

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, PERAN ORANG TUA, DAN TEMAN SEBAYA
DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA DI SMA NEGERI 1
BEUTONG KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2022**



OLEH:

MILA KARTIKA DANI
NPM: 1807110123

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2022**

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, PERAN ORANG TUA, DAN TEMAN SEBAYA DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA DI SMA NEGERI 1 BEUTONG KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2022

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

MILA KARTIKA DANI

NPM: 1807110123

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2022**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mila Sartika Dani

NPM 1807110123

Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Peminatan : Kesehatan Reproduksi (Kespro)

Judul Skripsi : HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, PERAN ORANG TUA, DAN
TEMAN SEBAYA DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA
DI SMA NEGERI 1 BEUTONG KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2022

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/ tidak di buat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini di buat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang di tetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil seminar skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Desember 2022

MILA KARTIKA DANI
1807110123

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

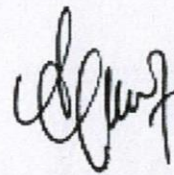
Banda Aceh, Desember 2022

Pembimbing I



Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM.,MKM

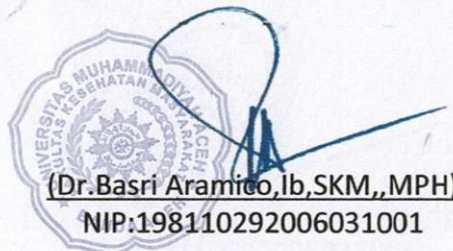
Pembimbing II



Agustina, SST.,M.Kes

MENGETAHUI

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



(Dr. Basri Aramico, Ib, SKM., MPH)
NIP:198110292006031001

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

SKRIPSI

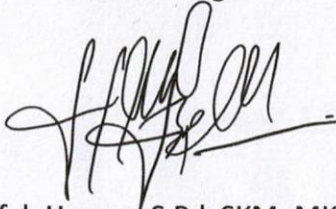
**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, PERAN ORANG TUA, DAN TEMAN
SEBAYA DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA
DI SMA NEGERI 1 BEUTONG KABUPATEN NAGAN RAYA
TAHUN 2022**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH

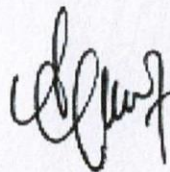
MILA KARTIKA DANI
1807110123

Pembimbing I



Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM.,MKM

Pembimbing II



Agustina, SST.,M.Kes

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



(Dr. Basri Aramico, Ib, SKM., MPH)
NIK: 198110292006031001

PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Judul : Hubungan antara pengetahuan, peran orangtua dan
peran teman sebaya Dengan Perilaku Seksual Berisiko
Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan
Raya Tahun 2022
Nama : Mila Kartika Dani
Tanggal Sidang : Januari 2023

Banda Aceh, Januari 2023

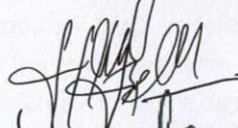
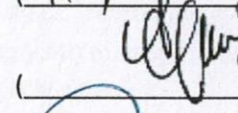
TANDA TANGAN

Ketua : Hanifah Hasnur, S. Pd, SKM, MKM

Penguji I : Agustina, SST, M. Kes

Penguji II : Dr. Basri Aramico, SKM, MPH

Penguji III : Dr Maidar, SST, M. Kes

()
()
()
()

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

()
(Dr. Basri Aramico. Ib., SKM., MPH)
NIK:198110292006031001

ABSTRAK

Nama : Mila Kartika Dani
NPM 1807110123

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, PERAN ORANG TUA, DAN TEMAN SEBAYA DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA DI SMA NEGERI 1 BEUTONG KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2022

Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 6,0% remaja menyatakan pernah berciuman bibir, sedangkan 1,7% yang lain menyampaikan pernah melakukan hubungan seksual. Berdasarkan hasil survey dan wawancara dengan pelajar si SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya mengenai perilaku penyimpangan terdapat 13 orang pelajar pernah berpacaran dan berpengangan tangan dengan lawan jenis dan menonton video asusila dengan alasan hanya sekedar ingin mengetahuinya, akan tetapi ada 1 siswa mengatakan bahwa mereka pernah melakukan penyimpangan terhadap sesama lawan jenis dan mereka pernah melakukan perilaku seksual baik di sekolah maupun di luar sekolah. Tujuan mengetahui

Hubungan Antara Pengetahuan, Peran Orang Tua, Dan Teman Sebaya Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022.

Penelitian ini menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa dan siswi kelas X, XI dan XII SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya dengan jumlah 254 siswa dan siswi. Sampel dalam penelitian ini 71 siswa dan siswi. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 5 s/d 12 November 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *Random Sampling* yaitu menggunakan teknik melotret atau kocok juo-julo. Uji statistik yang dilakukan adalah uji *chi-square*.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariate. Hasil penelitian memperlihatkan perilaku seksual berisiko pada remaja yang berisiko 54,9%, memiliki pengetahuan kurang baik 59,2%, orang tua tidak berperan 52,1% dan teman sebaya tidak berperan 60,6%. Hasil analisis bivariate memperlihatkan bahwa variabel pengetahuan, memiliki nilai (p-value 0,002), peran orang tua (p-value 0,013) dan peran teman sebaya (p-value 0,001) yang berarti ada hubungan terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022.

Kesimpulan penelitian ada hubungan antara pengetahuan, peran orang tua dan teman sebaya dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. Diharapkan kepada responden untuk meningkatkan pengetahuan dengan menggali informasi tentang bahaya seks bebas dari berbagai sumber seperti dari petugas kesehatan dan buku, sehingga remaja dapat mencegah perilaku seks bebas.

Kata Kunci : Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja, Pengetahuan, Peran Orang Tua, Peran Teman Sebaya

Daftar Pustaka : 51 buah (2010-2021)

BIODATA PENELITIAN

Nama : Mila Kartika Dani
Tempat/ Tanggal Lahir : MNS. Teungoh, 23 Februari 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Mahasiswa/ i
Alamat : Kecamatan Beutong, Kabupaten Nagan Raya

Nama Orang Tua :
1. Ayah : Umar Dani
2. Ibu : Cut Dian

Riwayat Pendidikan :
1. Tahun 2006 - 2011 : MIN 10 Nagan Raya
2. Tahun 2011 - 2014 : SMP Negeri 1 Beutong
3. Tahun 2014 - 2017 : MAS Babun Najah
4. Tahun 2018 - Sekarang : FKM Unmuha

Karya Tulis

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, PERAN ORANG TUA, DAN TEMAN SEBAYA
DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA DI SMA NEGERI 1 BEUTONG
KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2022**

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi.

Penulisan Skripsi ini merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh.

Dalam penyelesaian Skripsi ini peneliti telah banyak menerima bimbingan dan bantuan serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, melalui kata pengantar ini peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada **Ibu Hanifah Hasnur, S. Pd, SKM, MKM** selaku pembimbing I dan **ibu Agustina, SST., M. Kes** selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan pemikiran dalam proses penyelesaian ini dan tidak lupa pula kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM,M.HSM.,MSc.HPPF.,DLSHTM.,Ph.D, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh.
3. Ibu Vera Nazhira Arifin, M. P.H selaku dosen penguji I dan ibu Anwar Arbi, S. Si, M. Pd selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Seluruh para dosen pengajar dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh.
5. Teristimewa kepada seluruh keluarga yang telah memberikan pengorbanan baik material maupun do'a bagi peneliti sehingga dapat menyelesaikan Skripsi Ini.
6. Serta sahabat-sahabat dan rekan seperjuangan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh

Peneliti menyadari bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari sempurna, banyak kekurangan baik dari segi bahasa, penulisan, maupun isinya. Oleh sebab itu peneliti senantiasa mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun dari

semua pihak yang dapat membantu dalam pembuatan penulisan pada penelitian selanjutnya.

Akhirnya kepada Allah SWT memanjatkan do'a dan berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Aamin yaa Rabbal'amin.

Banda Aceh, 4 Januari 2023

Mila Kartika Dani

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
HALAMAN PERNYATAAN	i
HALAM TIM PENGESAHAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
ABSTRAK	iv
BIODATA PENELITI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.4 Tujuan Penelitian	7
1.4.1 Tujuan Umum.....	7
1.4.2 Tujuan Khusus	7
1.5 Manfaat Penelitian.....	8
1.5.1 Manfaat bagi Institusi	8
1.5.2 Manfaat Bagi Responden	8
1.5.3 Manfaat Bagi Peneliti	8
1.6 Sistematika Penulisan	9
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
2.1 Remaja	11
2.1.1 Pengertian Remaja	11
2.1.2 Klasifikasi Remaja	11
2.1.3 Ciri-Ciri Remaja.....	13
2.1.4 Tugas Perkembangan Remaja.....	15
2.1.5 Perkembangan Pada Remaja	16
2.1.6 Masalah-Masalah Pada Remaja	18
2.1.7 Fisiologi Dan Anatomi Organ Reproduksi	27
2.1.8 Kontrasepsi.....	32
2.1.9 Napza	33
2.1.10 Penyakit Menular Seksual (PMS)	34
2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual	36

2.3 Dampak Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja.....	46
2.4 Kerangka Teoritis.....	49

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran.....	50
3.2 Variabel Penelitian	51
3.3 Definisi Operasional	51
3.4 Cara Pengukuran Variabel.....	52
3.5 Hipotesis Penelitian.....	53

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian.....	54
4.2 Populasi dan Sampel	54
4.3 Pengumpulan Data.....	56
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	57
4.5 Instrumen Penelitian.....	57
4.6 Cara Pengumpulan Data	57
4.7 Pengolahan Data	58
4.8 Analisis Data	61
4.9 Penyajian Data	61

BAB V GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografis Sekolah SMA 1 Beutong Nagari.....	62
5.2 Sarana Dan Prasarana	62

BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian.....	64
6.2 Analisis Univariate.....	64
6.3 Analisis Bivariate	66
6.4 Pembahasan	69
Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Seksual	69
Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Perilaku Seksual	69
Hubungan Peran Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual.....	69

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan	71
7.2 Saran	71

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.3 Definisi Operaional	51

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.4 Kerangka Teoritis.....	49
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	50

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Remaja saat ini sering menunjukkan gaya berpacaran yang cenderung berisiko, ditandai dengan remaja yang melakukan aktivitas seksual yang tidak pantas untuk seusianya. Misalnya dengan berciuman, menyentuh bagian yang sensitif hingga melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Aktivitas seksual yang seperti itu melanggar norma agama maupun norma sosial. Padahal, aktivitas seksual remaja merupakan perilaku aseksual, dimana tidak melanggar norma agama atau tidak melakukan aktivitas seksual sebelum adanya ikatan pernikahan (Wirawan, 2016).

Masa remaja yang mengalami perkembangan dalam berbagai aspek, diantaranya adalah fisik dan psikososial. Perkembangan secara fisik yang nampak pada remaja adalah dengan mulainya menstruasi (pada remaja perempuan) dan mimpi basah (pada remaja laki-laki), sebagai tanda mulai aktifnya sistem reproduksi. Selain itu, terdapat perubahan secara fisik yang disebabkan oleh peningkatan sekresi gonadotropin releasing hormone (GnRH) dari hipotalamus, yang kemudian berikatan dengan reseptor di hipofisis sehingga sel-sel gonadotrop akan mengeluarkan luteneizing hormone (LH) dan follicle stimulating hormone (FSH) hingga terjadilah perubahan tanda seks sekunder pada remaja perempuan dan laki-laki (Hendri, 2017).

Salah satu penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 8,6% remaja menyatakan pernah berciuman bibir, sedangkan 3.5% yang lain menyampaikan pernah melakukan hubungan seksual (Rena, 2017). Sebanyak 10,9% di antara

responden mengatakan memiliki teman yang pernah melakukan hubungan seksual. Sayangnya, 61% di antara mereka diketahui memiliki pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi (Rena, 2015). Hal ini mengindikasikan adanya kemungkinan perilaku seksual berisiko di antara remaja terjadi akibat

pemahaman kesehatan reproduksi yang kurang. Lebih jauh pada penelitian tersebut 68,2% remaja menyampaikan tidak tahu keberadaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) (Wirawan, 2016). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan yang jelas tentang adanya kebutuhan penguatan upaya promosi kesehatan pada remaja yang tepat sasaran.

Banyaknya kasus remaja yang telah melakukan aktivitas seksual di usia muda juga dapat dipengaruhi dari adanya budaya seksual di Indonesia (Candra, 2017). Misalnya, dengan adanya kawin paksa di Madura, adanya kawin kontrak di Cisarua dan Jakarta dan tradisi membeli wanita dalam bentuk pernikahan yang rata-rata dilakukan dengan wanita yang masih di bawah umur (Manurung, 2017). menyampaikan bahwa rata-rata orang tua melakukan perijodohan dan menikahkan anak perempuannya di bawah umur (rentang usia 12-15 tahun) dengan dalih budaya dan agama yang harus diterapkan tanpa menyadari bahwa hal tersebut merupakan salah satu cara dalam mengeksploitasi anak (Manurung, 2017).

Fakta di atas menunjukkan bahwa pentingnya komunikasi antara orang tua dan anak. (Aspy, 2018) menyampaikan pentingnya komunikasi yang terjalin dengan baik antara orang tua dan anak untuk menurunkan kecenderungan remaja dari perilaku seksual berisiko. Orang tua merupakan tokoh yang paling berpengaruh dalam kehidupan remaja, khususnya dalam pengambilan keputusan seksual.

Komunikasi dapat terjalin dengan baik apabila terdapat persetujuan dari kedua pihak. Maka dari itu, orang tua perlu menjaga komunikasi dengan anak agar dapat memantau pergaulan anak. Sharma, 2018 menyampaikan bahwa penanaman aturan di rumah perlu dilakukan sejak dini. Seperti, membatasi jam malam, memantau hubungan sosial dengan temannya, dan memberikan perhatian terhadap kebutuhan anak.

Perilaku seksual berisiko pada remaja juga dapat dipengaruhi oleh teman sebaya (Suparmi 2019). Pengaruh teman sebaya ini dapat berupa ajakan, atau karena rasa gengsi agar diterima dalam kelompoknya. Pada penelitian menyampaikan dalam penelitian terdapat bukti yang menunjukkan adanya peluang kelompok remaja mempengaruhi keterlibatan mereka dalam aktivitas seksual. Remaja yang memiliki teman pernah melakukan hubungan seks pranikah lebih besar kemungkinan untuk ikut melakukan perilaku seks berisiko (Bingenheimer, 2017).

