiliki aktivitas pengisi waktu luang yang beresiko, sebanyak 15 (38.5%) melakukan aktivitas seksual pranikah. Hal ini dapat terjadi karena walaupun mereka melakukan aktivitas yang beresiko seperti pergi ke pesta dan menonton atau membaca pornografi, tetapi mereka masih tetap memiliki nilai tradisional mengenai perilaku seks, yaitu tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Nilai ini tercermin dari sikap mereka yang tidak mengizinkan terjadinya perilaku seksual sebelum menikah.

Hasil analisis multivariat (regresi logistik) pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden didapatkan nilai $p=0.009$ yang berarti ada pengaruh aktivitas pengisi waktu luang terhadap perilaku seksual pranikah. Hasil statistik juga menunjukkan nilai *odd ratio* (OR)=3.062 yang menunjukkan bahwa mereka yang

mempunyai aktivitas mengisi waktu luang yang tinggi mempunyai kemungkinan lebih dari tiga kali lebih besar untuk melakukan hubungan seksual pranikah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryoputro dkk⁽⁵³⁾, bahwa aktivitas sosial yang tinggi dapat mempengaruhi terjadinya perilaku seksual pranikah. Sedangkan analisis multivariat pada responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto, diperoleh nilai $p=0.586$ yang berarti tidak ada pengaruh aktivitas mengisi waktu luang terhadap perilaku seksual pranikah.

Perbedaan tersebut dapat dikarenakan adanya perbedaan lingkungan di sekitar responden, salah satunya adalah teman. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa sebagian besar responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden memperoleh pengaruh yang buruk dari teman sebaya, maka hal tersebut dimungkinkan dapat mempengaruhi aktivitas mengisi waktu luangnya, dimana remaja biasa menghabiskan waktu luang bersama dengan teman-temannya. Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebagian besar responden mendapatkan pengaruh yang baik dari teman sebaya. Selain itu, perbedaan ini juga dapat dikarenakan SMA Negeri 1 Purwokerto memiliki kegiatan ekstra yang lebih banyak bila dibandingkan SMA Negeri 1 Baturraden, sehingga siswa memiliki banyak pilihan untuk mengisi waktu luangnya dengan kegiatan yang positif.

b. Harga Diri

Harga diri adalah penilaian responden tentang dirinya sendiri. Harga diri merupakan turunan dari konsep diri, yang merupakan salah satu aspek kepribadian. Dalam beberapa penelitian menemukan bahwa harga diri mempengaruhi konformitas, ketertarikan antar individu, perilaku yang bermoral, orientasi pendidikan dan berbagai aspek kepribadian serta kesehatan jiwa. Beberapa penelitian juga melaporkan bahwa harga diri yang rendah berkaitan

dengan hal-hal negatif yang tidak diharapkan seperti perilaku menyimpang, rendahnya ketertarikan terhadap pendidikan dan capaian yang rendah. Sebaliknya harga diri yang tinggi biasanya berkaitan dengan kepercayaan diri, kemandirian, kreativitas, dan fleksibilitas⁽⁵⁴⁾. Menurut Barksdale (1965), harga diri terbagi menjadi lima kategori, yaitu *really crippling lack of self esteem*, *serious handicap*, *disadvantage*, *good self esteem* dan *sound self esteem*.

Hasil analisis univariat menunjukkan lebih dari 75 % responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden (78.4 %) dan SMA Negeri 1 Purwokerto (77.6 %) masuk ke dalam kelompok *disadvantage*. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki harga diri yang rata-rata.

Perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai kematangan seksual terkadang membuat remaja merasa tidak yakin akan diri sendiri dan kemampuan mereka sendiri. Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal maupun eksternal sangat berpengaruh terhadap konsep diri remaja⁽²⁰⁾. Sebagaimana telah dijelaskan di atas, bahwa harga diri merupakan bagian dari konsep diri. Oleh karena itu, perubahan yang terjadi pada diri remaja juga mempengaruhi harga diri remaja. Namun dengan proses pendewasaan yang dialami oleh remaja dapat meningkatkan kemampuan intrapersonal mereka, sehingga harga diri dapat meningkat.

Hasil uji bivariat antara harga diri dengan perilaku seksual pranikah pada kedua kelompok responden juga menunjukkan tidak adanya hubungan antara kedua variabel tersebut. Nilai statistik yang diperoleh oleh responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden adalah 0.063, sedangkan pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto adalah 0.110. Responden yang melakukan perilaku seksual pranikah lebih banyak terdapat pada kelompok *disadvantage*. Akan tetapi, pada

responden di SMA Negeri 1 Purwokerto, pada kategori *disadvantage* lebih banyak responden yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Hal ini membuktikan bahwa tidak semua responden yang memiliki harga diri yang rendah memiliki kemungkinan lebih besar untuk melakukan hubungan seksual pranikah. Baumster (2001) yang dikutip oleh Longmore menyampaikan bahwa beberapa ahli berusaha meyakinkan bahwa harga diri yang tinggi tidak selalu mencegah semua jenis resiko karena harga diri cenderung merupakan hasil, bukan penyebab perilaku yang berhasil⁽⁵⁵⁾.

Berdasarkan hasil uji multivariat juga diperoleh hasil yang serupa, yaitu bahwa variabel harga diri tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku seksual pranikah. Hasil statistik pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden sebesar 0.270, sedangkan pada responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto adalah sebesar 0.434. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryoputro dkk bahwa tidak ada pengaruh antara harga diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja (buruh)⁽⁵³⁾.

c. Pusat Pengendali Diri

Pusat pengendali diri merupakan aspek kepribadian yang lainnya. Pusat pengendali diri adalah persepsi individu tentang penyebab kejadian yang muncul dalam kehidupannya. Penyebab tersebut dapat muncul dari dalam diri individu (pusat pengendali diri dari dalam) dan dari kekuasaan di luar dirinya atau nasib (pusat pengendali diri dari luar).

Hasil analisis univariat pada kedua lokasi penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 60% (63.2 % responden SMA Negeri 1 Baturraden dan 64 % responden SMA Negeri 1 Purwokerto) memiliki pusat pengendali diri dari dalam. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden

mempersiapkan bahwa segala hal yang terjadi pada dirinya ditentukan oleh dirinya sendiri, bukan oleh orang lain atau nasib. Berdasarkan teori, pusat pengendali diri dari dalam dianggap lebih baik. Mereka yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam dianggap memiliki kontrol yang baik terhadap perilaku mereka. Demikian pula halnya bila dikaitkan dengan perilaku seksual pranikah. Orang yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam akan dapat mengendalikan diri supaya tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Sedangkan orang yang memiliki pusat pengendali diri dari luar akan merasa bahwa orang lainlah yang menyebabkan terjadinya perilaku seksual, bukan karena keinginan mereka sendiri.

