

**THE RELATIONSHIP KNOWLEDGE OF HEALTH  
REPRODUCTIVE WITH BEHAVIOR PERCEPTION OF FREE SEX  
ON TEENAGE IN SMK NEGERI 4 MAKASSAR**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN  
REPRODUKSI DENGAN PERSEPSI PERILAKU SEKS BEBAS  
DIKALANGAN REMAJA DI SMK NEGERI 4 MAKASSAR TAHUN  
2013**

**SKRIPSI**



**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran**

**MUH. NADZIEF GUFRAH  
10542 0227 10**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
2014**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK**



**Judul Skripsi :**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PERSEPSI  
PERILAKU SEKS BEBAS DIKALANGAN REMAJA DI SMK NEGERI 4 MAKASSAR TAHUN  
2013**

**MAKASSAR, MARET 2015**

**Pembimbing**

**(dr. H. Andi Qayyim Munarka, M.Kes)**

**PANITIA SIDANG UJIAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKSSAR**

Skripsi Dengan Judul : **“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PERSEPSI PERILAKU SEKS BEBAS DIKALANGAN REMAJA DI SMK NEGERI 4 MAKASSAR TAHUN 2014”**. Telah diperiksa, disetujui, serta dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

Hari / Tanggal : Jum'at, 14 Maret 2014

Waktu : 14.00 – 15.00 WITA

Tempat : Ruang Seminar FK Unismuh

Gedung F Lantai 1

Ketua Tim Penguji :

**(dr. H. Andi Qayyim Munarka, M.Kes)**

Anggota Tim Penguji :

Anggota I

Anggota II

**(Juliani Ibrahim, Ph.D)**

**(dr. A. Tenri Padad)**

## KATA PENGANTAR



*Assalamualaikum Wr. Wb.*

Segala puji syukur penulis panjatkan hanya bagi Allah SWT, pemelihara seluruh alam raya, yang atas limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Persepsi Perilaku seks Bebas Dikalangan Remaja Di SMK Negeri 4 Makassar”**. Penulisan skripsi ini dikerjakan demi memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar. Dalam penulisan skripsi ini tidak lepas dari dorongan dan uluran tangan berbagai pihak.

Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. dr. H. Machmud Gaznawi, Sp.PA(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar beserta jajarannya.
2. dr. H. Andi Qayyim Munarka, M.Kes sebagai dosen pembimbing yang telah membimbing, memotivasi, dan meluangkan waktunya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya.
3. Juliani Ibrahim, Ph.D selaku penguji yang telah berkenan menguji sekaligus memberikan kritik serta saran guna melengkapi kekurangan dalam skripsi ini.
4. dr. A. Tenri Padad selaku penguji yang telah berkenan menguji sekaligus memberikan kritik serta saran guna melengkapi kekurangan dalam skripsi ini.

5. Kepala Sekolah beserta para Guru dan Staf SMK Negeri 4 Makassar yang telah bersedia memberikan izin untuk melakukan penelitian.
6. Ayah dan Ibu tercinta, dr. H. Abd. Gaffar, M.Epid dan Fajariah Gaffar, SE. yang telah memberikan kasih sayang, semangat, dukungan, kepercayaan, doa, dan telah memberikan segalanya demi keberhasilanku.
7. Adik-adikku tersayang Nadziefah Ghina Faiqah dan Muh. Fauzan yang telah memberikan kasih sayang, semangat, dukungan, dan doa, sehingga membuat saya tetap bangkit berjuang.
8. Para teman sejawat saya, angkatan 2010 HYPOTHALAMUS yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada saya selama penyusunan skripsi.
9. Teman sepembimbing Rita Mariana, Lutfi Ziad Ahmad, dan Siska Syarif, yang telah bersama-sama dan menemani selama beberapa bulan mulai dari penelitian hingga penyusunan skripsi.
10. Seluruh siswa-siswi SMK Negeri 4 Makassar yang telah bersedia menjadi responden dan membantu dalam proses penelitian hingga penyusunan skripsi ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Dengan kerendahan hati penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya dan mengharapkan saran dan kritik yang membangun. Semoga karya tulis ini dapat menambah wawasan dan bermanfaat bagi semua pihak.