Pada penelitian yang serupa, menyatakan bahwa peran teman sebaya sangat mempengaruhi remaja dalam bersosialisasi (Badaki dan Adeola, 2017). Interaksi yang dilakukan antar teman, tekanan yang diberikan, menjadikan remaja untuk tetap mengikuti temannya. Badaki dan Adeola (2017) meneliti adanya tekanan sosial dalam berinteraksi dengan teman menjadi salah satu pemicu. Ajakan teman untuk melakukan perilaku seksual, misalnya. Terdapat bukti lain yang menunjukkan bahwa di lingkungan masyarakat, perilaku seksual oleh teman sebaya memberikan tekanan pada seseorang serta menuntutnya untuk terlibat dalam perilaku seksual (Andi, 2019).

Selain itu, tingkat religiusitas remaja juga menjadi satu pemicu perilaku seksual remaja. Penelitian milik Odimegwu menunjukkan fakta bahwa agama mempengaruhi seksualitas dan sikap remaja yang positif. Terdapat hubungan negatif yang sangat signifikan antara religiusitas dengan perilaku seksual remaja yang sedang pacaran, dimana semakin tinggi religiusitas maka perilaku seksual semakin rendah dan sebaliknya. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi dan komitmen terhadap keyakinan dan praktik keagamaan dapat menentukan sikap dan perilaku seksual pada remaja (Odimegwu, 2018).

Yaw Amoateng and Heaton (2017) mengkaji peran agama pada waktu transisi remaja untuk hubungan seksual pertama dan berfokus pada tingkat religiusitas seseorang dalam berperilaku seksual. Dimana dalam penelitian miliknya didapatkan hasil adanya hubungan antara peran agama dengan perilaku seksual pada remaja.

Berdasarkan data dari Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kota Banda Aceh tentang perubahan perilaku pelecehan seksual pada remaja dari tahun 2015 - 2019 di dapatkan pada tahun 2015 terjadi kasus perubahan perilaku seksual sebanyak 20 kasus, sedangkan pada tahun 2016 16 sebanyak 10 kasus, pada tahun 2017 sebanyak 11 kasus dan pada tahun 2018 sebanyak 8 kasus, kemudian pada tahun 2019 dari Januari sampai Oktober mengalami kenaikan lagi menjadi 13 kasus perubahan perilaku seksual pada remaja (P2TP2A, 2019).

Berdasarkan hasil survei perilaku seksual yang beresiko pada remaja oleh Komnas Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) tahun 2013 di 33 Provinsi menyebutkan bahwa 22,6% remaja pernah melakukan hubungan seks dan 62,7% remaja Sekolah

Menengah Atas (SMA) tidak perawan. KPAI bekerja sama dengan Lembaga Perlindungan Anak, tahun 2016 menemukan bahwa 97% pernah menonton pornografi, 93,7% mengaku sudah tidak perawan dan 21,26% sudah pernah melakukan aborsi (Intan, 2018).

Hasil penjangkaran kesehatan peserta didik di wilayah Provinsi Aceh pada tahun 2017 tentang masalah kesehatan reproduksi sebanyak 630 atau sekitar 60,25% yang terjadi. Pada tahun 2018 di provinsi Aceh terjadi penurunan jumlah kasus sebanyak 548 atau sekitar 55,20%. Berdasarkan penjangkaran kesehatan peserta didik di wilayah SMA Negeri 2 Beutong tahun 2018 terdapat 48 kasus atau sekitar 31,45% gangguan kesehatan reproduksi di kalangan remaja SMA. Tahun 2019 terjadi penurunan jumlah kasus gangguan kesehatan reproduksi sebanyak 40 atau sekitar 26,12% hal dikarenakan masih banyaknya siswi SMA yang masih belum melakukan pemeriksaan masalah gangguan kesehatan reproduksi (Dinkes, 2021).

Berdasarkan hasil survey dan wawancara dengan pelajar di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya mengenai perilaku penyimpangan terdapat 13 orang pelajar pernah berpacaran dan berpegangan tangan dengan lawan jenis dan menonton video asusila dengan alasan hanya sekedar ingin mengetahuinya, akan tetapi ada 1 siswa mengatakan bahwa mereka pernah melakukan penyimpangan terhadap sesama lawan jenis dan mereka pernah melakukan perilaku seksual baik di sekolah maupun di luar sekolah. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru Bimbingan Penyuluhan (BP) SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya, bahwa siswa masih ada yang duduk di kantin berdekatan dengan laki-laki dan jalan berpegangan tangan itu dianggap sebagai candaan, maka penulis tertarik untuk

melakukan penelitian yang berjudul tentang *“Hubungan Antara Pengetahuan, Peran Orang Tua, Dan Teman Sebaya Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di Sma Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022”*

Rumusan Masalah

Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 6,0% remaja menyatakan pernah berciuman bibir, sedangkan 1,7% yang lain menyampaikan pernah melakukan hubungan seksual (Amran, 2015). Sebanyak 7,9% di antara responden mengatakan memiliki teman yang pernah melakukan hubungan seksual. Sayangnya, 61% di antara mereka diketahui memiliki pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi (Amran, 2015). Hasil penjangkaran kesehatan peserta didik diwilayah Provinsi Aceh pada tahun 2016 tentang masalah kesehatan reproduksi sebanyak 531 atau sekitar 56,1% yang terjadi. Pada tahun 2017 diprovinsi Aceh terjadi penurunan jumlah kasus sebanyak 487 atau sekitar 51,5%. Berdasarkan penjangkaran kesehatan peserta didik di wilayah SMA Negeri 2 Beutong tahun 2018 terdapat 48 kasus atau sekitar 31,45% gangguan kesehatan reproduksi dikalangan remaja SMA. Tahun 2019 terjadi penurunan jumlah kasus gangguan kesehatan reproduksi sebanyak 40 atau sekitar 26,12% hal dikarenakan masih banyaknya siswi SMA yang masih belum melakukan pemeriksaan masalah gangguan kesehatan reproduksi. Hal ini mengindikasikan adanya kemungkinan perilaku seksual berisiko di antara remaja terjadi akibat, maka peneliti tertarik untuk meneliti **“HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, PERAN ORANG TUA, DAN TEMAN SEBAYA DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA DI SMA NEGERI 1 BEUTONG KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2022”**

Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini untuk melihat intensitas kebisingan perilaku seksual, pengetahuan, peran orang tua dan peran teman sebaya

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Antara Pengetahuan, Peran Orang Tua, Dan Teman Sebaya Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022
2. Untuk Mengetahui hubungan peran orang tua Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022
3. Untuk mengetahui hubungan peran teman sebaya Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

Manfaat Penelitian

Bagi Peneliti

Menjadi bahan pembelajaran bagi peneliti untuk lebih semangat lagi melakukan penelitian yang selanjutnya untuk mendapatkan hasil yang lebih baik. Sehingga untuk menambah wawasan serta pengalaman yang sangat berharga maupun bermanfaat bagi penulis/peneliti sendiri tentang perilaku

seksual berisiko pada remaja di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya
Tahun 2022

Tempat Penelitian

Sebagai masukan serta sumber informasi bagi pihak di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya tentang hubungan perilaku seksual berisiko pada remaja di kabupaten Nagan Raya tahun 2022.

Institusi Pendidikan

Dari hasil penelitian penulis berharap dapat memberikan informasi/pengetahuan baru yang dapat bermanfaat mengenai hubungan pengetahuan, peran orang tua, dan peran teman sebaya dengan perilaku seksual berisiko terhadap pada remaja di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Pada Tahun 2022, bagi institusi pendidikan khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

Institusi Dinas

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang bermanfaat bagi Dinas Kesehatan Nagan Raya serta institusi kesehatan lainnya yang ada di Indonesia tentang Dengan Hubungan Antara Pengetahuan, Peran Orang Tua, Dan Peran Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Dalam bab ini di kemukakan latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan

Bab II Tinjauan Kepustakaan

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang artikel dan definisi yang berhubungan dengan judul penelitian dan kerangka teoritis.

Bab III Kerangka Konsep Penelitian

Dalam bab ini di kemukakan konsep pemikiran, variabel penelitian, definisi operasional, kriteria pengukuran dan hipotesis penelitian

Bab IV Metodologi Penelitian

Dalam bab ini di kemukakan jenis penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, pengumpulan data, cara pengolahan data, analisis data dan penyajian data.

Bab V Gambaran Umum

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang gambaran umum hasil penelitian. Biasanya menyangkut analisis data demografi, geografi dan sosial ekonomi yang berkaitan dengan topik penelitian.

Bab VI Hasil Penelitian dan Pembahasan

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang hasil penelitian serta pembahasannya yang berkaitan dengan teori.

Bab VII Kesimpulan dan Saran

Dalam bab ini di kemukakan kesimpulan dari hasil penelitian dan saran terhadap intitusi terkait dalam penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Remaja

Pengertian Remaja

Masa remaja adalah masa peralihan, ketika individu mulai tumbuh dan berkembang dari masa anak-anak menjadi individu yang memiliki kematangan. Pada masa ini, terdapat dua perubahan penting, yaitu adanya perubahan pada diri remaja (internal) dan lingkungan (eksternal) yang menyebabkan remaja perlu melakukan pengendalian diri (Gunarsa et al, 2004; Agustriyana&Suwanto, 2017).

Remaja merupakan salah satu tahap perkembangan yang dihadapi oleh seseorang, dimana seseorang akan mengalami masa krisis identitas dan masa ambigu (Santrock, 2011; Agustriyana&Suwanto, 2017).

Klasifikasi Remaja

Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa, yang memiliki batasan usia remaja 10 hingga 18 tahun menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Bencana Nasional (BKKBN), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 hingga 24 tahun dan belum menikah.

Kementerian Kesehatan Indonesia mendefinisikan ulang pada kelompok remaja, batasan usia remaja adalah 10 hingga 19 tahun dan belum menikah (SDKI-KRR, 2012)

Selain itu, menurut WHO tahun 2007, remaja memiliki batasan usia 12 hingga 24 tahun. Namun, jika pada usia tersebut seseorang sudah menikah, maka ia tergolong dalam dewasa. Sebaliknya, jika seseorang masih tergantung pada orang tua (tidak mampu mandiri) walaupun usia sudah dewasa, maka masih tergolong ke dalam kelompok remaja (Efendi&Makhfudli, 2009).

Pengelompokkan remaja berdasarkan tahapan atau fase pada remaja antara lain (The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2008):

1. Remaja awal/praremaja (11-13 tahun)

Masa remaja awal biasanya berlangsung relatif singkat. Pada masa ini ditandai dengan sifat-sifat negatif pada remaja atau disebut masa negatif. Sifat negatif ini mampu mempengaruhi prestasi (jasmani maupun mental) dan sikap sosial remaja (menarik diri maupun agresif). Gejala yang sering ditemui antara lain: tidak tenang, kurang suka bekerja dan pesimistis (Jahja, 2011).

2. Remaja tengah/madya (14-18 tahun)

Masa ini merupakan masa dimana remaja mencari sesuatu yang pantas dijunjung tinggi atau disebut masa merindu puja (mendewa-dewakan) sebagai gejala remaja. Pada masa ini dalam diri remaja mulai tumbuh adanya dorongan untuk hidup, kebutuhan akan adanya teman yang dapat memahami dan menolongnya serta teman yang dapat turut merasakan suka dan duka (Jahja, 2011).

3. Remaja akhir (18-24 tahun)

Pada masa ini, remaja telah memenuhi tugas-tugas perkembangan masa remaja, yaitu menemukan pendirian hidup dan individu mulai memasuki ke dalam masa dewasa.

Ciri-Ciri Remaja

Menurut Dwimukti (2007), beberapa ciri-ciri khusus remaja, antara lain:

1. Perubahan Peranan

Individu akan merasa adanya perubahan pada dirinya dari masa anak menuju ke masa remaja. Pada masa anak, individu cenderung bertingkah laku dan bereaksi selalu bergantung dan dilindungi. Pada masa remaja, individu diharapkan untuk mampu bersikap mandiri. Namun, remaja masih membutuhkan tempat bergantung dan perlindungan dari orang tuanya dalam hal tertentu. (Ristianti, 2008)

2. Daya Fantasi yang Berlebihan

Pada saat remaja mengalami keterbatasan kemampuan yang ada pada dirinya, menyebabkan remaja tidak mampu untuk memenuhi berbagai macam dorongan kebutuhan dalam dirinya. Hal ini mendorong remaja untuk berpikir secara egosentris. Egosentrisme pada remaja mampu menyebabkan meningkatnya kesadaran diri remaja yang terwujud pada keyakinan bahwa orang lain memiliki perhatian sangat besar terhadap diri dan keunikan yang ada pada dirinya (Santrock, 2003)

3. Ikatan Kelompok yang Kuat (Konformitas)

Individu meniru sikap orang lain dikarenakan adanya tekanan yang nyata maupun yang dibayangkan sehingga konformitas akan muncul (Santrock, 2003). Konformitas terhadap tekanan sebaya pada remaja dapat berbentuk positif dan negatif. Misalnya dalam bentuk positif yaitu remaja mengikuti cara berpakaian dan kegiatan sosial bersama dengan teman-temannya. Sedangkan dalam bentuk

negatif yaitu remaja yang merokok dengan berdalih agar diakui dan diterima dalam kelompoknya (Ristianti, 2008).

4. Krisis Identitas

Krisis identitas seringkali dialami pada masa remaja ketika individu terlibat secara aktif dalam pemilihan alternatif pekerjaan atau kepercayaan (Ristianti, 2008).

Kriteria dalam pencapaian identitas diantaranya:

- a. Identity achievement yaitu individu yang telah menyelesaikan krisis pribadi menurut pola pikirnya sendiri dengan membuat suatu komitmen.
Moratorium yaitu individu yang berupaya aktif dalam menemukan identitas dirinya, namun belum membuat suatu atau beberapa komitmen yang bersifat sementara.
- b. Foreclosure yaitu individu yang belum mengalami krisis identitas tetapi sudah ada komitmen.
- c. Identity-diffusion yaitu individu yang belum mengalami krisis identitas dan belum mampu membuat suatu komitmen terhadap bentuk kepercayaan.