Hasil analisis bivariat pada kedua lokasi penelitian menunjukkan hasil yang sama, yaitu tidak ada hubungan antara pusat pengendali diri dengan perilaku seksual pranikah (pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden, $p=0.464$, dan pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto $p=0.919$). Sebagian besar responden pada kedua SMA termasuk memiliki pusat pengendali diri dari dalam, akan tetapi pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden kelompok ini lebih banyak melakukan perilaku seksual pranikah, sedangkan pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto lebih banyak yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Ini menunjukkan bahwa remaja yang melakukan perilaku seksual pranikah tidak hanya remaja yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mc. Kinney pada sejumlah remaja usia 18-23 tahun di Madison, Amerika Serikat, bahwa pusat pengendali diri tidak berhubungan dengan perilaku seksual⁽³⁾.

Pusat pengendali diri dari dalam dapat dikatakan lebih baik daripada pusat pengendali diri dari luar, karena memiliki kontrol yang lebih baik terhadap

perilaku mereka. Dengan demikian, orang yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam dianggap mampu mengendalikan dirinya untuk tidak melakukan perilaku seksual pranikah karena mereka dianggap lebih baik. Orang tersebut akan yakin bahwa usaha mereka akan berhasil. Mereka lebih aktif dalam mencari informasi yang berhubungan dengan keadaan mereka. Akan tetapi orang yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam dapat juga tidak sehat atau labil. Orang yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam harus memiliki kompetensi, keyakinan, serta kesempatan sehingga orang tersebut dapat sukses dalam mengendalikan perilakunya. Akan tetapi, orang yang tidak memiliki kompetensi, keyakinan, dan kesempatan yang baik dapat menjadi neurotik, cemas, dan depresi. Orang yang memiliki pusat pengendali diri dari dalam sebaiknya realistis untuk mencapai kesuksesan. Sedangkan orang yang memiliki pusat pengendali diri dari luar dapat memiliki kehidupan yang fleksibel, santai, dan bahagia ⁽⁴⁴⁾.

Untuk analisis multivariat, variabel ini tidak diikutsertakan karena berdasarkan seleksi variabel untuk uji multivariat, hasil dari kedua SMA memiliki $p > 0.05$ (SMA Negeri 1 Baturraden, $p = 0.458$, sedangkan SMA Negeri 1 Purwokerto $p = 0.918$).

d. Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi, IMS dan HIV/AIDS

Analisis univariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat sebagian besar remaja SMA Negeri 1 Baturraden (63.2%) memiliki pengetahuan yang rendah, sedangkan sebagian besar remaja SMA Negeri 1 Purwokerto (75.2%) memiliki pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS. Hal ini juga nampak bahwa sebagian kecil responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto menambahkan jawaban pada pilihan lain-lain. Remaja SMA Negeri 1 memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS

yang lebih baik dapat dikarenakan siswa mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi pada saat Masa Orientasi Siswa (MOS) oleh pihak yang berkompeten (dokter).

Namun sebagian besar responden masih belum mengetahui hal-hal yang bersifat mendetail, seperti misalnya menstruasi pertama, siklus menstruasi, masa subur, kondisi yang dapat menyebabkan kehamilan, mitos tentang aborsi, penyakit kelamin, dan HIV/AIDS. Kenyataan ini perlu untuk mendapat perhatian khusus. Dengan kurang dipahaminya siklus menstruasi, masa subur dan kondisi yang dapat menyebabkan kehamilan, maka remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah kurang mempertimbangkan resiko yang dapat terjadi, sehingga dapat menyebabkan resiko reproduksi seperti Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), aborsi, IMS dan HIV/AIDS. Pengetahuan yang kurang tentang aborsi dapat mengakibatkan remaja melakukan aborsi yang tidak aman, yang dapat mengancam keselamatan jiwanya.

Analisis bivariat pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden mendapatkan hasil bahwa responden yang berpengetahuan rendah dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 52 (65.8%), sedangkan jumlah responden yang berpengetahuan tinggi dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 25 (63%). Hasil uji statistik didapatkan $p=0.905$ berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS.

Hasil yang sama diperoleh dari responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto. Uji statistik pada responden ini didapatkan $p=1.000$, berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS. Jumlah responden yang berpengetahuan rendah dan melakukan

perilaku seksual pranikah sebanyak 9 (29%), sedangkan responden yang berpengetahuan tinggi dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 27 (28.7%). Meskipun tidak ada hubungan di antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS, adanya kurang pemahaman tentang pengetahuan tersebut perlu untuk diperhatikan. Informasi tentang kesehatan reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS perlu diberikan untuk meningkatkan pemahaman remaja, sehingga mereka akan berpikir dengan cermat sebelum melakukan hubungan seksual pranikah. Pengetahuan mungkin bukanlah faktor yang berpengaruh langsung terhadap perilaku seksual pranikah. Seperti yang dijelaskan oleh Bandura (1990) bahwa perilaku tersebut tidak merupakan hasil langsung dari pengetahuan atau ketrampilan, melainkan suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang dengan menyatukan ilmu pengetahuan, harapan, status emosi, pengaruh sosial dan pengalaman yang didapat sebelumnya untuk menghasilkan suatu penilaian atas kemampuan mereka dalam menguasai situasi yang sulit ⁽⁵⁶⁾. Pernyataan tersebut membuktikan bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS yang rendah maupun tinggi belum tentu mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja.

Pada analisis multivariat, variabel pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS tidak dapat diikuti dalam pemodelan analisis multivariat, karena pada seleksi variabel diperoleh hasil pada responden SMA Negeri 1 Baturraden $p=0.754$, sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto $p=0.974$. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Suryoputro dkk juga ditemukan tidak ada pengaruh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah pada remaja (buruh) ⁽⁵³⁾.

e. Sikap terhadap Seksualitas

Sikap terhadap seksualitas adalah keyakinan, evaluasi, dan kecenderungan untuk bertindak tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan hubungan seksual. Menurut Alport, sikap mempunyai tiga komponen, yaitu kepercayaan, ide dari konsep terhadap suatu objek; kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek, kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen tersebut membentuk sikap yang utuh. Dalam pembentukan sikap utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting ⁽²⁴⁾. Menurut Azwar, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap, yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, insitiasi atau lembaga, emosi dalam diri individu.