*Billahi Fii Sabilil Haq, Fastabiqul Khaerat..*  
*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Makassar, Maret 2014

Penulis,

Muh. Nadzief Gufran

**MEDICAL FACULTY  
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR**

**Thesis, March 2014**

**Muh. Nadzief Gufran (10542 0227 10)  
Andi Qayyim Munarka**

**THE RELATIONSHIP KNOWLEDGE OF HEALTH REPRODUCTIVE  
WITH BEHAVIOR PERCEPTION OF FREE SEX ON TEENAGE**

**ABSTRACK**

**Background :** The high age at first marriage under the age of 20 years, so that pregnancy can't be avoided young age and have a high risk, it is possible because of a lack of understanding and knowledge about the importance of reproductive health as well as the high incidence of abortion in adolescence. Appropriate reproductive health knowledge, correct, and focused very important for teenagers as the basis for determining the attitude and positive reproductive health behaviors.

**Methods :** This research is an observational analytic with cross sectional approach. Probability sampling was used, specially simple random sampling. There are 30 respondent taken from SMK Negeri 4 Makassar. The data were collected using questionnaire methods. Finally the data were analysed using Chi-square.

**Results :** From 30 respondents with high knowledge level by 20 students (66.7%), and low levels of knowledge by 10 students (33.3%). Respondents with perception as much as 19 posititf students (63.3%), and respondents with a negative perception of 11 students (36.7%). Bivariate analysis between the degree of reproductive health knowledge with the perception of sex behavior among adolescents obtained using the Chi-square p value = 0.108 ( $p > 0.05$ ).

**Summary :** There was no relationship between the level of knowledge of reproductive health with perceptions of sex behavior among on teenage in SMK Negeri 4 Makassar.

**Keywords :** Reproductive health, free sex.

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**Skripsi, Maret 2014**

**Muh. Nadzief Gufran (10542 0227 10)**

**Andi Qayyim Munarka**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI  
DENGAN PERSEPSI PERILAKU SEKS BEBAS DIKALANGAN REMAJA**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Masih tingginya usia perkawinan pertama di bawah usia 20 tahun, sehingga kehamilan usia muda tak dapat dihindari dan memiliki resiko tinggi, hal tersebut dimungkinkan karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang

pentingnya kesehatan reproduksi serta masih tingginya angka kejadian aborsi pada usia remaja. Pengetahuan kesehatan reproduksi yang tepat, benar, dan terarah sangat penting bagi remaja sebagai dasar penentuan sikap dan perilaku kesehatan reproduksi yang positif.

**Metode :** Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *probability sampling*, khususnya *simple random sampling*. Besar sampel pada penelitian ini adalah 30 responden yang diambil dari SMK Negeri 4 Makassar. Metode pengumpulan data dengan kuesioner. Analisis data dengan menggunakan *Chi-Square*.

**Hasil :** Dari 30 responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 20 siswa (66.7%), dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 10 siswa (33.3%). Responden dengan persepsi positif sebanyak 19 siswa (63.3%), dan responden dengan persepsi negatif sebanyak 11 siswa (36.7%). Hasil analisis bivariat antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja menggunakan *Chi-square* didapatkan nilai  $p$  value = 0,108 ( $p > 0,05$ ).

**Kesimpulan :** Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja di SMK Negeri 4 Makassar.

**Kata Kunci :** Kesehatan reproduksi, seks bebas.

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
ABSTRAK .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. RUMUSAN MASALAH .....	4
C. TUJUAN PENELITIAN .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
A. MANFAAT PENELITIAN .....	4