Tugas Perkembangan Remaja

William Kay, mengemukakan tugas-tugas perkembangan remaja, sebagai berikut (Jahja, 2011) :

1. Menerima fisiknya sendiri berikut keragaman kualitasnya.
2. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua atau figur-figur yang mempunyai otoritas.

3. Mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan belajar bergaul dengan teman sebaya atau orang lain, baik secara individual maupun kelompok.
4. Menemukan manusia model yang dijadikan identitasnya.
5. Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri.
6. Memperkuat self-control (kemampuan mengendalikan diri) atas dasar skala nilai, prinsip-prinsip, atau falsafah hidup.
7. Mampu meninggalkan reaksi dan penyesuaian diri (sikap/perilaku) kekanak-kanakan.

Dalam membahas tujuan tugas perkembangan remaja, Pikunas (2015) mengemukakan pendapat Luella Cole yang mengklarifikasikannya ke dalam sembilan kategori, yaitu:

1. Kematangan emosional
2. Pemantapan minat-minat heteroseksual
3. Kematangan social
4. Emansipasi dari kontrol keluarga
5. Kematangan intelektual
6. Memilih pekerjaan
7. Menggunakan waktu senggang secara tepat
8. Memiliki filsafat hidup
9. Identifikasi diri

Perkembangan Pada Remaja

Remaja merupakan tahapan perkembangan seseorang yang ditandai dengan adanya perubahan pada fisik, kognitif, psikologis, sosial dan moral. Berikut tabel di bawah ini menunjukkan adanya perubahan perkembangan pada remaja.

Tabel 2.1. Perubahan Yang Terjadi Pada Masa Remaja

No.	Fisik	Psikologis	Sosial	Moral
1.	Pertambahan tinggi dan berat tubuh	Peningkatan emosional merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi yang berbeda dari masa sebelumnya	Melibatkan kelompok teman sebaya dibandingkan orang tua	Berpegang teguh pada norma yang ada
2.	Pertumbuhan tulang dan otot	Banyak tuntutan dan tekanan. Misalnya, harus bisa mandiri dan bertanggung jawab	Pengaruh lingkungan mampu menentukan perilaku yang diakui cukup kuat	Tata bahasa santun, menghormati orang dewasa atau orang yang lebih tua
3.	Kematangan organ seksual	Kebanyakan bersikap ambivalen. Di satu sisi ingin kebebasan, di sisi lain meragukan kemampuan untuk	Kelompok teman sebaya Dapat mempengaruhi pertimbangan dan keputusan seorang remaja terhadap perilakunya	Menyesuaikan standar nilai yang berlaku pada kelompok sosial

		memikul		
		tanggung		
		jawab		

Sumber: (Beyth-Marom et al, 1993; Conger, 1991; Deaux et al, 1993; Jahja, 2011;

Papalia&Olds, 2001; Santrock, 2001)

Masalah-Masalah Pada Remaja

Remaja akan melalui perkembangan secara fisik, kognitif, psikologis, sosial dan moral. Selama perkembangan inilah remaja dituntut untuk menentukan pilihan dalam berperilaku. Apabila remaja tidak mampu menentukan pilihan dengan tepat akan berdampak pada remaja itu sendiri. Permasalahan perilaku berisiko yang sering ditemui pada remaja antara lain pada aspek kesehatan, psikologis dan sosial. Remaja perlu mengetahui informasi mengenai perilaku berisiko, agar upaya dalam menciptakan generasi penerus dapat terlaksana secara optimal. Kesehatan remaja merupakan periode penting untuk kesehatan reproduksi dan pembentukan awal perilaku hidup dan sehat (Kusumawardani et al., 2015).

Kesehatan reproduksi pada remaja perlu mendapatkan perhatian khusus, dikarenakan pada masa ini merupakan periode pembentukan perilaku dimana remaja mulai mencoba sesuatu yang baru ataupun menantang (Kusumawardani et al., 2015). Secara garis besar, ruang lingkup kesehatan reproduksi remaja (BKKBN, 2011) meliputi:

1. Fisiologi dan anatomi organ reproduksi
2. Seksualitas
3. Kontrasepsi
4. Napza
5. Ims/PMS

Fisiologi Dan Anatomi Organ Reproduksi

Struktur Anatomi Organ Reproduksi Perempuan

Secara anatomi organ reproduksi perempuan terdiri dari (Sarwono, 2011)

1. Organ reproduksi eksternal yaitu klitoris, dua pasang labia yang mengelilingi klitoris, dan lubang vagina.
2. Organ reproduksi internal yaitu sepasang ovarium, duktus dan ruang untuk menghantarkan sperma serta menampung embrio dan fetus (uterus) (Sarwono, 2011).

Ovarium

Terletak di dalam rongga abdomen, menggantung dan bertautan melalui mesenterium ke uterus. Setiap ovarium terbungkus dalam kapsul pelindung yang keras dan mengandung banyak folikel. Tiap folikel mengandung satu sel telur dan dikelilingi oleh satu atau lebih sel-sel folikel, yang memberikan makanan dan melindungi sel telur yang sedang berkembang. Seorang perempuan memiliki kira-kira 400.000 buah folikel yang dibawanya sejak lahir dan folikel ini sudah terbentuk sebelum kelahirannya. Dari jumlah folikel tersebut, hanya beberapa, ratus ribu saja yang dapat membebaskan sel telur selama tahun-tahun reproduksi seorang perempuan, mulai dari pubertas sampai tercapainya masa menopause. Umumnya sebuah folikel matang dan membebaskan sel telurnya setiap satu siklus menstruasi. Sel-sel folikel juga menghasilkan hormon seks utama (Setiawati, 2015).

Ovulasi terjadi apabila sel telur yang matang didorong keluar dari folikel, sedangkan sisa jaringan folikel akan berkembang di dalam ovarium membentuk massa yang padat yang disebut korpus luteum. Korpus luteum mensekresikan

tambahan estrogen dan progesteron yaitu hormon yang mempertahankan dinding uterus selama kehamilan. Apabila sel telur tidak dibuahi, korpus luteum akan lisis dan sebuah folikel baru akan mengalami pematangan selama siklus berikutnya (Setiawati, 2015).

Sistem reproduksi wanita tidak sepenuhnya tertutup, sel telur dilepaskan kedalam rongga abdomen dekat pembukaan oviduk atau saluran telur atau tuba falopi. Oviduk mempunyai pembukaan yang mirip corong dan silia yang terdapat pada epitelium bagian dalam yang melapisi duktus akan membantu menarik sel telur dengan cara menarik cairan dari rongga tubuh kedalam duktus tersebut. Silia (rambut getar) juga mengirimkan sel telur tersebut menuruni duktus tersebut sampai ke uterus atau rahim. Uterus adalah organ tebal dan berotot yang dapat mengembang selama kehamilan untuk menampung fetus dengan bobot 4 kg. Lapisan bagian dalam uterus yang disebut endometrium dialiri oleh pembuluh darah yang sangat banyak (Supriasa, 2004).

Leher uterus disebut serviks, yang membuka ke dalam vagina. Vagina merupakan ruangan berdinding tebal yang membentuk saluran kelahiran yang dilalui bayi saat lahir, dan juga merupakan tempat singgah bagi sperma selama kopulasi. Himen merupakan membran bervaskuler yang menutupi sebagian lubang vagina mulai saat kelahiran, dan umumnya sampai pada saat pertama kali hubungan kelamin atau kegiatan fisik yang dapat merobeknya. Lubang vagina dan lubang uretra, yang terpisah terletak didalam daerah yang disebut vestibula, yang dibatasi oleh sepasang lipatan kulit tipis yaitu labia minora dan satu pasang tonjolan lagi yang berlemak dan tebal disebut labia mayora yang merupakan pembungkus dan pelindung dari labia

minora dan vestibula. Dibagian ujung depan dari vestibula terdapat klitoris yang terdiri atas batang pendek yang menyokong sebuah gland atau kepala, yang bundar, dan ditutupi oleh tudung kulit kecil yang disebut preputium (Supriasa, 2004).

Selama proses perangsangan seksual, klitoris, vagina, dan labia minora dipenuhi dengan darah dan membesar. Sebagian besar dari tubuh klitoris terdiri dari jaringan erektile. Klitoris merupakan salah satu titik paling sensitif dalam perangsangan seksual dan diperkaya oleh saraf. Selama proses perangsangan seksual, kelenjar Bartholin yang terletak dilubang vagina, mensekresikan mukus ke dalam vestibula yang menjaganya tetap terlumasi dan memudahkan hubungan kelamin (Supriasa, 2004).

Spermatogenesis

Suatu rangkaian perkembangan sel spermatogonia dari epitel tubulus seminiferus yang mengadakan proliferasi dan selanjutnya berubah menjadi spermatozoa. Spermatogenesis terdiri dari tiga fase (Yulianti, 2004).

1. Fase spermatositogenesis : spermatogonium membelah menghasilkan generasi sel baru yang nantinya akan menghasilkan spermatosit (pembelahan secara mitosis)
2. Fase meiosis : spermatosit mengalami 2x pembelahan secara berturutan dengan mereduksi sampai $\frac{1}{2}$ jumlah kromosom dan jumlah DNA per sel dan menghasilkan spermatid
3. Fase Spermiogenesis : spermatid mengalami proses sitodiferensiasi sehingga menghasilkan spermatozoa. Spermatogenesis berlangsung di dalam tubulus seminiferus secara terus menerus dan berkesinambungan

sepanjang masa reproduksi dan selama fungsi spermatogonia induk tidak terganggu oleh peranan hormone.

Seksualitas

Seks adalah perbedaan biologis perempuan dan laki-laki yang sering disebut jenis kelamin yaitu penis untuk laki-laki dan vagina untuk perempuan. Tetapi seks juga bisa diartikan pelajaran tentang organ-organ reproduksi. Seks tidak harus selalu berarti hubungan seksual. Dalam kamus Pscychologi, seks adalah kualitas yang menentukan seseorang pria atau wanita, Gulo (BKKBN, 2006)

Konseng (Teresia, 2011) menyatakan seksualitas berasal dari kata Latin *sexus* yang berarti jenis kelamin. Kata *sexus* sendiri berasal dari kata kerja *secare* yang berarti memotong, membagi atau memisahkan. Berdasarkan pengertian di atas, kata “seks” berarti hal-hal yang membagi makhluk hidup dalam dua kelompok atau jenis kelamin yaitu laki-laki (*man*) dan perempuan (*women*). Seksualitas adalah segala hal yang sangat menentukan atau berhubungan dengan ciri-ciri kepriaan dan kewanitaan. Koseng (Ursulani 2012) membagi pengertian seksualitas menjadi dua:

1. Pengertian seksualitas secara sempit

Merupakan aplikasi pendekatan ilmiah dari studi-studi aspek fisiologis (pengetahuan tentang fungsi-fungsi tubuh manusia yang berhubungan dengan kelamin) dan aspek psikologis dari seks.

2. Pengertian seksualitas secara luas

Berkaitan dengan seluruh kepribadian manusia dan seluruh kepriaan dan kewanitaannya yang mewarnai dan meresapi hidup manusia dan aktivitasnya dalam ciri-ciri yang menyangkut soal-soal fisik, psikis, sosial

dan rohani manusia membedakan seorang pria dan seorang wanita serta ketertarikan antara kedua jenis seks dalam hubungan mencintai dan dicintai untuk melengkapi kemanusiaan.

Menyatakan seksualitas merupakan dimana laki-laki dan perempuan berbeda (dan mirip) satu sama lain, secara fisik, psikologis, dan dalam istilah-istilah perilaku; aktivitas, perasaan, dan sikap yang dihubungkan dengan reproduksi; dan bagaimana laki-laki dan perempuan berinteraksi dalam berpasangan dan di dalam kelompok (Dian Ariska, 2015).

Gilarso (Teresia, 2011) menyatakan seks atau seksual diartikan sebagai alat kelamin dan fungsinya yang berkaitan dengan kelamin, yang secara biologis untuk mendapatkan keturunan (reproduksi).

Aspek-Aspek Seksualitas

Hurlock, (2003) menyatakan seksualitas memiliki tiga aspek yaitu aspek biologis, sosial dan aspek sosial:

1. Aspek Biologis

a. Primer

Organ-organ seks pada pria, gonad atau testes yang terletak di dalam scrotum atau sac, di luar tubuh pada usia 14 tahun baru sekitar 10% dari ukuran matang. Kemudian terjadi pertumbuhan pesat selama satu atau dua tahun, setelah itu pertumbuhan menurun testes sudah berkembang penuh pada usia dua puluh atau dua puluh satu.

Setelah pertumbuhan pesat testes terjadi, maka pertumbuhan penis meningkat pesat yang mula-mula meningkat adalah panjangnya kemudian disertai secara berangsur-angsur dengan besarnya

Jika organ-organ reproduksi anak laki-laki sudah matang, maka anak laki-laki mulai mimpi basah, biasanya jika anak laki-laki mulai mimpi basah yang mengairahkan jika kandung kemihnya penuh atau mengalami sembelit, jika ia memakai piyama yang ketat atau menggunakan selimut dengan hangat. Banyak anak laki-laki yang tidak menyadari apa yang telah terjadi sampai ia melihat bercak-bercak pada alas tempat tidur atau piyama (Dian Ariska, 2015).

Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber, meskipun dalam tingkat kecepatan yang berbeda, berat uterus anak usia 11 tahun atau 12 tahun berkisar 5,3 gram, pada usia 16 tahun rata-rata beratnya 43 gram. Tuba falopi telur-telur dan vagina juga tumbuh pesat pada saat ini (Dian Ariska, 2015).

Petunjuk pertama bahwa mekanisme reproduksi anak perempuan menjadi matang adalah datangnya haid. Hal ini adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah, lendir, dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala yang akan terjadi kira-kira setiap dua puluh delapan hari sampai mencapai menopause, pada akhir empat puluhan atau awal lima puluh tahun (Dian Ariska, 2015).