Analisis univariat pada kedua lokasi penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden (60.8%) memiliki sikap yang permisif terhadap seksualitas, sedangkan sebagian besar responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto (54.4%) memiliki sikap yang tidak permisif terhadap seksualitas. Hal ini dapat disebabkan karena perbedaan lingkungan fisik di sekitar sekolah, di mana SMA Negeri 1 Baturraden terletak satu kecamatan dengan lokalisasi. Sementara SMA Negeri 1 Purwokerto terletak di tengah kota, jauh dari lokalisasi.

Berdasarkan analisis secara mendetail pada masing-masing item kuesioner tentang sikap terhadap seksualitas, dapat diketahui bahwa responden SMA Negeri 1 Baturraden bersikap permisif dalam hal hubungan seksual pranikah sebaiknya dilakukan dengan pacar tetap (49.6%) dan hubungan seksual pranikah adalah untuk menyesuaikan saat setelah menikah (34.4%) Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 32.8% responden bersikap permisif terhadap hubungan seksual yang dilakukan pada pacar tetap.

Meskipun jumlahnya tidak mendominasi, akan tetapi temuan ini sangat mengkhawatirkan, karena dengan adanya sikap yang permisif tentang hubungan seksual akan dapat mempengaruhi perilaku responden. Permisivitas terhadap perilaku seksual nampaknya semakin meningkat pada masa sekarang. Anggapan ini dapat diperkuat dengan banyaknya kasus kehamilan di luar nikah yang terjadi di lingkungan sekitar peneliti. Dari kejadian tersebut mengindikasikan bahwa sebenarnya kasus hubungan seksual pranikah nampaknya lebih dapat diterima oleh remaja pada masa sekarang.

Selain itu, responden pada kedua sekolah juga bersikap permisif terhadap pornografi. Hal ini sesuai dengan temuan pada penelitian ini tentang aktivitas mengisi waktu luang, bahwa sebagian besar responden menyatakan lebih dari sekali membaca atau menonton pornografi.

Sikap terhadap seksualitas sendiri mengalami perubahan dari waktu ke waktu. Salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan sikap yang permisif adalah masuknya budaya barat. Banyaknya media remaja yang menyajikan budaya Barat semakin mendekatkan remaja pada kehidupan serba boleh, seperti yang dikampanyekan film-film remaja dari barat. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Jufri (2004) menunjukkan bahwa intensitas mengakses situs seks berhubungan dengan permisivitas perilaku seksual remaja ⁽⁵⁷⁾.

Analisis terhadap tingkatan penerimaan responden terhadap hubungan seksual pranikah pada berbagai tingkat kedekatan hubungan menunjukkan bahwa tingkat penerimaan hubungan seks pranikah meningkat pada hubungan yang lebih serius. Temuan ini juga sejalan dengan studi yang dilakukan pada masyarakat Amerika, bahwa *petting* lebih dapat diterima daripada hubungan

seks. Perilaku seks juga lebih dapat diterima untuk hubungan yang lebih serius
(23).

Sebagian responden SMA Negeri 1 Baturraden memiliki sikap yang lebih permisif terhadap perilaku seksual pada saat berpacaran bila dibandingkan dengan responden SMA Negeri 1 Purwokerto. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, adanya perbedaan ini dapat disebabkan karena perbedaan lingkungan fisik di sekitar sekolah. Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, sebanyak 56.8% mengizinkan laki-laki dan 52.8% responden mengizinkan perempuan untuk bersentuhan, berpelukan dan berciuman; sebanyak 21.6% responden mengizinkan pria dan 18.4% responden mengizinkan wanita untuk *petting* dan *oral sex*; sebanyak 9.6% responden mengizinkan laki-laki dan 8.8% responden mengizinkan perempuan untuk melakukan hubungan seks selama berpacaran.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 28% mengizinkan laki-laki dan 26.4% responden mengizinkan perempuan untuk bersentuhan, berpelukan dan berciuman; sebanyak 4% responden mengizinkan pria dan 4% responden mengizinkan wanita untuk *petting* dan *oral sex*; sebanyak 0.8% responden mengizinkan laki-laki dan 0.8% responden mengizinkan perempuan untuk melakukan hubungan seks selama berpacaran.

Berdasarkan analisis bivariat pada kedua kelompok responden dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap terhadap seksualitas dengan perilaku seksual remaja. Angka statistik yang diperoleh responden SMA Negeri 1 Baturraden yaitu 0.000. Komposisi responden yang bersikap permisif dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 61 (80.3%), sedangkan responden yang bersikap tidak permisif dan melakukan perilaku seksual pranikah

sebanyak 20 (40.8%). Pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, nilai $p=0.005$. Perbandingan responden yang bersikap permisif dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 24 (42.1%), sedangkan responden yang bersikap tidak permisif berjumlah 12 (17.6%).

Sikap individu memang memegang peranan dalam menentukan perilaku seseorang di lingkungannya. Pada gilirannya, lingkungan secara timbal balik akan mempengaruhi sikap dan perilaku. Interaksi antara lingkungan sosial dengan sikap, dengan berbagai faktor di dalam maupun di luar individu akan membentuk suatu proses kompleks yang akhirnya menentukan bentuk perilaku seseorang. Menurut Breckler dan Wiggins (1989b), sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya⁽²⁵⁾.

Berdasarkan analisis secara multivariat dapat disimpulkan bahwa sikap terhadap seksualitas berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah pada kedua kelompok responden. Pada responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto didapatkan $p=0.000$, dimana responden yang bersikap permisif akan memiliki kemungkinan hampir lima kali ($OR=4.986$) lebih besar untuk melakukan perilaku seksual pranikah dibandingkan mereka yang memiliki sikap tidak permisif terhadap seksualitas. Sedangkan pada responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto didapatkan p value sebesar 0.016 dimana responden yang bersifat permisif akan memiliki kemungkinan hampir tiga kali ($OR=2.828$). Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryoputro dkk bahwa sikap terhadap seksualitas berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja (buruh)⁽⁵³⁾.

f. Efikasi Diri

Efikasi diri merupakan persepsi responden bahwa dirinya mampu untuk tidak melakukan aktivitas seksual sebelum menikah. Efikasi diri memiliki dua komponen, yaitu efikasi ekspektasi dan efikasi hasil ⁽⁴²⁾. Efikasi ekspektasi berhubungan dengan keyakinan bahwa diri memiliki kemampuan melakukan tindakan yang diharapkan, yaitu untuk tidak melakukan hubungan seks pranikah. Sedangkan efikasi hasil merupakan perkiraan atau estimasi diri bahwa tingkah laku yang dilakukan akan mencapai hasil tertentu. Dalam penelitian ini berarti individu memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu menunda melakukan hubungan seks sampai menikah nanti. Dengan demikian maka individu dapat terhindar dari perasaan berdosa, dan resiko reproduksi seperti KTD, aborsi, IMS dan HIV/AIDS.