1. Manfaat Teoretis .....	4
2. Manfaat Aplikatif .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	6
A. LANDASAN TEORI .....	6
1. Pengetahuan .....	6
a. Definisi .....	6
b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	7
2. Kesehatan Reproduksi .....	8
a. Definisi .....	8
b. Tujuan Kesehatan Reproduksi .....	8
c. Alat-Alat Reproduksi .....	8
d. Fisiologi Alat Reproduksi .....	11
e. Proses Reproduksi .....	13
f. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Reproduksi .....	14
g. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Sehubungan Dengan Kesehatan Reproduksi .....	14
3. Remaja .....	15
a. Definisi .....	15
4. Seks Bebas .....	17
a. Definisi .....	17
b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Seks Bebas .....	18
5. Perilaku Seks Bebas .....	19
6. Dampak Seks Bebas .....	20
a. Dari Sudut Pandang Kesehatan .....	22
b. Dari Sudut Pandang Psikologis .....	28
7. Beberapa Cara Menghindari Seks Bebas .....	30
8. Kerangka Teori .....	31
BAB III KERANGKA KONSEP .....	32
A. Kerangka Konsep .....	32
B. Definisi Operasional .....	32
C. Hipotesis Penelitian .....	34
BAB IV METODE PENELITIAN .....	35
A. Desain Penelitian .....	35

B. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	35
1. Tempat Penelitian .....	35
2. Waktu Penelitian .....	35
C. Populasi Penelitian .....	35
1. Populasi Target .....	35
2. Populasi Aktual .....	36
D. Sampel Dan Teknik Sampling .....	36
E. Kriteria Inklusi Dan Eksklusi .....	37
1. Kriteria Inklusi .....	37
2. Kriteria Eksklusi .....	37
F. INSTRUMEN PENELITIAN .....	37
G. TEKNIK PENGUMPULAN DATA .....	38
1. Data Primer .....	38
H. TEKNIK PENGOLAHAN DATA .....	38
1. Editing .....	38
2. Coding .....	38
3. Entry Data .....	38
4. Tabulating .....	38
I. ANALISIS DATA .....	39
1. Analisis Univariat .....	39
2. Analisis Bivariat .....	39
J. ETIKA PENILAIAN .....	40
1. Informed Consent .....	40
2. Anonymity (Tanpa Nama) .....	40
3. Confidentiality (Kerahasiaan) .....	40
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
<b>A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
<b>B. HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
<b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
<b>A. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN         REPRODUKSI DENGAN PERSEPSI PERILAKU SEKS BEBAS         DIKALANGAN REMAJA .....</b>	<b>46</b>
<b>B. KETERBATASAN PENELITIAN .....</b>	<b>51</b>
<b>BAB VII KAJIAN ISLAM .....</b>	<b>52</b>

A. KAJIAN ISLAM MENGENAI SEKS BEBAS DIKALANGAN REMAJA .....	52
B. PENDIDIKAN SEKS DALAM PERSPEKTIF AL-QUR'AN .....	54
C. KAITAN PENDIDIKAN SEKS DENGAN AQIDAH DAN KESEJAHTERAAN MANUSIA .....	59
BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN .....	62
A. KESIMPULAN .....	62
B. SARAN .....	62
DAFTAR PUSTAKA .....	63
LEMBAR KUESIONER .....	66
LAMPIRAN .....	70

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Usia remaja adalah usia yang penuh dengan keingintahuan, terhadap sesuatu yang belum pernah dirasakan dan menjadi titik krusial. Olehnya itu segala informasi yang diterima, seharusnya diiringi dengan perkembangan kognitif, psikososial, perkembangan fisik mereka sehingga dampak yang jauh lebih buruk dapat di cegah.

Informasi yang lebih penting sekarang ini, yang perlu di berikan kepada kaum remaja adalah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Walaupun sebagian orang tua menganggap memberikan informasi dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi masih terlalu dini dan tabu untuk disampaikan kepada anak remaja mereka. Tetapi, sebagian besar pula orang tua menganggap perlu untuk diberikan kepada remaja sejak dini.

Kesehatan reproduksi tidak hanya ditujukan kepada para wanita atau ibu jelang dan merencanakan kehamilan, tetapi kesehatan reproduksi akan sangat bermanfaat bilamana telah diperkenalkan pada remaja, sehingga menjadi bekal penting generasi penerus untuk mengarungi masa depannya.