Periode haid umumnya terjadi pada jangka waktu yang sangat tidak teratur dan lamanya berbeda-beda pada tahun-tahun pertama. Periode ini dikenal sebagai tahap kemandulan remaja. Dalam tahap ini tidak terjadi ovulasi, atau pematangan dan pelepasan telur yang matang dari folikel dalam indung telur. Oleh karena itu,

anak perempuan disebut mandul (sementara) bahkan setelah mengalami beberapa periode haid, masih diragukan apakah mekanisme seks sudah matang untuk pembuahan.

b. Sekunder

Perkembangan seks sekunder membedakan pria dan wanita dan membuat anggota seks tertentu tertarik pada organ jenis kelamin lain. Ciri ini tidak berhubungan dengan reproduksi meskipun secara tidak langsung ada juga hubungannya yaitu karena pria tertarik pada wanita dan begitu pula sebaliknya inilah mengapa ciri ini disebut “sekunder”. Dibandingkan dengan organ- organ seks “primer” yang langsung berhubungan dengan reproduksi. Ciri-ciri seks sekunder sebagai berikut :

1. Pada anak laki-laki

a. Rambut

Rambut kemaluan timbul sekitar setahun setelah testes dan penis mulai membesar. Rambut ketiak dan rambut wajah timbul jika pertumbuhan rambut kemaluan hampir selesai.

b. Kulit

Kulit menjadi lebih kasar, tidak jernih warnanya pucat dan pori-pori meluas.

c. Kelenjar

Kelenjar lemak atau yang memproduksi minyak dan kulit semakin membesar dan menjadi lebih aktif, sehingga dapat menimbulkan jerawat.

d. Otot

Otot-otot bertambah besar dan kuat, sehingga memberi bentuk bagi lengan, tungkai kaki dan bahu.

e. Suara

Suara menjadi serak kemudian tinggi suar menurun, volume meningkat dan mencapai pada yang lebih enak.

f. Benjolan dada

Benjolan-benjolan kecil di sekitar kelenjar susu pria timbul sekitar usia 12 tahun dan 14 tahun.

b. Pada anak perempuan

a. Rambut

Rambut kemaluan timbul setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah mulai tampak setelah haid.

b. Kulit

Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat dan lubang pori-pori bertambah besar.

c. Kelenjar

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menimbulkan jerawat.

d. Otot

Otot semakin besar dan kuat, terutama pada pertengahan, dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai kaki.

e. Suara

Suara menjadi penuh dan lebih semakin merdu. Suara serak dan suara yang pecah jarang terjadi pada anak perempuan.

f. Payudara

Setelah pinggul mulai membesar, payudara juga berkembang. Puting susu membesar dan menonjol, dan dengan berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.

g. Pinggul

Pinggul menjadi bertambah lebar dan bulat akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak bawah kulit.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Pada Remaja

Pengetahuan

Pada dasarnya, etika agama mampu mengendalikan tatanan normatif yang diakibatkan oleh seksualitas pada remaja (Syam, 2010). Agama yang menjadi pedoman dan pegangan hidup oleh individu di sepanjang hidupnya. Agama simitis (serupa) memberikan gambaran simbolik mengenai seksualitas dan penciptaan manusia, sedangkan agama timur lainnya ada yang memberikan gambaran relatif

transparan tentang relasi seksualitas dengan kosmologi penciptaan manusia (Irnawati, 2017).

Salah satu faktor yang belum mendapat perhatian yang memadai adalah peran religiusitas dalam seksualitas remaja karena nilai-nilai religiusitas adalah sumber dari tuntutan moral bagi banyak individu, ajaran-ajaran gereja cenderung memainkan peran dalam pembentukan sikap, nilai-nilai dan keputusan individu. Sejauh mana religiusitas mempengaruhi sikap dan perilaku individu, bagaimanapun, tergantung pada doktrin dan kebijakan khusus dari gereja-gereja dan pada tingkat integrasi dan komitmen individu untuk lembaga agama tertentu mereka (Lehrer, 2004).

Dalam penelitian Thornton dan Camburn (2015) yang meneliti hubungan kausal antara seksualitas remaja dan afiliasi agama dan partisipasi remaja. Hasil tersebut menguatkan penelitian sebelumnya yang menunjukkan korelasi kuat antara keterlibatan agama dan sikap dan perilaku seksual remaja. Secara khusus, remaja yang sering datang ke acara keagamaan dan yang menghargai agama dalam kehidupan mereka memiliki sikap yang paling permisif dan kurang berpengalaman secara seksual.

Peran Penting Orang Tua

Kualitas hubungan keluarga remaja memiliki implikasi untuk kesehatan mereka. Komunikasi keluarga yang baik mengenai perilaku seksual berisiko telah dikaitkan secara positif dengan keterlambatan dalam aktivitas seksual (Aspy et al., 2006).

Beberapa orang tua mungkin memiliki pandangan dan kekhawatiran yang kuat tentang dampak pendidikan seksualitas. Kadang-kadang, kekhawatiran ini didasarkan pada informasi terbatas atau kesalahpahaman tentang sifat dan efek pendidikan seksualitas, atau persepsi norma dalam masyarakat. Kekhawatiran orang tua dapat diatasi melalui menanamkan konsep-konsep seks yang benar kepada anak remaja mereka sedini mungkin sebelum mereka disesatkan oleh majalah-majalah tidak senonoh dan media yang tidak bertanggung jawab. Serta membekali remaja dengan keterampilan untuk berkomunikasi secara lebih terbuka dan jujur tentang perilaku seksual remaja (UNESCO, 2009; Student Health Service Department of Health, 2011).

Penjelasan studi sebelumnya (Bersamin et al., 2008; Goldman, 2008; dalam Pop dan Rusu, 2015; Vidourek, Bernard & King, 2009; Walker, 2004) menunjukkan bahwa orang tua, meskipun biasanya bersedia mengambil tugas mendidik anak-anak mereka tentang seksualitas, mereka mungkin juga sering membutuhkan dukungan yang terdiri dalam informasi, motivasi, dan strategi yang dapat membantu mereka mencapai hasil optimal (yaitu kompetensi yang diperoleh dan mencegah atau mengurangi perilaku seksual berisiko pada anak-anak). Di antara faktor-faktor yang mencirikan individu dan keluarga yang sebelumnya dikaitkan dengan literatur dengan hasil pendidikan kesehatan seksual pada anak-anak adalah salah satunya gaya komunikasi dan pola asuh orang tua.

Hasil penelitian Andriani, dkk. (2016) diketahui bahwa peran keluarga berpengaruh secara signifikan dengan perilaku seksual remaja (p value= 0,004). Dimana semakin negatif peran keluarga maka semakin besar kemungkinan mereka

untuk melakukan perilaku seksual yang berisiko. Perilaku seksual yang berisiko tersebut dapat memperburuk kesehatan reproduksi remaja. Orang tua diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup mendalam tentang seksual, menyediakan waktu yang cukup, komunikasi yang baik antara orang tua dan anak sehingga remaja akan lebih yakin dan tidak merasa canggung untuk membicarakan topik yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.

Menurut Uyun (2013) orang tua diharapkan mampu mendidik anak dengan 5 fungsi, diantaranya fungsi yang pertama yaitu fungsi religius dengan mendidik dan mengajak anak pada kehidupan yang beragama. Kedua, fungsi edukatif dengan mengajar dan memberi informasi tentang kesehatan reproduksi pada anak. Ketiga, fungsi protektif dengan melarang atau menghindarkan anak dari perbuatan-perbuatan yang tidak diharapkan, mengawasi atau membatasi perbuatan anak dalam hal-hal tertentu, menganjurkan untuk melakukan perbuatan yang diharapkan mengajak bekerja sama dan saling membantu, memberi contoh yang tauladan.

Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh yang terdiri dari kata pola yang bermakna model, sistem, cara kerja, bentuk (struktur yang tetap), dan kata asuh yang berarti menjaga, merawat, dan mendidik anak agar dapat mandiri. Sehingga, pola asuh orang tua adalah sistem yang dibuat oleh orang tua untuk mendidik sang anak dalam berbagai bidang kehidupan (Gusti, 2012).

Remaja yang tinggal di rumah orang tua tunggal lebih cenderung aktif secara seksual daripada mereka yang berasal dari dua rumah tangga orang tua. Perceraian

orang tua selama masa remaja awal juga dikaitkan dengan onset dini dan meningkatnya frekuensi aktivitas seksual pada wanita. Efek ini sering disebabkan oleh kurang pengawasan dan pengawasan yang biasanya terjadi pada rumah tangga orang tua tunggal (Futris and Mcdowell, 2002). Berikut jenis-jenis pola asuh orang tua (Gusti, 2012):

1. Pola Asuh Otoriter

Orang tua yang menerapkan pola asuh ini cenderung menetapkan standar yang mutlak dan harus dituruti, biasanya disertai dengan ancaman. Orang tua dengan tipe ini sering memaksa, memerintah dan menghukum anaknya agar menuruti kemauannya, serta dalam berkomunikasi biasanya bersifat satu arah. Remaja yang telah terbiasa dengan jenis pola asuh ini cenderung tidak berani melawan orang tua dan jarang melakukan perilaku seksual yang berisiko. Namun, tidak menutup kemungkinan juga, remaja menjadi lebih liar karena merasa lelah dengan sikap kasar orang tuanya sehingga mudah terpengaruh oleh lingkungan sosial lainnya, seperti melakukan perilaku seksual berisiko.

2. Pola Asuh Permisif

Pada pola asuh permisif, orang tua lebih memanjakan sang anak dengan memberikan kesempatan pada anaknya untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang cukup dari orang tua. Hal ini yang menyebabkan remaja rawan melakukan perilaku seksual dengan lawan jenisnya dan cenderung berisiko karena orang tua dengan pola asuh permisif cenderung tidak menegur atau memperingatkan anak remaja apabila sedang dalam

bahaya dan sedikit memberikan bimbingan yang seharusnya dibutuhkan oleh para remaja.

3. Pola Asuh Demokratis

Pada pola asuh demokratis orang tua lebih memprioritaskan kepentingan sang anak, namun masih dalam kendali orang tua. Orang tua dengan tipe ini lebih bersikap rasional, seperti tidak mengharap lebih pada sesuatu hal yang melampaui batas kemampuan anak. Orang tua selalu memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih suatu tindakan namun masih dalam pengawasan orang tua. Biasanya pendekatan yang dilakukan bersifat hangat sehingga anak remaja bisa terbuka dalam mengungkapkan sesuatu hal yang ingin dilakukan kepada orang tua. Pada jenis pola asuh ini remaja cenderung lebih menghormati orang tua dan menuruti saran atau keputusan orang tua dalam menghindari melakukan perilaku seksual yang berisiko.

4. Pola Asuh Penelantar

Pada umumnya, pola asuh tipe ini sangat minim dalam memberikan waktu dan biaya kepada anaknya. Misalnya, orang tua terlalu sibuk bekerja atau mengurus keperluan pribadi sehingga seringkali lebih mengandalkan materi daripada perhatian. Pola asuh penelantar ini tidak jarang menjadikan remaja mudah masuk dalam pergaulan bebas dan melakukan perilaku seksual yang cenderung berisiko dikarenakan kurangnya perhatian serta pengawasan orang tua. Dari jenis-jenis pola asuh di atas menunjukkan pentingnya penerapan pola asuh orang tua dalam

mengawasi perilaku seksual remaja, sehingga mampu menghindari dampak dari perilaku seksual berisiko yang tidak diinginkan.

Komunikasi Orang Tua

Komunikasi antar orang tua - anak tentang seksualitas, khususnya, adalah meningkatnya minat dalam bidang kesehatan seksual dan reproduksi dari kedua penelitian dan perspektif terapan (Kantor, 2015).

Orangtua cenderung melaporkan komunikasi yang lebih sering daripada yang dilaporkan anak-anak mereka. Penelitian milik Jaccard, Dodge dan Dittus (2002) menyatakan sekitar 70% orang tua mengaku telah berbicara dengan anak remajanya tentang seks, sedangkan sekitar 50% remaja mengaku hal yang sama, terlibat percakapan mengenai seks dengan orang tua.

Hal ini mencerminkan adanya perbedaan dalam pengalaman selama komunikasi yang dilakukan orang tua terhadap anak remajanya, dan laporan remaja yang diingat oleh orang tua tidak boleh ditafsir sebagai hal yang salah atau kurang akurat. Sebagian besar bukti menunjukkan bahwa komunikasi remaja lebih penting karena sebagai penggerak dalam perilaku remaja (Jaccard, Dittus & Gordon, 2014).

Tantangan utama untuk memahami pengaruh komunikasi orang tua pada kesehatan seksual remaja adalah bahwa ada berbagai macam ukuran yang digunakan, dengan beberapa penelitian yang hanya bergantung pada ukuran komunikasi item tunggal (Markham et al., 2010; dalam Kantor, 2015). Terdapat beberapa topik yang termasuk dalam komunikasi antar orang tua dan anak, sebagai berikut (Kantor, 2015):

1. Reproduksi dan bagaimana proses pembuatan dan lahirnya bayi

2. Pubertas dan perubahan yang terjadi meliputi: perubahan fisik, sosial dan emosional selama masa remaja awal (10-14 tahun).
3. Hubungan romantis atau pacaran yang sehat dan yang tidak sehat.
4. Bagaimana cara dalam menghadapi tekanan dari teman.
5. Persamaan dan perbedaan antara laki-laki dan perempuan.
6. Strategi yang spesifik untuk mengatakan tidak pada kegiatan seksual.
7. Yang terpenting adalah untuk tidak menekan siapapun untuk melakukan perilaku seksual kepada seseorang yang tidak ingin melakukan hal tersebut.
8. Metode pengendalian kelahiran (kontrasepsi)
9. Bagaimana cara menghindari penyakit menular seksual (PMS), terutama HIV.
10. Dimana mendapatkan informasi yang terpercaya dan dapat dipertanggung jawabkan terkait kesehatan seksual
11. Dimana mendapatkan pelayanan perawatan kesehatan reproduksi.
12. Orientasi seksual (misal, informasi terkait Lesbian Gay Bisexual Transgender atau (LGBT)).
13. Bagaimana untuk bertahan selama aktivitas online seperti penggunaan internet sosial (Facebook dsb).

Selain itu, pentingnya aturan dan disiplin rumah untuk remaja tidak boleh dianggap remeh. Remaja yang mendapatkan izin untuk keluar pada malam hari, mendapatkan ajaran nilai-nilai tertentu sejak usia dini, serta pengawasan orang tua (termasuk memeriksa pekerjaan rumah anak-anak, mendorong mereka untuk

bekerja keras, dan pentingnya pendidikan dalam kehidupan) mungkin sangat penting dalam membentuk perilaku anak-anak termasuk perilaku seksual (Sharma, Meera and Mufune, 2011). Hal ini menempatkan hubungan orangtua-anak sebagai pusat dengan mengidentifikasi peran penting yang dimainkan oleh bimbingan orang tua dalam seksualitas anak-anak. Kami menyimpulkan dengan mengatakan bahwa ikatan keluarga antara anak-anak dan orang tua dapat menjadi alat penting dalam perjuangan untuk mengendalikan PMS.