Seseorang harus menilai hasil atau konsekuensi yang dia yakini akan terjadi sebagai hasil dari suatu perilaku tertentu. Hasil dari suatu perilaku dapat diketahui dalam jangka waktu yang pendek maupun jangka waktu panjang. Tetapi karena kedua hasil yang diharapkan dipisahkan melalui harapan seseorang atau persepsi bahwa dirinya mampu untuk melakukan suatu perilaku, efikasi diri diyakini menjadi satu-satunya karakteristik yang sangat penting dalam menentukan perubahan perilaku manusia. ⁽⁴²⁾.

Berdasarkan analisis univariat dapat diketahui bahwa sebagian besar responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden (64.8%) memiliki efikasi diri yang rendah. Hal ini berarti mereka merasa tidak yakin bahwa dirinya dapat mencegah terjadinya perilaku seksual pranikah. Sedangkan pada responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto, sebagian besar responden (56%) memiliki efikasi yang tinggi. Berdasarkan analisis terhadap rincian item efikasi diri dapat diketahui bahwa sebagian besar respon responden berada dalam kategori efikasi tinggi.

Bandura menyebutkan bahwa empat sumber efikasi diri, yaitu pengalaman menguasai suatu prestasi (*performance accomplishment*), pengalaman vikarius (*vicarious experience*), persuasi verbal (*verbal persuasion*), dan pembangkitan emosi (*emotional/psychological states*)⁽⁴¹⁾. Adanya perbedaan efikasi diri antara responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto dapat disebabkan karena perbedaan akan sumber efikasi.

Berdasarkan analisis bivariat pada responden dari SMA Negeri 1 Baturraden diketahui $p=0.018$, berarti ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan perilaku seksual pranikah. Jumlah responden yang memiliki efikasi yang rendah dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 59 (72.8 %), sedangkan yang memiliki efikasi diri yang tinggi sebanyak 22 (50 %). Efikasi diri dapat dipengaruhi oleh lingkungan di sekitarnya. Efikasi yang tinggi atau rendah dapat dikombinasikan dengan lingkungan yang responsif atau tidak responsif, sehingga akan menghasilkan kemungkinan berperilaku⁽⁴¹⁾. Seperti pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden, adanya efikasi yang rendah ditambah dengan lingkungan sekitar yang responsif dapat mengakibatkan terjadinya perilaku seksual pranikah.

Sedangkan pada responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto, berdasarkan uji bivariat diperoleh $p=0.290$, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara efikasi diri dengan perilaku seksual pranikah. Responden yang memiliki efikasi yang rendah dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 19 (34.5 %), sedangkan responden yang memiliki efikasi tinggi dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 17 (24.3 %).

Berdasarkan analisis multivariat pada kedua kelompok responden dapat diketahui bahwa tidak ada pengaruh efikasi diri terhadap perilaku seksual

pranikah. Pada responden SMA Negeri 1 Baturraden diperoleh $p=0.518$, dan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto $p=0.369$. Hal ini dapat terjadi karena dimungkinkan ada variabel personal lain yang lebih mempengaruhi perilaku seksual pranikah, sehingga ketika diuji secara bersama-sama maka efikasi diri menjadi tidak mempunyai pengaruh terhadap perilaku seksual pranikah remaja.

3. Faktor Lingkungan

Yang termasuk ke dalam variabel lingkungan dalam penelitian ini adalah pengaruh teman sebaya dan pengawasan orang tua.

1. Pengaruh Teman Sebaya

Menurut Conger (1991), Papalia dan Olds (2001), perkembangan sosial pada masa remaja lebih melibatkan kelompok teman sebaya dibanding orang tua. Dibanding pada masa kanak-kanak, remaja lebih banyak melakukan kegiatan di luar rumah seperti kegiatan sekolah, ekstra kurikuler dan bermain dengan teman. Dengan demikian, pada masa remaja peran kelompok teman sebaya adalah besar. Pada diri remaja, pengaruh lingkungan dalam menentukan perilaku diakui cukup kuat. Walaupun remaja telah mencapai tahap perkembangan kognitif yang memadai untuk menentukan tindakannya sendiri, namun penentuan diri remaja dalam berperilaku banyak dipengaruhi oleh tekanan dari kelompok teman sebaya. Kelompok teman sebaya diakui dapat mempengaruhi pertimbangan dan keputusan seorang remaja tentang perilakunya. Kelompok teman sebaya merupakan sumber referensi utama bagi remaja dalam hal persepsi dan sikap yang berkaitan dengan gaya hidup. Bagi remaja, teman-teman menjadi sumber informasi misalnya mengenai bagaimana cara berpakaian yang menarik, musik atau film apa yang bagus, dan sebagainya

⁽²⁰⁾. Bandura juga menjelaskan bahwa teman memainkan peranan yang penting dalam perubahan perilaku ⁽³⁸⁾.

Berdasarkan analisis univariat dapat diketahui bahwa sebagian besar responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden (72.8%) mendapatkan pengaruh yang buruk dari temannya. Sedangkan pada responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 64% responden mendapatkan pengaruh yang baik dari temannya. Hal tersebut menunjukkan adanya perbedaan lingkungan di sekitar responden.

Analisis bivariat antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah pada kedua SMA menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan. Pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden, hasil uji statistik memperoleh hasil $p=0.006$. Jumlah responden yang memiliki pengaruh buruk dari teman dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 66 (72.5 %), sedangkan yang memiliki pengaruh yang baik dari teman sebaya dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 15 (44.1 %).

Pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto, hasil uji statistik yang didapatkan, $p=0.002$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah. Responden yang mendapatkan pengaruh yang buruk dari temannya dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 21 (46.7%), dan yang memiliki pengaruh yang baik dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 15 (18.8 %).