2.2.2 Teman Sebaya

Perilaku seksual pranikah yang umum ditemukan di kalangan remaja dikaitkan dengan pengaruh teman sebaya terutama melalui hubungan, komunikasi, interaksi, koneksi, dan kontrol dalam kelompok sebaya. Interaksi sosial dengan teman sebaya sering mengekspos siswa remaja dengan norma dan nilai budaya yang lebih mungkin untuk memfasilitasi perilaku seksual pranikah (Algaa, 2000; dalam Badaki and Adeola, 2017).

Penelitian sebelumnya (Badaki and Adeola, 2017) menyatakan bahwa pengaruh teman sebaya lebih kuat pada laki-laki daripada perempuan karena laki-laki biasanya memulai cinta atau seks dan juga tampak lebih bebas daripada anak perempuan untuk hidup sendiri dan, kemungkinan besar, untuk bereksperimen dengan seks.

Telah ada pergeseran tipe siswa remaja dalam lingkup pengaruh mereka dari orang tua ke teman sebaya (Adeola, 2014). Penelitian ini juga menyatakan bahwa peran teman sebaya dapat mempengaruhi remaja untuk mengambil keputusan mengenai perilaku seksual. Dampaknya, remaja dapat terlibat langsung dalam

perilaku seksual dikarenakan peran teman sebaya dikenal untuk mengubah kepribadian, sikap dan perilaku remaja (Adhikari, 2011). Terdapat bukti yang menunjukkan bahwa di lingkungan masyarakat, perilaku seksual oleh teman sebaya merupakan model untuk perilaku individu dan kadang-kadang memberikan tekanan pada seseorang serta menuntutnya untuk terlibat dalam perilaku seksual (Adhikari, 2009). Dalam tulisannya (Wong, 2012), pengukuran pengalaman seksual antar sesama yang secara umum dilakukan di kalangan remaja menunjukkan pengaruh teman sebaya yang kuat sehingga remaja dianggap memiliki pengalaman seksual daripada mereka yang tidak memiliki pengalaman seperti itu.

Efek dalam perilaku seksual teman sebaya meningkatkan kemungkinan remaja untuk terlibat dalam perilaku seksual karena peran teman dikenal untuk mengubah kepribadian, sikap dan perilaku siswa. Teman sebaya sering memberikan contoh sikap dan perilaku yang penting untuk remaja, dan bahwa remaja yang memiliki pengalaman seksual cenderung terlibat dalam perilaku yang sama. Oleh karena itu, temuan ini cenderung konsisten dalam menunjukkan perilaku seksual remaja yang dikaitkan dengan pengaruh teman sebaya, terutama melalui hubungan, komunikasi, hubungan interaksi dan kontrol dalam kelompok sebaya (Hallman, 2004; Alexander et al, 2007).

Penelitian lain menyebutkan telah memeriksa beberapa faktor yang saling terkait untuk memperhitungkan bagaimana pengaruh teman sebaya dapat terjadi. Salah satu pendekatan berfokus pada kelompok remaja yang menyediakan (atau gagal menyediakan) peluang untuk bertemu calon mitra (partner) seksual dan terlibat dalam aktivitas seksual. Dengan demikian, beberapa studi menyampaikan bahwa

remaja yang memiliki jaringan teman yang lebih besar atau yang mencakup proporsi yang lebih tinggi dari teman-teman sesama atau lawan jenis, mungkin terkait dengan aktivitas seksual (Asante and Ahiadeke, 2015).

Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja

Perilaku seksual berisiko pada remaja juga dapat dipengaruhi oleh teman sebaya (Suparmi dan Isfandari, 2016). Pengaruh teman sebaya ini dapat berupa ajakan, atau karena rasa gengsi agar diterima dalam kelompoknya. Pada penelitian sebelumnya oleh Bingenheimer, Asante dan Ahiadeke (2015), menyampaikan dalam penelitian terdapat bukti yang menunjukkan adanya peluang kelompok remaja mempengaruhi keterlibatan mereka dalam aktivitas seksual. Remaja yang memiliki teman pernah melakukan hubungan seks pranikah lebih besar kemungkinan untuk ikut melakukan perilaku seks berisiko (Bongardt et al, 2015).

Dampak Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja

Remaja yang telah melakukan perilaku seksual berisiko dengan frekuensi sering perlu mengetahui bahwa terdapat hal negatif yang akan berdampak pada dirinya, terutama pada kesehatan remaja. Berikut dampak akibat perilaku seksual yang berisiko (Kasim, 2014):

1. Sexually Transmitted Diseases (STDs) atau PMS

Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah penyakit yang diperoleh melalui kontak seksual dengan orang yang terinfeksi. Penyakit ini termasuk penyakit tradisional kelamin (gonorrhea, sifilis, chancroid, limfogranuloma inguinale, dan limfogranuloma venereum) dan array kompleks infeksi dan sindrom klinis yang membentuk generasi baru PMS,

yang terbaru dan paling serius adalah AIDS (Suzanne C. Smeltzer, Brenda G. Bare, 1992). Sejak tahun 2005 jumlah kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 859 dan pada tahun 2017 terdapat 10.376 kasus. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Maret 2017 sebanyak 242.699 kasus ('Laporan_HIV_AIDS_TW_1_2017_rev', no date). Penderita HIV/AIDS sudah terdapat di 32 provinsi dan 300 kabupaten/ kota. Penderita ditemukan terbanyak pada usia produktif, yaitu 15-29 tahun usia anak muda masuk di dalamnya (Depkes, 2009).

2. Kehamilan yang tidak diinginkan

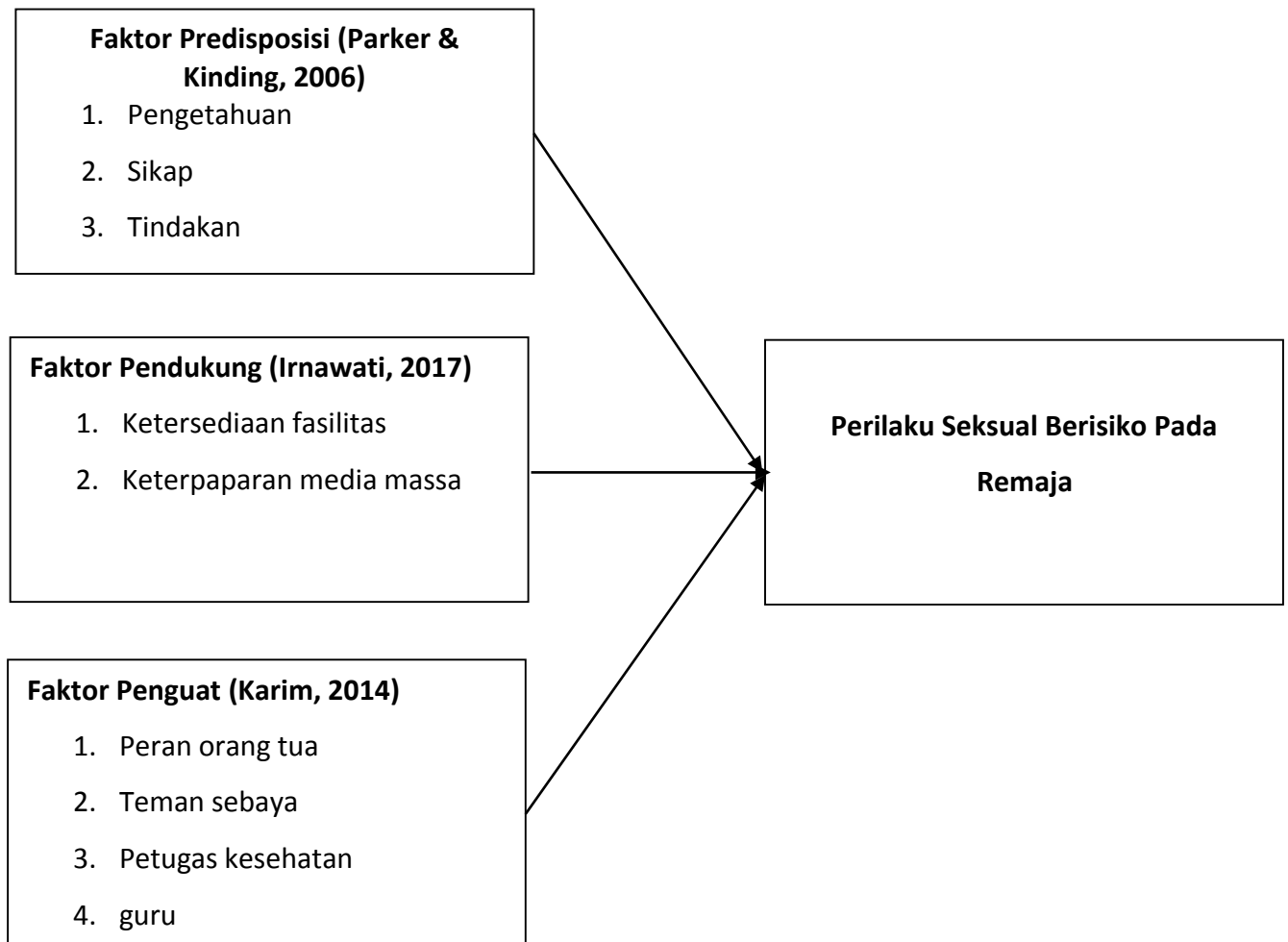
Dampak yang sering dialami remaja adalah kehamilan yang tidak diinginkan. Terutama pada remaja perempuan akan memiliki stressor lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki. Remaja perempuan akan dihadapkan dengan dua pilihan, yaitu melanjutkan kehamilan atau menggugurkan kandungannya. Hal ini juga memicu sebagai salah faktor risiko kematian pada Ibu akibat hamil dan melahirkan di usia muda. Selain itu, juga berdampak pada anak yang dikandung, kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) dan kematian perinatal sering oleh bayi-bayi yang lahir dari ibu usia muda.

3. Konsekuensi Psikologis.

Bagi remaja perempuan selalu merasa terpojok apabila berkaitan dengan hamil dan melahirkan di usia muda. Pandangan masyarakat, yang menyerukan bahwa kehamilan yang tidak diinginkan (entah karena paksaan maupun memang terlibat) merupakan sesuatu aib keluarga yang

melanggar norma-norma sosial dan agama. Penghakiman sosial ini terus meresap dalam diri remaja. Perasaan bingung, cemas, malu dan bersalah yang dialami remaja akibat kehamilannya, tidak jarang remaja akan menjadi depresi dan semakin pesimis terhadap masa depan yang tampak suram bagi remaja. Rasa benci dan marah pada diri sendiri maupun pada pasangan serta pada nasib yang telah menimpa remaja baik secara fisik, sosial, dan mental yang berhubungan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi anak tidak terpenuhi.

Kerangka Teori

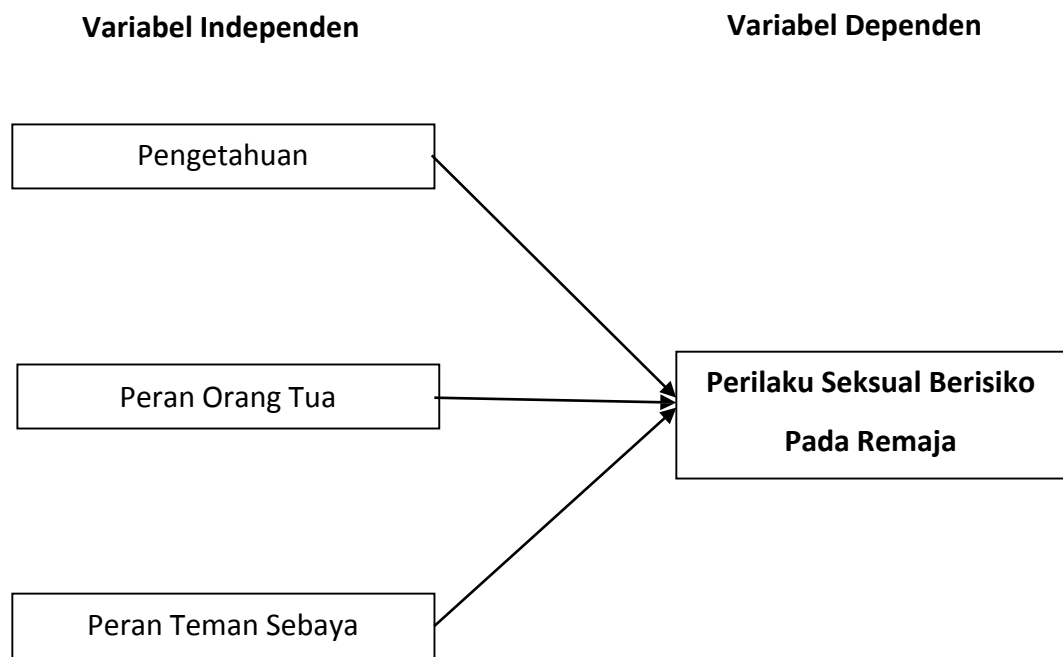


Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

Sumber : Parker & Kinding (2006), Irnaati (2017), dan Karim (2014)

BAB III**KERANGKA KONSEP****Konsep Pemikiran**

Dari beberapa faktor risiko yang ada diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian/pengamatan dengan beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja, pengetahuan, peran orang tua dan peran teman sebaya sebagai variabel independen. Berikut (Gambar 3.1):



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pemikiran

Variabel Penelitian

Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku seksual berisiko pada remaja

Variabel Independen

Variabel Independen pada penelitian ini yaitu pengetahuan, peran orang tua, dan peran teman sebaya

Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1	Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja	Segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis.	Wawancara	Kuesioner	Berisiko Tidak Berisiko	Ordinal
Variabel Independen						
1	Pengetahuan	Pengetahuan adalah sesuatu yang ingin mengetahui apa yang responden mengenai perilaku seksual berisiko pada remaja	Wawancara	Kuesioner	Baik Kurang Baik	Ordinal
2	Peran Orang Tua	peran orang tua merupakan pendidik dan merupakan penyusun	Wawancara	Kuesioner	Berperan Tidak Berperan	Ordinal

		kematangan individu dan struktur kepribadian.				
3	Peran Teman Sebaya	Teman sebaya merupakan salah satu sumber informasi bagi remaja untuk mendapatkan informasi pengetahuan	Wawancara	Kuesioner	Berperan Tidak Beperan	Ordinal

Cara Pengukuran Variabel

Untuk mempermudah melakukan penelitian, maka diperlukan suatu cara pengukuran variabel sebagai berikut:

Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja (Irnawati, 2017)

1. Dikategorikan “Berisiko” jika nilai skor $\geq 8,1$
2. Dikategorikan “Tidak Berisiko” jika nilai skor $< 8,1$

Pengetahuan (Parker dan Kidding, 2006)

1. Dikategorikan “Baik” jika nilai skor $\geq 4,2$
2. Dikategorikan “Tidak Baik” jika nilai skor $< 4,2$

Peran Orang Tua (Karim, 2014)

1. Dikategorikan “Berperan” jika nilai skor $\geq 5,2$
2. Dikategorikan “Tidak Beperan” jika nilai skor $< 5,2$

Peran Teman Sebaya (Karim, 2014)

1. Dikategorikan “Berperan” jika nilai skor $\geq 4,4$
2. Dikategorikan “Tidak Beperan” jika nilai skor $< 4,4$

Hipotesis Penelitian

1. Ha : Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022
2. Ha : Ada hubungan peran orang tua dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022
3. Ha : Ada hubungan peran teman sebaya dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

BAB IV

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan dengan satu waktu yang bertujuan untuk melihat hubungan variabel independen (Sugiyono, 2013). (pengetahuan, peran orang tua dan peran teman sebaya) dengan variabel dependen (perilaku seksual berisiko pada remaja) di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya adalah 254 orang siswa.

TABEL 4.1
DATA JUMLAH SISWA/SISWI KELAS X, XI DAN XII DI SMA NEGERI 1 BEUTONG
KABUPATEN NAGAN RAYA

No	Kelas/Jurusa	L	P	Jumlah
1	X IPA 1	16	14	30
2	X IPA 2	16	17	33
3	X IPA 3	17	15	32
7	XI MIPA 1	18	14	32
8	XI MIPA 2	18	13	31
9	XI MIPA 3	15	17	32
11	XII IPS 1	12	20	32
12	XII IPS 2	13	19	32
TOTAL		125	129	254

Sampel

Menurut Sugiyono (2013) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022 dengan menggunakan *Random Sampling* yaitu menggunakan teknik melotre atau kocok jujulo.

$$\frac{N}{1 + N (d^2)}$$
$$n = \frac{254}{1 + 254 (0,01)}$$
$$n = \frac{254}{3,54}$$
$$n = 71$$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan/ ketetapan yang diinginkan 90 %

No	Kelas/Jurusa	Jumlah Siswa/Siswi	Jumlah Siswa/Siswi	Sampel Perkelas
1	X.1	30	$n = 30/254*71$	8
2	X.2	33	$n = 33/254*71$	10
3	X.3	32	$n = 32/254*71$	9
6	XI MIPA 1	32	$n = 32/254*71$	9
7	XI MIPA 2	31	$n = 31/254*71$	8
8	XI MIPA 3	32	$n = 32/254*71$	9
11	XII IPS 1	32	$n = 32/254*71$	9
12	XII IPS 2	32	$n = 32/254*71$	9
TOTAL		254		71

Jadi, jumlah sampel yang akan menjadi responden dalam penelitian berjumlah 71 sampel yang berada di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022. Jumlah anggota sampel yang bertingkat (berstrata) dilakukan dengan cara *propotional random sampling* yaitu menggunakan rumus *alokasi propotional* adalah suatu metode untuk mengalokasikan sampel dimana ukuran sampel untuk setiap stratum sesuai dengan proporsi ukuran masing-masing stratum.

Jenis Data

1. Data Primer adalah data yang diperoleh peneliti langsung dari responden pada saat penelitian tentang Hubungan Anatara Pengetahuan, Peran Orang Tua, Dan Peran Teman Sebaya Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022.
2. Data Sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber Profil Kesehatan Indonesia, Profil Kesehatan Aceh, Profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, dan Laporan Puskesmas.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022.

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 5 s/d 12 November 2022 sampai dengan selesai.

Cara Pengumpulan Data

1. Pengumpulan data primer yaitu pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti sendiri dengan menggunakan kuesioner dan responden diminta kesediaannya untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan.
2. Pengumpulan data sekunder yaitu pengumpulan data yang didapat peneliti melalui beberapa sumber misalnya melihat laporan puskesmas untuk mendukung keakuratan data primer.

Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan dan diolah melalui tahap sebagai berikut

(Notoatmojdo, 2018) :

1. *Editing*, yaitu memeriksa semua kusioner yang sudah di isi oleh responden.
2. *Coding*, yaitu memberi kode berupa nomor atau angka-angka pada setiap kusioner yang di isi oleh responden.
3. *Transferring*, yaitu data yang telah diberi kode disusun secara teratur mulai dari responden sampai responden terakhir dan kemudian di masukan dalam/ tabel.
4. *Tabulating*, yaitu data yang telah diolah kemudian disusun dalam bentuk presentasi, disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Analisis Data

1. Analisa Univariat

a. Analisa Univariat

Dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya hasil analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel. Selanjutnya analisa ini akan ditampilkan distribusi frekuensi dalam bentuk tabel.

b. Analisa Bivariat

Dilakukan untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen, menggunakan uji statistik *chi-square*. Dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau *Confident level* (CL) = 95% diolah dengan komputer menggunakan program SPSS (*Statistical Product Service Solutions*) versi 25. Data masing-masing subvariabel dimasukkan ke *tabel contingency*, kemudian tabel-tabel *contingency* tersebut dianalisa untuk membandingkan antara nilai P value dengan nilai alpha (0,05), dengan ketentuan:

- 1) H_a diterima dan H_o ditolak: jika *P value* 0,05 artinya ada pengaruh antara variable independen dengan variable dependen.
- 2) H_a ditolak dan H_o diterima: *P value* > 0,05 artinya tidak ada pengaruh antara variable independen dengan variable dependen.

Aturan yang berlaku untuk uji *Chi-Square* untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut:

- 1) Bila pada tabel *contingency* 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
- 2) Bila pada table *contingency* 2x2 tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *continuity correction*.
- 3) Bila pada tabel *contingency* yang lebih dari 2x2 misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka hasil yang digunakan adalah *Person Chi-Square*.

Penyajian Data

Data penelitian yang didapat dari hasil wawancara dan observasi melalui kuesioner akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel tabulasi silang serta menggunakan narasi untuk penjelasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

SMA NEGERI 1 BEUTONG KABUPATEN NAGAN RAYA

Keadaan Geografis SMA Negeri 1 Beutong

SMA Negeri 1 Beutong merupakan sekolah yang terletak di Kabupaten Nagan Raya. Adapun secara geografis SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya mempunyai batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah barat berbatasan dengan perumahan warga.
2. Sebelah utara berbatasan dengan perumahan warga.
3. Sebelah selatan berbatasan dengan jalan raya.
4. Sebelah timur berbatasan dengan perumahan warga.

Sarana Dan Prasarana SMA Negeri 1 Beutong

Adapun secara geografis SMA Negeri 1 Beutong Berikut Sarana dan Prasarana:

1. Ruang Kepala Sekolah
2. Ruang TU
3. Ruang Guru
4. Ruang Kelas
5. Ruang Lab. Fisika
6. Ruang Lab. Biologi
7. Ruang Lab. Kimia
8. Ruang Lab. Bahasa
9. Ruang Lab. Komputer
10. Ruang Perpustakaan

- 11. Mushola
- 12. Ruang Osis
- 13. Ruang Uks
- 14. Ruang BK
- 15. Ruang Keterampilan
- 16. Toilet Siswa

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 5 s/d 12 November tahun 2022 dengan jumlah sampel 71 orang responden di SMA 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022.

Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian yang bersifat deskriptif ini dilakukan dengan menghitung jumlah distribusi frekuensi yang dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Perilaku Seksual berisiko

Tabel 6.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja
Di SMAN 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

No	Perilaku seksual berisiko	Frekuensi	Persentase %
1	Berisiko	39	54,9
2	Tidak berisiko	32	45,1
	Jumlah	71	100

Sumber : Data primer (Diolah Desember Tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 6.1 terlihat bahwa proporsi responden yang perilaku seksual pada kategori berisiko sebesar 54,9%, sedangkan pada kategori tidak berisiko sebesar 45,1%

Pengetahuan

Tabel 6.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Seksual Pada Remaja
Di SMAN 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
1	Kurang baik	42	59,2
2	Baik	29	40,8
	Jumlah	71	100

Sumber : Data primer (Diolah Desember Tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 6.2 terlihat disimpulkan bahwa proporsi responden yang pengetahuan pada kategori kurang baik sebesar 59,2%, sedangkan pada kategori baik sebesar 40,8%

Peran Orang Tua

Tabel 6.3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Orang Tua Pada Remaja
Di SMAN 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

No	Peran Orang Tua	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak berperan	37	52,1
2	Berperan	34	47,9
	Jumlah	71	100

Sumber : Data primer (Diolah Desember Tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 6.3 terlihat bahwa proporsi responden yang peran orang tua pada kategori tidak berperan sebesar 52,1%, sedangkan pada kategori berperan sebesar 47,9%

Peran Teman Sebaya

Tabel 6.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Teman Sebaya
Di SMAN 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya
Tahun 2022

No	Peran teman sebaya	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak berperan	43	60,6
2	Berperan	28	39,4
	Jumlah	71	100

Sumber : Data primer (Diolah Desember Tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 6.4 terlihat bahwa proporsi responden yang peran teman sebaya pada kategori tidak berperan sebesar 60,6%, sedangkan pada kategori berperan sebesar 39,4%

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Berisiko

Tabel 6.5
Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja
Di SMAN 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

No	Pengetahuan	Perilaku seksual berisiko				Jumlah		p Value
		Berisiko		Tidak berisiko				
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang baik	30	71,4	12	28,6	42	100	0,002
2	Baik	9	31	20	69	29	100	
	Jumlah	39	54,9	32	45,1	71	100	

Sumber:Data Primer (Diolah Desember Tahun 2022)

Berdasarkan hasil analisis Tabel 6.5 dapat dilihat bahwa proporsi responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki perilaku seksual berisiko 71,4% lebih

tinggi dari perilaku seksual tidak berisiko 28,6%, sedangkan responden dengan pengetahuan baik memiliki perilaku seksual berisiko 31% lebih rendah dari perilaku seksual tidak berisiko 69%. Hasil uji Chi Square diperoleh *p-value* 0,002 yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja.

Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Seksual Berisiko

Tabel 6.6
Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja
Di SMAN 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

No	Peran orang tua	Perilaku seksual berisiko				Jumlah		p Value
		Berisiko		Tidak berisiko				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tidak berperan	26	70,3	11	29,7	37	100	0,013
2	Berperan	13	38,2	21	61,8	34	100	
	Jumlah	39	54,9	32	45,1	71	100	

Sumber: Data Primer (Diolah Desember Tahun 2022)

Berdasarkan hasil analisis Tabel 6.6 dapat dilihat bahwa proporsi responden peran orang tua pada kategori tidak berperan memiliki perilaku seksual berisiko 70,3% lebih tinggi dari perilaku seksual tidak berisiko 29,7%, sedangkan responden dengan peran orang tua pada kategori berperan memiliki perilaku seksual berisiko 38,2% lebih rendah dari perilaku seksual tidak berisiko 61,8%. Hasil uji Chi Square diperoleh *p-value* 0,013 yang menunjukkan bahwa ada hubungan peran orang tua dengan perilaku seksual berisiko pada remaja.

Hubungan Peran Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Berisiko

Tabel 6.7

Hubungan Peran Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di SMAN 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

No	Peran teman sebaya	Perilaku seksual berisiko				Jumlah		p Value
		Berisiko		Tidak berisiko				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tidak berperan	31	72,1	12	27,9	43	100	0,001
2	Berperan	8	28,6	20	71,4	28	100	
	Jumlah	39	54,9	32	45,1	71	100	

Sumber: Data Primer (Diolah Desember Tahun 2022)

Berdasarkan hasil analisis Tabel 6.7 dapat dilihat bahwa proporsi responden peran teman sebaya pada kategori tidak berperan memiliki perilaku seksual berisiko 72,1% lebih tinggi dari perilaku seksual tidak berisiko 28,6%, sedangkan responden dengan peran teman sebaya pada kategori berperan memiliki perilaku seksual berisiko 28,6% lebih rendah dari perilaku seksual tidak berisiko 71,4%. Hasil uji Chi Square diperoleh *p-value* 0,001 yang menunjukkan bahwa ada hubungan peran teman sebaya dengan perilaku seksual berisiko pada remaja.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Berisiko

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik dan memiliki perilaku seksual berisiko pada kategori berisiko, hasil uji Chi Square diperoleh *p-value* 0,001 yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja.

Penelitian ini sejalan dengan teori Purwoastuti (2015), menyatakan bahwa Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurdianti (2021), tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku seksual pada remaja, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan kurang baik dan sebagian besar juga remaja berperilaku seksual berisiko, sehingga ada hubungan pengetahuan dengan perilaku seksual pada remaja dengan p value 0,001.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku seksual berisiko pada remaja. Remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang bahaya dan dampak seks berisiko cenderung berperilaku seks berisiko sebaliknya remaja yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung tidak melakukan perilaku seksual berisiko. Hal ini disebabkan karena remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang tidak mengetahui bahwa seksual berisiko dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan, berisiko terpapar penyakit infeksi menular seksual dan berdampak pada status sosial, sehingga dengan kurangnya pengetahuan remaja melakukan seksual berisiko.

Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Seksual Berisiko

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran orang tua pada kategori tidak berperan dan memiliki perilaku seksual berisiko pada kategori berisiko, hasil uji Chi Square diperoleh *p-value* 0,013 yang menunjukkan bahwa ada hubungan peran orang tua dengan perilaku seksual berisiko pada remaja.

Penelitian ini sejalan dengan teori Uyun (2013) orang tua diharapkan mampu mendidik anak dengan 5 fungsi, diantaranya fungsi yang pertama yaitu fungsi religius dengan mendidik dan mengajak anak pada kehidupan yang beragama. Kedua, fungsi edukatif dengan mengajar dan memberi informasi tentang kesehatan reproduksi pada anak. Ketiga, fungsi protektif dengan melarang atau menghindarkan anak dari perbuatan-perbuatan yang tidak diharapkan, mengawasi atau membatasi perbuatan anak dalam hal-hal tertentu, menganjurkan untuk melakukan perbuatan yang diharapkan mengajak bekerja sama dan saling membantu, memberi contoh yang tauladan.