Analisis multivariat pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden menunjukkan tidak terdapat pengaruh teman sebaya pada perilaku seksual pranikah (p value=0.235). Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryoputro dkk bahwa tidak ada pengaruh dukungan sosial terhadap perilaku

seksual pranikah pada buruh ⁽⁵³⁾. Hal ini dapat terjadi karena meskipun teman sangat dapat mempengaruhi terbentuknya sikap dan perilaku pada remaja, namun dalam hal perilaku seksual pranikah remaja masih mempertimbangkan faktor lingkungan yang lainnya, seperti misalnya sanksi dari sekolah yang sangat tegas jika mereka sampai hamil. Remaja SMA masih banyak terikat dengan waktu dan aturan di sekolah, sehingga walaupun ada pengaruh yang buruk dari temannya, remaja masih dapat menjaga perilakunya.

Sedangkan hasil analisis pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto menunjukkan nilai p value=0.006 yang berarti terdapat pengaruh teman dari temannya. Remaja yang mendapatkan pengaruh buruk dari temannya memiliki kemungkinan lebih dari tiga kali (OR=3.207) untuk melakukan perilaku seksual pranikah bila dibandingkan dengan remaja yang mendapatkan pengaruh yang baik dari temannya.

Perbedaan ini dapat terjadi karena pada responden SMA Negeri 1 Baturraden, perilaku seksual pranikah lebih dipengaruhi oleh faktor internal atau personal.

2. Pengawasan Orang Tua

Keluarga merupakan lingkungan primer hampir setiap individu, sejak lahir sampai datang ia meninggalkan rumah untuk membentuk keluarga sendiri. Sebagai lingkungan primer, hubungan antar manusia yang paling intensif dan paling awal terjadi dalam keluarga. Oleh karena itu, sebelum mengenal norma-norma dan nilai-nilai dari masyarakat umum, pertama kali ia menyerap norma-norma dan nilai-nilai yang berlaku dalam keluarganya. Norma tersebut diturunkan melalui pendidikan dan pengasuhan orang tua terhadap anak-anak mereka secara turun-temurun⁽³⁾.

Sebagian besar orang tua tentunya tidak menginginkan atau mengizinkan anaknya melakukan perilaku seksual pranikah. Orang tua seharusnya dapat mengawasi anaknya dengan baik. Masa remaja merupakan masa yang rawan karena mereka memiliki rasa ingin tahu yang besar dan ingin mencoba-coba, termasuk dalam hal seksualitas. Oleh sebab itu, orang tua seharusnya menanamkan norma yang baik kepada anaknya, sehingga mereka tidak terjerumus ke dalam perilaku seksual pranikah. Misalnya dalam budaya Jawa, apabila seorang pria mengunjungi seorang gadis di rumahnya, mereka diawasi dengan baik oleh ibu si gadis⁽¹²⁾.

Analisis univariat pada kedua kelompok responden memperoleh hasil bahwa pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden, lebih dari setengah responden (56.8%) mendapatkan pengawasan yang kurang dari orang tuanya. Sebaliknya, lebih dari setengah responden remaja SMA Negeri 1 Purwokerto (53.6%) mendapat pengawasan yang baik dari orang tuanya. Hal ini mungkin dapat dikaitkan dengan tingkat pendidikan orang tua. Orang tua responden SMA Negeri 1 Baturraden rata-rata berpendidikan terakhir SMA. Sedangkan orang tua responden dari SMA Negeri 1 Purwokerto rata-rata menempuh pendidikan sampai tingkat universitas.

Bila dirinci per item dalam kuesioner, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan pengawasan yang baik dari orang tuanya. Akan tetapi sepertinya orang tua responden masih menganggap tabu tentang seksualitas, sehingga sebagian besar responden menyatakan orang tua akan marah jika responden bertanya tentang seksualitas. Hal tersebut perlu untuk diperbaiki, karena dengan respon yang negatif dari orang tua sementara remaja memiliki rasa ingin tahu yang besar, bila orang tua tidak memberikan

penjelasan yang tepat maka dikhawatirkan remaja cenderung akan mencari informasi dari sumber yang tidak jelas.

Berdasarkan analisis bivariat antara pengawasan orang tua dengan perilaku seksual pranikah, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengawasan orang tua dengan perilaku seksual pranikah pada kedua kelompok responden. Pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden, hasil uji statistik yang diperoleh yaitu $p=0.573$. Responden yang mendapatkan pengawasan rendah dari orang tuanya dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 48 (67.6 %), sedangkan responden yang mendapatkan pengawasan yang baik dari orang tuanya dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 33 (61.1 %).

Sedangkan pada responden dari SMA Negeri 1 Purwokerto, hasil uji statistik memperoleh hasil $p=0.936$. Jumlah responden yang mendapatkan pengawasan yang kurang dari orang tua dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 16 (27.6%) sedangkan responden yang mendapatkan pengawasan yang baik dari orang tua dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 20 (21.5%).

Pada analisis multivariat, variabel ini tidak diikutsertakan dalam pemodelan karena dari uji *chi square*, $p>0.25$ (SMA Negeri 1 Baturraden=0.452, SMA Negeri 1 Purwokerto=0.780).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asfriyati (2002), tidak ditemukan hubungan antara faktor keluarga dengan perilaku seksual pranikah pada remaja santri di pesantren Purbasari Tapanuli ⁽⁵⁸⁾. Bandura juga menjelaskan dengan adanya modelling simbolik yang tersedia dalam televisi, film, dan media visual lainnya, maka orang tua, guru, dan *role model* lainnya kurang memiliki peran penting dalam pembelajaran sosial ⁽³⁸⁾. Ketika orang tua

sudah tidak lagi dapat mengawasi anaknya, maka institusi pendidikan perlu memfasilitasi peserta didik untuk melakukan klarifikasi nilai ⁽⁵⁹⁾.

Setelah dianalisis secara keseluruhan, variabel yang berpengaruh pada perilaku seksual pranikah pada responden remaja SMA Negeri 1 Baturraden adalah aktivitas pengisi waktu luang dan sikap terhadap seksualitas. Probabilitas pengaruh kedua faktor tersebut secara simultan terhadap perilaku seksual pranikah sebesar 14.77 %. Variabel sikap terhadap seksualitas adalah faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku seksual, karena sikap merupakan kecenderungan perilaku. Seperti yang disampaikan oleh Laksmiwati (1999), faktor di dalam individu yang cukup menonjol adalah sikap permisif dari individu yang bersangkutan. Sementara sikap permisif ini sangat dipengaruhi oleh lingkungan, di mana dalam penelitian ini SMA Negeri 1 Baturraden terletak satu kecamatan dengan lokalisasi.