Perilaku remaja masih dapat dikontrol oleh orang tua melalui komunikasi aktif antara orang tua dan anak, selain itu meskipun saat ini pergaulan remaja rentan terhadap pergaulan bebas dengan adanya kontrol dari orang tua akan mampu membatasi cara atau perilaku mereka ke arah yang negatif. Orang tua yang menganggap masa remaja sebagai sebuah jembatan yang dilewatinya dan perilaku buruk remaja merupakan bagian dari gejala yang akan segera hilang, sehingga orang tua tidak peduli dengan semua perilaku anaknya, hal inilah yang memicu remaja untuk melakukan perilaku seks bebas (Kania, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasil Andriani, dkk. (2016) diketahui bahwa peran keluarga berpengaruh secara signifikan dengan perilaku seksual remaja (p value= 0,004). Dimana semakin negatif peran keluarga maka semakin besar kemungkinan mereka untuk melakukan perilaku seksual yang berisiko. Perilaku seksual yang berisiko tersebut dapat memperburuk kesehatan reproduksi remaja. Orang tua diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup mendalam tentang seksual, menyediakan waktu yang cukup, komunikasi yang baik antara orang tua dan anak sehingga remaja akan lebih yakin dan tidak merasa canggung untuk membicarakan topik yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mahmuda (2016), terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan perilaku seks bebas dengan p value 0,007, dimana remaja yang mengalami perilaku seks bebas sebagian besar adalah remaja dengan pola asuh permisif. Orang tua atau keluarga merupakan sumber utama atau lingkungan yang utama menyebabkan perilaku seks bebas pada remaja. Hal ini disebabkan karena anak hidup dan berkembang bermula dari keluarga, orang tua yang tidak peduli terhadap anak dan membebaskan anak melakukan semua perilakunya tanpa pengawasan dan keterlibatan orang tua dapat memicu terjadinya perilaku seks bebas pada remaja.

Pola asuh orang tua atau peran serta orang tua merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku seksual berisiko pada remaja. Remaja dengan orang tua yang tidak berperan yaitu orang tua yang tidak memberikan

batasan apapun untuk anaknya, maka cenderung remaja melakukan seksual yang berisiko karena tidak ada yang mengontrol perilaku remaja.

6.2.2 Hubungan Peran Teman Sebaya dengan Peirlaku Menyimpang Seksual

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran teman sebaya pada katgeori tidak berperan dan memiliki perilaku seksual berisiko pada kategori berisiko, hasil uji Chi Square diperoleh *p-value* 0,001 yang menunjukkan bahwa ada hubungan peran teman sebaya dengan perilaku seksual berisiko pada remaja.

Penelitian ini sejalan dengan teori Risnaedi (2021), menyatakan bahwa teman merupakan orang yang sangat berpengaruh bagi para remaja, apabila seorang remaja sudah salah dalam memilih teman maka akibatnya akan fatal. Memilih teman berarti memilih masa depan maka siapapun yang ingin masa depannya cerah maka harus memilih teman yang baik. Pada usia remaja keingintahuannya begitu besar terhadap seks, masuknya informasi dari media masa yang tidak terbatas dan informasi dari teman yang menjerumuskan maka akan timbul rasa penasaran dan semakin mendorong untuk lebih jauh lagi melakukan berbagai macam percobaan yang tanpa mereka sadari bahwa percobaan tersebut berbahaya. Di era globalisasi banyak tontonan yang sangat merusak melalui perantara internet maupun televisi. Hal ini sangat mendorong remaja untuk menirukan apa yang mereka lihat karena keingintahuan mereka sangat besar. Bagi remaja yang pernah merasakan seksualitas, seks bebas adalah suatu hal yang wajar bagi pergaulan mereka. faktor pengetahuan yang minim ditambah rasa ingin tahu yang tinggi akan berdampak terhadap perilaku seks bebas.

Efek dalam perilaku seksual teman sebaya meningkatkan kemungkinan remaja untuk terlibat dalam perilaku seksual karena peran teman dikenal untuk mengubah kepribadian, sikap dan perilaku siswa. Teman sebaya sering memberikan contoh sikap dan perilaku yang penting untuk remaja, dan bahwa remaja yang memiliki pengalaman seksual cenderung terlibat dalam perilaku yang sama. Oleh karena itu, temuan ini cenderung konsisten dalam menunjukkan perilaku seksual remaja yang dikaitkan dengan pengaruh teman sebaya, terutama melalui hubungan, komunikasi, hubungan interaksi dan kontrol dalam kelompok sebaya (Hallman, 2004; Alexander et al, 2007).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Padut (2021), yaitu ada hubungan peran teman sebaya dengan perilaku seksual dengan p value 0,002. Salah satu faktor penyebab perilaku seks bebas adalah faktor teman sebaya yang kurang baik, karena pada masa ini remaja mulai bergerak meninggalkan rumah dan menuju teman sebaya, sehingga minat, nilai dan norma yang ditanamkan oleh kelompok pergaulannya lebih menentukan perilaku remaja itu sendiri dibandingkan dengan nilai, norma yang ada dalam keluarga dan masyarakat. Remaja masih memiliki kepribadian yang labil dan tidak mampu menyelesaikan masalah akan mudah dipengaruhi oleh orang lain atau teman sebaya untuk melakukan tindakan-tindakan yang negatif seperti melakukan perilaku seks bebas.

Responden yang teman sebaya berperilaku seksual berisiko maka remaja atau responden juga berperilaku seksual berisiko, hal ini disebabkan karena teman sebaya merupakan orang yang sangat penting bagi remaja, karena bagi remaja teman sebayanya adalah orang yang paling mengerti bagi mereka dan merasa paling dekat,

sehingga apapun perilaku teman sebaya cenderung remaja akan mengikutinya karena adanya rasa ingin tau dan juga rasa kekompakan bahkan rasa malu jika tidak bisa mengikuti apa yang dilakukan teman-temannya. Selain itu juga remaja sering menghabiskan waktu bersama orang lain (teman sebaya) dibandingkan dengan keluarga, sehingga perilaku teman sangat berdampak pada perilaku remaja.

BAB VII

PENUTUP

Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian terhadap 71 responden, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko dengan *p value* 0,001.
2. Ada hubungan peran orang tua dengan perilaku seksual berisiko dengan *p value* 0,013.
3. Ada hubungan peran teman sebaya dengan perilaku seksual berisiko dengan *p value* 0,001.

Saran

1. Dikarenakan perilaku seksual berisiko memiliki signifikan hubungan yang tinggi di pengetahuan dan peran teman sebaya, sebaiknya literasi perilaku seksual berisiko perlu di tingkatkan dikalangan remaja itu sendiri dan diharapkan kepada responden untuk meningkatkan pengetahuan dengan menggali informasi tentang bahaya seks bebas dari berbagai sumber seperti dari petugas kesehatan dan buku, sehingga remaja dapat mencegah perilaku seks bebas.
2. Sebaiknya fasilitas kesehatan mengadakan penyuluhan kesehatan tentang bahaya seks bebas bagi remaja terutama di sekolah dan diharapkan untuk kepala pemuda Gampong mengadakan program pada muda-mudi seperti

remaja masjid dan pengajian, sehingga dapat menghindari terjadinya perilaku seksual berisiko.

3. Diharapkan bagi orang tua untuk mendekatkan diri dan mempererat komunikasi dengan anak dan menjelaskan tentang bahaya perilaku seksual berisiko dan harus dihindari.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspy, C. B. et al. 2006, 'Youth-parent communication and youth sexual behavior Implications for physicians', Family Medicine.
- Arman, Yuli. 2015 'Solving public health problem through innovation'. Prosiding APHC. Padang: FKM Unand.
- Asenta, 2015 'Solving public health problem through innovation'. Prosiding APHC. Padang: FKM Unand.
- Ametong. et al, 2017, 'Correlates of premarital relationships among university youth in Pune District, Maharashtra, India', International Family Planning Perspectives, 23(4).
- Asrifuddin, Afnal, et al., Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja di Kos –Kosan Kelurahan Kleak Kota Manado, Jurnal Kesmas, 2018, Vol.7(4).
- Aprianingrum. Study of change in knowledge and attitude of secondary school teachers toward adolescent reproductive health education after training program in rural schools of Wardha district, Maharashtra. J SAFOG. 2002;6(2):98–100.
- Algae, S. 2000, 'The factors affecting in-school adolescents in Mongolia'. M.A Thesis. Mahidol University (Unpublished).
- Adeola, M.F 2014, 'The determinants of premarital sexual behaviour of nigerian senior secondary school students'. Dissertation in partial fulfillment of award of Ph.D in Health Education. Ahmadu Bello University, Zaria, Nigeria (Unpublished).
- Batubara, Jose R.L, 2010, 'Adolescent development (perkembangan remaja)' Sari Pediatri Vol. 12, No. 1, Juni 2010.
- Bersamin, M., Todd, M., Fisher, D. A., Hill, D. L., Grube, J.W., & Walker, S. 2008, 'Parenting practices and adolescent sexual behavior: a longitudinal study'. Journal of Marriage and Family, 70(1), 97-112.
- BKKBN, M., Modul Pelatihan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Jalur Masyarakat. Jakarta : BKKBN, 2011.
- BKKBN., Kumpulan Pedoman Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi. Jakarta : BKKBN, 2006.
- Berek, et al., Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di SMK Mandiri Cirebon, J Keperawatan Soedirman, 2007, Vol.10(1).

- Bingenheimer, J. B., Asante, E. and Ahiadeke, C. 2015, 'Peer influences on sexual activity among adolescents in Ghana'. doi: 10.1111/j.1728- 4465.2015.00012.
- Candaraningrum, 2015, 'Makna seks bebas bagi pelajar SMP di kota Padang', Skripsi. Available at: http://repository.unand.ac.id/17104/1/SKRIPSI_ROY.pdf diakses pada tanggal 18 Juni 2015
- Diahloka, C. 2012, 'Pengaruh sinetron televisi dan film terhadap perkembangan moral remaja', Jurnal Reformasi, 2(1).
- Dittus P, Jaccard J. 2000, 'Adolescents's perceptions of maternal disapproval of sex: relationships to sexual outcomes'. *Journal Adolescent Health*, 26(4):268- 78.
- Futris, T. G. and Mcdowell, U 2002, 'Adolescents at risk for sexual activity'. Available at: www.hec.ohio-state.edu/famlife.
- Gusti, Maria Suci A. 2012, 'Hubungan aspek psikososial dengan perilaku seksual remaja di SMK Swasta Simo Gunung, Surabaya'. Skripsi. *Repository Univeritas Airlangga*.
- HuerlockA. 'Adolescent growth and development transition'. Available at: <http://www.ext.vt.edu/pubs/family/350-380>. diakses pada tanggal 20 Juli 2018
- Irnaati. 2017. 'Hubungan antara komunikasi orangtua dan anak dengan rasa percaya diri remaja putri awal'. Semarang: FIP UNNES.
- Jaccard, J., Dodge, B. and Dittus, P. 2014, 'Parent-adolescent communication about sex and birth control: a conceptual framework'. *New Directions for Child and Adolescent Development*. 97, 9-41.
- Jahja, Yudrik. 2011, Psikologi Perkembangan, Prenadamedia Grup, Jakarta.
- Kania. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seks Bebas Pada Mahasiswa Di Tangerang Selatan. *Jurnal Edu Masda*. 2(1):1-16
- Kantor, L. M. 2015, 'Parental influence on adolescent sexual behavior: a current look at the role of communication and monitoring and supervision'. Available at: https://academiccommons.columbia.edu/download/fedora_content/download/ac:187080/content/Kantor_columbia_0054D_12669.pdf.
- Karim,(2014) 'Perilaku berisiko kesehatan pada pelajar SMP dan SMA di Indonesia'. Hasil Survey Nasional Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia.
- Mahmuda. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seks Bebas Pada Remaja Di SMAN Sriguna Palembang. *Jurnal Kesehatan*. 10(1):61-69

- Markham, C. M., Lormand, D., Gloppen, K. M., Peskin, M. F., Flores, B., Low, B., & House, L.D. 2010, 'Connectedness as a predictor of sexual and reproductive health outcomes for youth'. *Journal of Adolescent Health*, 46(3), S23-S41.
- Mercer, Catherine H. 2010, 'Measuring sexual behavior and risk'. Available at: https://www.ukdataservice.ac.uk/media/262883/discover_sqb_sex_mercer.pdf
- Morton dan Farhat. 2010. 'Overview of sexually transmitted diseases' *The Journal of School Nursing*. 24(2).280-295
- Murdiningsih, Rosnani, Hidayat Arifin. 2016. 'Media pornografi dan pengaruh teman sebaya dalam perilaku seks remaja' *Jurnal Ners* Vol. 11 No. 2 Oktober 2016: 210-212.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta: 20-24.
- Notoatmodjo. (2018). *Metode Penelitian*. Jakarta. Renika Cipta
- Nurdianti. (2021). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Kenakalan Remaja Sekolah di Samarinda. *Jurnal Dunisa Kesmas*, 8 (4).
- Odimegwu, C. 2005, 'Influence of religion on adolescent sexual attitudes and behaviour among Nigerian university students: affiliation or commitment', *African Journal of Reproductive Health*. doi: 10.2307/3583469.
- Padut. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Kelas XII di MAN Manggarai Timur. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 6 (1)
- Parker dan Kinding, 2006, 'Premarital sexual behaviour among college students of Kathmandu, Nepal'. *BMC public Health*, 9,241
- Pradhana, Dimas. 2016. 'Peran teman sebaya terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di lingkungan Sekolah Menengah Kejuruan Y di Pacitan.' Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Purwoastuti. (2015). *Prilaku Dan Softskills Kesehatan Panduan Untuk Tenaga Kesehatan Perawat Dan Bidan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Puspitasari, Catur Ari Intan. 2017. 'Perbedaan tingkat religiusitas, kontrol diri, dan perilaku seksual pranikah pada siswi SMP umum dan siswi SMP berbasis agama' Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