Sedangkan pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto, variabel yang berpengaruh adalah sikap terhadap seksualitas dan pengaruh teman sebaya. Probabilitas pengaruh faktor-faktor tersebut secara simultan terhadap perilaku seksual pranikah sebesar 43.4 %. Pengaruh teman sebaya menjadi faktor yang dominan dalam mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto. Sesuai dengan pendapat Bandura dalam Teori Pembelajaran Sosial, bahwa teman memainkan peranan yang penting dalam perubahan perilaku ⁽³⁸⁾.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

1. Remaja SMA Negeri 1 Baturraden lebih banyak yang melakukan perilaku seksual pranikah (64.8%) bila dibandingkan dengan remaja SMA Negeri 1 Purwokerto (28.8%). Jumlah remaja SMA Negeri 1 Purwokerto yang melakukan perilaku seksual pranikah lebih sedikit dapat dikarenakan adanya pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi remaja pada saat awal masuk sekolah di SMA Negeri 1 Purwokerto. Bila dilihat secara rinci, maka remaja perempuan SMA Negeri 1 Purwokerto yang melakukan masturbasi lebih banyak (56.9%) daripada remaja perempuan di SMA Negeri 1 Baturraden (10.8%).
 - a. Perilaku seksual pranikah remaja SMA Negeri 1 Baturraden dipengaruhi oleh aktivitas pengisi waktu luang dan sikap terhadap seksualitas, sedangkan pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto dipengaruhi oleh sikap terhadap seksualitas dan pengaruh teman sebaya. Faktor yang paling berpengaruh (dominan) terhadap perilaku seksual pranikah remaja SMA Negeri 1 Baturraden adalah sikap terhadap seksualitas, sedangkan faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah remaja SMA Negeri 1 Purwokerto adalah pengaruh teman sebaya. Faktor aktivitas pengisi waktu luang berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah remaja SMA Negeri 1 Baturraden tetapi tidak berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah remaja SMA negeri 1 Purwokerto, dapat dimungkinkan

karena adanya perbedaan faktor lingkungan sekitar (teman sebaya) dan kurangnya partisipasi siswa dalam kegiatan ekstrakurikuler. Sedangkan faktor teman sebaya berpengaruh pada perilaku seksual pranikah remaja SMA Negeri 1 Purwokerto tetapi tidak berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah remaja SMA negeri 1 Baturraden, dikarenakan pada responden SMA Negeri 1 Baturraden faktor sikap terhadap seksualitas memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap perilaku seksual pranikah.

- b. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden adalah aktivitas pengisi waktu luang, sikap terhadap seksualitas, efikasi diri dan pengaruh teman sebaya. Sedangkan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto adalah sikap terhadap seksualitas dan pengaruh teman sebaya.

2. Sebagian besar pendidikan terakhir ayah remaja SMA Negeri 1 Baturraden lebih rendah, yaitu SMA (48.8%) bila dibandingkan dengan pendidikan terakhir ayah remaja SMA Negeri 1 Purwokerto yaitu perguruan tinggi (53.6%). Demikian pula pendidikan terakhir ibu, sebagian besar remaja SMA Negeri 1 Baturraden memiliki pendidikan terakhir ibu lebih rendah, yaitu SMA (51.2%), bila dibandingkan dengan pendidikan terakhir ibu remaja SMA Negeri 1 Purwokerto, yaitu perguruan tinggi (40.8%). Mayoritas responden tinggal bersama orang tuanya (95.2% remaja pada SMA Negeri 1 Baturraden dan 82.4% remaja pada SMA Negeri 1 Purwokerto). Responden SMA Negeri 1 Baturraden lebih banyak melakukan melakukan aktivitas pengisi waktu luang yang beresiko (65.6%)

bila dibandingkan dengan remaja SMA Negeri 1 Purwokerto (31.2%). Dari hasil penelitian ini juga diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden (93.6% remaja SMA Negeri 1 Baturraden dan 65.6% remaja SMA Negeri 1 Purwokerto) menyatakan pernah menonton atau membaca pornografi. Sebagian besar responden (78.4% remaja SMA Negeri 1 Baturraden dan 77.6% remaja SMA Negeri 1 Purwokerto) termasuk dalam kategori harga diri *disadvantage*. Selain itu, lebih dari 60% responden (63.2% remaja SMA Negeri 1 Baturraden dan 64% remaja SMA Negeri 1 Purwokerto) memiliki pusat pengendali diri dari dalam.

3. Sebagian besar remaja SMA Negeri 1 Baturraden (63.2%) memiliki pengetahuan yang kurang terhadap kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS, dan sebaliknya 75.2% remaja SMA Negeri 1 Purwokerto memiliki pengetahuan yang baik. Berdasarkan hasil penelitian juga dapat diketahui bahwa sebagian besar remaja pada SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto masih belum mengetahui hal-hal yang bersifat mendetail, seperti misalnya menstruasi pertama, siklus menstruasi, masa subur, kondisi yang dapat menyebabkan kehamilan, mitos tentang aborsi, penyakit kelamin, dan HIV/AIDS. Dalam hal sikap terhadap seksualitas, sebanyak 60.8% remaja SMA Negeri 1 Baturraden memiliki sikap yang permisif, sebaliknya pada remaja siswa SMA Negeri 1 Purwokerto, sebanyak 54.4% remaja memiliki sikap yang tidak permisif tentang seksualitas. Sebagian remaja SMA Negeri 1 Baturraden memiliki sikap yang lebih permisif terhadap perilaku seksual pada saat berpacaran bila dibandingkan dengan remaja SMA Negeri 1 Purwokerto. Dalam hal efikasi diri, sebanyak 64.8% remaja SMA Negeri 1 Baturraden memiliki

efikasi diri yang rendah sedangkan sebanyak 56% remaja SMA Negeri 1 Purwokerto memiliki efikasi diri yang tinggi.

4. Pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden, 72.8% memiliki pengaruh yang buruk dari teman sebaya. Sedangkan pada remaja SMA Negeri 1 Purwokerto, 64% remaja mendapatkan pengaruh yang baik dari teman. Dalam hal pengawasan orang tua, sebanyak 56.8% remaja SMA Negeri 1 Baturraden memperoleh pengawasan yang kurang dari orang tuanya. Sebaliknya, sebanyak 53.6% remaja SMA Negeri 1 Purwokerto mendapatkan pengawasan yang baik dari orang tuanya.

B. SARAN

1. Bagi pihak sekolah
 - a. Mengingat pada remaja SMA Negeri 1 Baturraden bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja adalah aktivitas pengisi waktu luang, maka disarankan kepada pihak sekolah untuk menambah jumlah kegiatan ekstrakurikuler, memantau kehadiran siswa-siswinya dalam kegiatan ekstra, dan memberikan sanksi yang tegas kepada siswa yang tidak aktif dalam kegiatan ekstrakurikuler.
 - b. Sekolah agar memberikan informasi yang intensif kepada siswanya tentang kesehatan reproduksi supaya dapat meningkatkan pemahaman remaja, sehingga mereka akan berpikir dengan cermat sebelum melakukan perilaku seksual pranikah. Berdasarkan hasil penelitian, ada beberapa informasi kesehatan reproduksi yang masih kurang dipahami oleh remaja, misalnya mengenai siklus menstruasi,

masa subur, kondisi yang dapat menyebabkan kehamilan, mitos tentang aborsi, penyakit kelamin/IMS, dan HIV/AIDS. Hal ini dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan instansi terkait yaitu Dinas Kesehatan dan Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPP-KB), untuk mengaktifkan program Pusat Informasi dan Konseling-Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) bagi SMA.

2. Bagi Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPP-KB)

Perilaku seksual pranikah pada responden SMA Negeri 1 Baturraden dan SMA Negeri 1 Purwokerto dipengaruhi oleh sikap terhadap seksualitas. Selain itu, perilaku seksual pranikah pada responden SMA Negeri 1 Purwokerto juga dipengaruhi oleh teman sebaya. Sementara pembentukan sikap seseorang juga dipengaruhi oleh orang yang dianggap penting, dimana remaja banyak dipengaruhi oleh temannya. Oleh karena itu, untuk memperbaiki sikap remaja dapat diperbaiki melalui teman sebaya dengan melakukan diskusi kelompok. Remaja lebih terbuka untuk membicarakan masalah seksual dengan temannya daripada dengan orang tua. Dengan membekali remaja pengetahuan dan sikap yang positif, diharapkan dapat mempengaruhi teman-teman sebayanya dalam membentuk sikap dan perilaku yang bertanggung jawab. BPP-KB sebagai badan yang bertanggung jawab atas Kesehatan Reproduksi Remaja di Kabupaten Banyumas sebaiknya dapat memfasilitasi terselenggaranya diskusi siswa antarsekolah sebagai salah satu upaya pencegahan masalah kesehatan reproduksi remaja pada tingkat SMA.

3. Bagi Peneliti lainnya

Setelah mengetahui gambaran perilaku seksual remaja di Purwokerto, maka perlu diadakan penelitian lebih lanjut untuk lebih dapat mengetahui fenomena perilaku seksual pranikah pada remaja dan kebutuhan layanan reproduksi yang diinginkan oleh remaja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahmadi, H.A. *Psikologi Sosial*. Jakarta : Rineka Cipta. 1999.
2. Gunarsa, S.D, Gunarsa, Y.S.D. *Psikologi untuk Membimbing*. Jogjakarta : BPK Gunung Mulia.1991.
3. Sarwono, S. W. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada. 1994.
4. Anonimus. *Lebih 1,2 Juta Remaja Indonesia Sudah Lakukan Seks Pranikah* (Serial Online). <http://hariansib.com/2008/08/30/lebih-12-juta-remaja-indonesia-sudah-lakukan-seks-pranikah/>. Diakses pada tanggal 11 Maret 2009.
5. Biro Pusat Statistik. *Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi, dan Kabupaten/Kota, 2005*. (Serial Online). http://www.datastatistik-indonesia.com/component/option,com_tabel/kat,1/idthabel,116/Itemid,165/. Diakses pada tanggal 21 April 2009.
6. Ma'shum, Yahya & Chatarina Wahyurini. *Pacaran Itu Apa Sih..?* (Serial Online). <http://www2.kompas.com/kesehatan/news/0404/11/104645.htm>. Diakses pada tanggal 7 Februari 2009.
7. Ihsan, Muhammad. *Lima Dari 100 Siswa SLTA di DKI Berhubungan Seks Sebelum Menikah*. (Serial Online). <http://www.lautanindonesia.com/forum/index.php?topic=6581.0>. Diakses pada tanggal 20 Agustus 2008.
8. Sumbogo, Priyono, B, dkk. *Potret Kawula Muda*. (Serial Online). <http://www.library.ohiou.edu/indopubs/1998/01/06/0078.html>. Diakses pada tanggal 20 Agustus 2008.
9. Jawa Pos. *Remaja Harus Berani Beda*. (Serial Online). http://www.aidsindonesia.or.id/index.php?option=com_content&task=view&id=1235&Itemid=2. Diakses pada tanggal 19 Agustus 2008.
10. Saifuddin, AF, dkk. *Perilaku Seksual remaja di Kota dan di Desa : Kasus Kalimantan Selatan*. Jakarta Laboratorium Antropologi Jurusan Antropologi FISIP UI. 1997
11. Koentjaraningrat. *Kebudayaan Jawa*. Jakarta: Balai Pustaka. 1984.

12. Taufik. *Sex Atas Nama Cinta (Perilaku Seksual Remaja SMU di Surakarta)*. (Serial Online). <http://elfarid.multiply.com/journal/item/306>. Diakses pada tanggal 19 Agustus 2008.
13. Shaluhiah, Zahroh. *Sexual Lifestyles and Inter-personal Relationships of University Students in Central Java Indonesia and Their Implication for Sexual and Reproductive Health*. (Disertasi). 2006.
14. Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso. *PSK di Lokalisasi Terbesar di Jateng 4 Bulan Tak Cek Kesehatan*. (Serial online). <http://www.aids-rspiss.com>. Diakses pada tanggal 6 Februari 2008.
15. Laksmiwati Ida, A.A. *Perubahan Perilaku Seks Remaja Bali*. Yogyakarta : Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gadjah Mada. 1999.
16. Ramadhani, Arya V. *Social Learning Theory (Bandura)*. (Serial Online). Diakses pada tanggal 29 Agustus 2008.
17. Santrock, J.W. *Adolescence Perkembangan Remaja*. Alih bahasa : Sinto B, Adelar, Sherly Saragih. Jakarta : Erlangga. 2003.
18. Soekanto, S. *Sosiologi Keluarga tentang Ikhwal Keluarga, Remaja dan Anak*. Jakarta : Rineka Cipta. 1990.
19. Mappiare, A. *Psikologi Remaja*. Surabaya : Usaha Nasional. 1982.
20. *Remaja*. (Serial online). Rumahbelajarpsikologi.com/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=101. Diakses pada tanggal 26 Mei 2008.
21. [Potter & Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek. Alih Bahasa, Yasmin Asih. Ed. 4. Jakrta: EGC. 2005.](#)
22. Jersild, A.T, Brook, J.S., Brook, D.W. *The Psychology of Adolescence. Third edition*. New York : Mc Milan Publishing Co. 1978.
23. Sprecher, S dan McKinney, K. *Sexuality*. London : Sage Publication. 1993.
24. Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2003.
25. Azwar, S. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Jogjakarta : Pustaka Fajar. 1995.