- Putri, Berliana Devianti. 2014. 'Peran faktor keluarga dan karakteristik remaja terhadap perilaku seksual pranikah pada siswa SMA "X" kota Surabaya' Skripsi. Universitas Airlangga.
- Rahmadaniar, Azmy Cahya. 2017, 'Aktivitas seksual jadi penyebab utama penularan HIV di Indonesia'. Available at: <https://health.detik.com/berita-detikhealth/3745532/aktivitas-seksual-jadi-penyebab-utama-penularan-hiv-di-indonesia> (diakses pada 25 Mei 2018)
- Rahmawati, D. 2010. 'Perbedaan tingkat religiusitas pada mahasiswa fakultas keagamaan dan non keagamaan di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta' UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Risnaedi. (2021). *Konsep Penanggulangan Perilaku Menyimpang Siswa*. Jawa Barat: Adanu Abitama.
- Ristianti, A. 2008, 'Hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan identitas diri pada remaja di SMA Pusaka 1 Jakarta', *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma*, pp. 2–4.
- Rosidah, Anis. 2012. 'Religiusitas, harga diri dan perilaku seksual pranikah remaja' *Jurnal Psikologi Volume 7 No. 2, Agustus 2012*: 585 – 593. Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya.
- Rusdianti, T. 2012. 'Pengaruh-pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap persepsi tentang perilaku seksual remaja di SMK Sewon Bantul Yogyakarta Tahun 2012', *Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Sarwono, S.W. 2007. *Psikologi Remaja*. Bandung: PT Bumi Siliwangi. Santrock, 2007. *Psikologi Perkembangan Edisi 11 Jilid 1*. Jakarta: Erlangga
- Seminara SB, Messenger S, Chatzidaki EE, Trescher RR, Acierno JS, Shagoury JK,dkk. 2003. 'The GPR54 gene as a regulator of puberty'. *N Engl J Med* 2003;349:1614-27
- Setianingsih, E., Uyun, Z. and Yuwono, S. 2006, 'Hubungan Antara penyesuaian sosial dan kemampuan menyelesaikan masalah dengan kecenderungan perilaku delinkuen pada remaja (correlation between social adjustment and problem solving with the behavioral delinquency at adolescent)', *Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro*, 3(1).
- Sharma, Meera and Mufune, P. 2011, 'Parental guidance and children sexual behaviour in Namibia: a case study in Windhoek', *African Journal of Education and Technology*, 1(1), pp. 75–89.
- SIECUS. (2004). *Guidelines for Comprehensive Sexuality Education*(3rd Ed.). Sexuality Information and Education Council of the United States, New York.

Soetjiningsih, Christina Hari. 2006. ' Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja'. Disertasi. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.

UNESCO. 2009, The rationale for sexuality education. international technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach for schools, teachers and health educators(vol. 1). United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Paris.

United Nations Youth. (no date). 'Youth and comprehensive sexuality education'
Dilihat pada tanggal 16 Juni 2018,
[http://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth
sexuality- education.pdf](http://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-sexuality-education.pdf)

Utami, P. J. 2015 'Hubungan religiusitas dengan perilaku seksual pada remaja di SMA Negeri 1 Banguntapan, Bantul, Yogyakarta' Naskah Publikasi, dilihat pada 31 Juli 2018, <http://digilib.unisayogya.ac.id/122/>

Wong, L. P. 2012, 'Qualitative inquiry into contraceptive use among multi ethnic young women: implications for education and future research'. Plos ONE, 7(12)

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Mila Kartika Dani atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian tentang. Hubungan Antara Pengetahuan, Peran Orang Tua, Dan Peran Teman Sebaya Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022. Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui Hubungan Antara Pengetahuan, Peran Orang Tua, Dan Peran Teman Sebaya Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang hubungan tingkat kebisingan terhadap gangguan pendengaran pada pekerja di SMA Negeri 1 Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

Keikutsertaan Bpk/Ibu/sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kesediaan anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.,

KUESIONER PENELITIAN**HUBUNGAN ANATARA PENGETAHUAN, PERAN ORANG TUA, DAN PERAN TEMAN SEBAYA DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA DI SMA NEGERI 1 BEUTONG KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2022**

Nama Peneliti : Mila Krtika Dani

NPM 1807110123

A. Data Umum**Identitas Responden :**

1. Tanggal :
2. No. Urut Responden :
3. Umur :
4. Alamat :
5. Kelas :
6. Status Ekonomi Keluarga :

DATA KHUSUS**PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA**

Berilah tanda checklist (v) pada kolom yang sesuai dengan yang Anda rasakan dan alami. Pilihlah jawaban adalah:

TP = Tidak Pernah

KK = Kadang-kadang

S = Sering

SS = Selalu

NO	PERTANYAA	JAWABAN			
		TP	KK	S	SS
1	Saya memiliki fantasi seksual (membayangkan tubuh dan melakukan aktivitas seksual dengan lawan jenis)				

2	Saya berpegangan tangan dengan pasangan saya				
3	Saya berpelukan dengan pasangan saya				
4	Saya berciuman di pipi dengan pasangan saya				
5	Saya berciuman di bibir dengan pasangan saya				
6	Saya berciuman di leher dengan pasangan saya				
7	Saya meraba tubuh pasangan saya				
8	Saya menyentuh bagian intim pasangan saya				
9	Saya melakukan petting (mendekatkan/ menempelkan alat kelamin ke pasangan saya)				
10	Saya melakukan hubungan seksual layaknya suami istri dengan pasangan saya				

PENGETAHUAN

1. Apakah anda ketahui tentang seksual ?

- Keadaan sejahtera fisik, mental, dan social yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan system reproduksi
- Keadaan sehat alat reproduksi
- Keadaan sehat seluruh badan tanpa penyakit apaun

2. Apakah anda mengetahui tujuan dari pendidikan seksual ?

- memberikan pengetahuan kesehatan dan penyimpangan seksual
- untuk memberikan informasi negatif kepada remaja tentang perilaku seksual
- untuk menambah tindakan prostitusi terhadap seksual bebas pada remaja

3. Penyakit menula seksual (PMS) yang paling berbahaya, mematikan dan belum ada obatnya adalah ?
 - a. Herpes
 - b. Kondiloma Akuminala
 - c. AIDS
4. Penyakit menular seksual (PMS) dapat ditularkan media cairan yang berada didalam tubuh ?
 - a. Melalui cairan darah
 - b. Melalui cairan keringat
 - c. Melalui cairan air mata
5. Menurut anda resiko fisik hubungan seksual (*intercourse*) di luar pernikahan adalah ?
 - a. Bertambah berat badan
 - b. Terkena penyakit menular seksual (OPMS)
 - c. Timbulnya jerawat di wajah
6. Menurut anda bagaimana cara remaja menghindari sek bebas dalam kalangan remaja ?
 - a. Belajar dengan rajin, bergaul dengan bebas, dan pergi bermain tengah malam
 - b. Perhatian ornag tua, melakukan seks bebas dan rajir belajar
 - c. Hindari pergaulan bebas, mencari pengetahuan kesehtan reproduksi yang benar, berhati-hati dalam memilihi teman dan tingkatkan ibadah

PERAN ORANG TUA

No	Pertanyaa	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Orang tua anda menyampaikan kepada putrinya tentang kebersihan organ reproduksi ?		
2	Orang tua harus selalu menyampaikan kepada anda tentang kesehatan reproduksi dan napza ?		
3	Orang tua harus ada menyampaikan kepada putrinya dampak negatif dari penyalahgunaan napza ?		
5	Orang tua harus dapat menyampaikan agar putrinya berkomunikasi tentang informasi kesehatan reproduksi dan napza ?		
6	Orang tua harus memberikan informasi bahayanya tentang kesehatan reproduksi seksual dan napza ?		
7	Orang tua harus memberikan informasi bahayanya tentang kesehatan reproduksi seksual dan napza agar terjaga dari masalah kesehatan?		

PERAN TEMAN SEBAYA

No	Pertanyaa	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Teman sebaya salah satu sumber yang memberikan informasi tentang cara pentingnya menjaga alat-alat reproduksi ?		
2	Teman sebaya merupakan sumber informasi yang dapat menjadi rujukan bagi kesehatan reproduksi remaja putri ?		
3	Teman sebaya merupakan salah satu teman yang bisa saling bertukar informasi satu sama lain?		
5	Teman sebaya salah satu sumber informasi yang bisa diajak berdiskusi ?		
6	Teman sebaya salah satu sumber yang memberikan informasi tentang cara pentingnya menjaga alat-alat reproduksi ?		
7	Teman sebaya yang memberikan pemahaman tentang bagaimana cara menjaga organ reproduksi agar terhindar dari IMS/PMS		

TABEL SKOR

Variabel Yang di teliti	Nomor Urut	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sesekali	Selalu	Rentang
Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja	1	0	1	2	3	Tidak berisiko
	2	0	1	2	3	
	3	0	1	2	3	
	4	0	1	2	3	Rendah
	5	0	1	2	3	
	6	0	1	2	3	Sedang
	7	0	1	2	3	
	8	0	1	2	3	Tinggi
	9	0	1	2	3	
	10	0	1	2	3	
Varia	Nomor Urut	A	B	C	Keterangan	
Pengetahuan	1	1	0	0	Baik	
	2	1	0	0		
	3	0	0	1	Kurang Baik	
	4	1	0	0		
	5	0	1	0		
	6	0	0	1		
	Nomor Urut	Ya	Tidak	Keterangan		
Peran Orang Tua	1	1	0	Berperan		
	2	1	0			
	3	1	0	Tidak Berperan		
	4	1	0			
	5	1	0			
	6	1	0			
	7	1	0			
	Nomor Urut	Ya	Tidak	Keterangan		
Peran Teman Sebaya	1	1	0	Berperan		
	2	1	0			
	3	1	0			
	4	1	0			
	5	1	0	Tidak Berperan		
	6	1	0			
	7	1	0			

CROSSTABS

/TABLES=Pengetahuan Peranorangtua PeranTemanSebaya BY Perilaku seksualberisiko

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ

/CELLS=COUNT EXPECTED ROW TOTAL

/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

		Notes
Output Created		28-DEC-2022 20:23:25
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	71
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Pengetahuan Peranorangtua PeranTemanSebaya BY Perilaku seksualberisiko /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT EXPECTED ROW TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00,06
	Elapsed Time	00:00:00,09
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Perilaku Seksual Berisiko	71	100.0%	0	0.0%	71	100.0%
Peran Orang Tua * Perilaku Seksual Berisiko	71	100.0%	0	0.0%	71	100.0%
Peran Teman Sebaya * Perilaku Seksual Berisiko	71	100.0%	0	0.0%	71	100.0%

Pengetahuan * Perilaku Seksual Berisiko

Crosstab

			Perilaku Seksual Berisiko		Total
			Berisiko	Tidak berisiko	
Pengetahuan	Kurang baik	Count	30	12	42
		Expected Count	23.1	18.9	42.0
		% within Pengetahuan	71.4%	28.6%	100.0%
		% of Total	42.3%	16.9%	59.2%
	Baik	Count	9	20	29
		Expected Count	15.9	13.1	29.0
		% within Pengetahuan	31.0%	69.0%	100.0%
		% of Total	12.7%	28.2%	40.8%
Total	Count		39	32	71
	Expected Count		39.0	32.0	71.0
	% within Pengetahuan		54.9%	45.1%	100.0%
	% of Total		54.9%	45.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.306 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.734	1	.002		
Likelihood Ratio	11.557	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.0
Linear-by-Linear Association	11.147	1	.001		
N of Valid Cases	71				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Peran Orang Tua * Perilaku Seksual Berisiko

Crosstab

			Perilaku Seksual Berisiko		
			Berisiko	Tidak berisiko	Total
Peran Orang Tua	Tidak berperan	Count	26	11	37
		Expected Count	20.3	16.7	37.0
		% within Peran Orang Tua	70.3%	29.7%	100.0%
		% of Total	36.6%	15.5%	52.1%
	Berperan	Count	13	21	34
		Expected Count	18.7	15.3	34.0
		% within Peran Orang Tua	38.2%	61.8%	100.0%
		% of Total	18.3%	29.6%	47.9%
Total	Count	39	32	71	
	Expected Count	39.0	32.0	71.0	
	% within Peran Orang Tua	54.9%	45.1%	100.0%	
	% of Total	54.9%	45.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.345 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	6.108	1	.013		
Likelihood Ratio	7.469	1	.006		
Fisher's Exact Test				.009	.006
Linear-by-Linear Association	7.241	1	.007		
N of Valid Cases	71				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.32.

b. Computed only for a 2x2 table

Peran Teman Sebaya * Perilaku Seksual Berisiko

Crosstab

			Perilaku Seksual Berisiko		
			Berisiko	Tidak berisiko	Total
Peran Teman Sebaya	Tidak berperan	Count	31	12	43
		Expected Count	23.6	19.4	43.0
		% within Peran Teman Sebaya	72.1%	27.9%	100.0%
		% of Total	43.7%	16.9%	60.6%
	Berperan	Count	8	20	28
		Expected Count	15.4	12.6	28.0
		% within Peran Teman Sebaya	28.6%	71.4%	100.0%
		% of Total	11.3%	28.2%	39.4%
Total	Count	39	32	71	
	Expected Count	39.0	32.0	71.0	
	% within Peran Teman Sebaya	54.9%	45.1%	100.0%	
	% of Total	54.9%	45.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.974 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.276	1	.001		
Likelihood Ratio	13.314	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	12.791	1	.000		
N of Valid Cases	71				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.62.

b. Computed only for a 2x2 table

FREQUENCIES VARIABLES=Perilaku seksual berisiko Pengetahuan Peran orangtua Peran Teman Sebaya
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes		
Output Created		28-DEC-2022 20:23:57
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	71
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Perilaku seksual berisiko Pengetahuan Peran orangtua Peran Teman Sebaya /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

Statistics					
		Perilaku Seksual Berisiko	Pengetahuan	Peran Orang Tua	Peran Teman Sebaya
N	Valid	71	71	71	71
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

		Perilaku Seksual Berisiko			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berisiko	39	54.9	54.9	54.9
	Tidak berisiko	32	45.1	45.1	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

		Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang baik	42	59.2	59.2	59.2
	Baik	29	40.8	40.8	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

		Peran Orang Tua			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berperan	37	52.1	52.1	52.1
	Berperan	34	47.9	47.9	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

		Peran Teman Sebaya			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berperan	43	60.6	60.6	60.6
	Berperan	28	39.4	39.4	100.0
	Total	71	100.0	100.0	