26. Tukan, J.S. *Etika Seksual dan Perkawinan*. Jakarta : Intermedia. 1990.
27. Shadily, H. [Ensiklopedia Indonesia. Jakarta : PT Ichtiar and Van Houve. 1988.](#)
28. Poerwadarminta, W.J.S. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai [Pustaka](#). 1983.
29. Sakti, H. Kusuma, GTB. *Antara Dua Sisi*. Jogjakarta : Sahabat Setia. 2006.
30. Hurlock, E. B. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Alih Bahasa : Isti Widayanti dan Soedjarwo. Jakarta : Erlangga. 1980.
31. Muss. *Adolescence Behavior and Society*. New York : Mc. Graw Hill. 1990.
32. Plan. *Perilaku Seksual dan Pacaran Sehat* (Booklet). 2004
33. Susanto, Astri S. *Pengantar Sosiologi dan Perubahan Sosial*. Bandung: Bina Cipta. 1979.
34. Roqib, M. *Seks Bebas dalam Kebudayaan Jawa*. (Serial Online). Jurnal Studi Islam dan Budaya, Jan-Jun, 5 (1), 106-127, 2007. Diakses pada tanggal 26 Mei 2008.
35. Hariwijaya. *Seks Jawa Klasik*. Yogyakarta: Niagara Pustaka Sufi. 2004.
36. Croock-Brauer. *Quantum Love Between Eros and Libido*. Yogyakarta: Baca. 2005.
37. Resource Center for Adolescent Pregnancy Prevention. *Social Learning Theory and Sexuality Education* (serial online). <http://www.etr.org/recapp/theories/slt/SLTandSexEd.htm> – 23k. Diakses pada tanggal 8 Februari 2009.
38. Bandura, Albert. *Social Learning Theory*. New Jersey : Prentice Hall. Inc. 1977.
39. U.S. Department Of Health and Human Service National Institutes of Health. *Theory at a Glance: A Guide for Health Promotion Practice*. (Serial Online). www.cancer.gov/theory. 1997. diakses pada tanggal 8 Februari 2009.

40. Mearns, Jack. *The Social Learning Theory of Julian B. Rotter* (Serial Online). <http://psych.fullerton.edu/jmearns/rotter.htm>. Diakses pada tanggal 11 Maret 2009.
41. Gumilar, Gumgum. *Teori Belajar Sosial (Social Learning Theory) dari Albert Bandura* (serial online). <http://www.gumilarcenter.com/arsipartikel/teoribelajarsosial.html>. Diakses pada tanggal 31 Agustus 2008.
42. Grizzel, Jim. *Behavior Change Theories and Models*. (Serial Online). http://www.csupomona.edu/~jvgrizzell/best_practices/bcttheory.html. Diakses pada tanggal 8 Februari 2009.
43. Boeree, C.G. *Personalities Theory : Albert Bandura* (Serial Online). <http://webspace.ship.edu/cgboer/bandura.html>. Diakses pada tanggal 8 Februari 2009.
44. Neill, James. *What is Locus of Control?* (Serial Online). <http://wilderdom.com/psychology/loc/LocusOfControlWhatIs.html>. Diakses pada tanggal 17 Februari 2009.
45. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2002.
46. Hulton, L.J. 2006. *Self-Efficacy for Sexual Abstinence and Gender Differences in a Rural Adolescent Population* (Serial Online). www.ent-s-t.com/ESTOPA/presentations/Hulton.pdf. Diakses pada tanggal 12 Februari 2009.
47. Hastono, SP. *Modul Analisis Data*. Jakarta : FKM UI. 2001.
48. Murti, Bhisma. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta: Gadjahmada Universiti Press. 2003.
49. Riwidikdo, Handoko. *Statistik Kesehatan : Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press. 2008.
50. Balitbang telematika dan arsip daerah. *Pendidikan* (Serial Online). <http://www.banyumaskab.go.id/bmskita/pendidikan.php>. Diakses pada tanggal 23 Juni 2009.
51. Direktorat Pendidikan Menengah Kejuruan. *Profil Pendidikan Kabupaten Banyumas Propinsi Jawa Tengah* (Serial Online).

<http://schomap.ditpsmk.net/schomap/report.php?Rep=rekapsek&IdKabR=0302&tahun=2009>. Diakses pada tanggal 23 Juni 2009.

52. SMA Negeri 1 Purwokerto. *Profil Sekolah* (Serial Online). <http://www.sma1purwokerto.sch.id/?page=profile>. Diakses pada tanggal 23 Juni 2009.
53. Suryoputro, A; Ford, Nicholas; Shaluhiah, Z. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah : Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Reproduksi*. Makara, Kesehatan Vol. 10, No. 1, Juni, 2006: 29-40.
54. Gecas, V. *The Self Concept*. Annual Review of Sociology, 1982.8: p. 1-33.
55. Longmore, M.A. et.al. *Self Esteem, Depressive Symptoms, and Adolescents' Sexual Onset*. Social Psychology Quarterly, 2004. 67(3): p.95-106.
56. Bandura, A. *Perceived Self Efficacy in The Exercise of Control Over AIDS Infection*. Eval Program Plann 1990; 13:9-17.
57. Jufri, Muhammad. *Intensitas Mengakses Situs Seks dan Permisivitas Perilaku Seksual Remaja* (Serial Online). http://www.litbangda-sulsel.go.id/modules.php?name=Pemenang_Lki&file=detail&id=230920041095873115. Diakses pada tanggal 18 Agustus 2008.
58. Asfriyati, dkk. *Prilaku Seksual Remaja Santri di Pesantren Purba Baru Tapanuli Selatan serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya* (Laporan Penelitian Dosen Muda). 2004.
59. Setiyadi, E.M. *Ilmu Sosial Budaya Dasar*. Jakarta: Kencana. 2006.