Masih tingginya usia perkawinan pertama di bawah usia 20 tahun, sehingga kehamilan usia muda tak dapat dihindari dan memiliki resiko tinggi, hal tersebut dimungkinkan karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang pentingnya kesehatan reproduksi serta masih tingginya angka kejadian aborsi pada usia remaja.

Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi penting khususnya bagi remaja, agar remaja mengetahui fungsi-fungsi reproduksi secara benar dan sehat serta bertanggung jawab.<sup>1</sup>

Remaja Indonesia mencakup 37% dari penduduk, tetapi informasi berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang ditujukan pada mereka dan yang mereka miliki sangat sedikit. Masyarakat masih menganggap tabu segala sesuatu yang berhubungan dengan seks, antara lain pembicaraan, pemberian informasi dan pendidikan seks. Oleh karena itu remaja mencari berbagai sumber informasi yang mungkin dapat diperoleh, misalnya membahasnya dengan teman sebayanya, bisa saja penjelasan yang kurang lengkap dari orang tua, membaca buku-buku tentang seks, atau mengadakan percobaan dengan masturbasi, bercumbu, atau bersenggama.<sup>2</sup>

Remaja banyak yang tidak sadar dari pengalaman yang tampaknya menyenangkan justru dapat menjerumuskan, salah satu problema dari kaum remaja apabila kurangnya pengetahuan seksual pranikah adalah kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi tidak aman, dan juga penyakit kelamin.<sup>3</sup>

Hasil survey terakhir Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2008, sebanyak 62 juta jiwa (63%) remaja di Indonesia mengaku sudah mengalami hubungan seks sebelum menikah, sedangkan jumlah remaja di Sulawesi Selatan yang pernah melakukan seks bebas adalah 65% dan remaja di Makassar yang pernah melakukan seks bebas adalah 47%.<sup>4</sup>

Perilaku hubungan seksual pranikah dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan dan juga turut mendukung berkembangnya penyakit Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) di Indonesia. Pada pertengahan 2010, jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia mencapai 21.770 kasus AIDS positif dan 47.157 kasus HIV positif dengan prosentase 48,1% pengidap adalah usia 20-29 tahun.<sup>5</sup>

Remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD) berada pada suatu kondisi yang sulit untuk dihadapi bagi seorang remaja, sehingga remaja cenderung

untuk ingin melakukan aborsi. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengatakan bahwa setiap tahun jumlah aborsi di Indonesia mencapai 2,5 juta jiwa dari 5 juta kelahiran per tahun dan parahnya, 1-1,5 juta diantaranya terjadi dikalangan remaja.<sup>6</sup>

Data yang dihimpun Komnas Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menemukan dalam kurun waktu 2008-2010 kasus aborsi terus meningkat. Tahun 2008 ditemukan 2 juta jiwa anak korban aborsi, tahun berikutnya 2009 naik 300.000 menjadi 2,3 juta janin yang dibuang paksa. Sementara itu, pada tahun 2012 nanti akan naik dari 200.000 menjadi 2,5 juta jiwa. 62,6% pelaku diantaranya adalah anak berusia di bawah 18 tahun.<sup>6</sup>

Data dari Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Pusat, pelaku aborsi justru paling banyak adalah perempuan yang sudah menikah karena program KB-nya gagal. Data dari Studi PKBI di 12 kota dari tahun 2000-2011 juga menunjukkan 73-83% wanita ingin aborsi adalah wanita menikah karena kegagalan kontrasepsi.<sup>7</sup>

Pengetahuan kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja sebagai dasar penentuan sikap dan perilaku kesehatan reproduksi yang positif. Pengetahuan yang tepat, benar, dan terarah akan membantu remaja memiliki sikap serta perilaku positif.<sup>8</sup>

Semakin tingginya angka kejadian yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, maka dari sini penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diambil suatu rumusan masalah "Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja?".

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dikalangan remaja.
- b. Untuk mengetahui persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.
- c. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### 1. Manfaat Teoretis

#### a. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman penulisan ilmiah, menambah pengetahuan, dan menambah wawasan mengenai hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.

b. Bagi Lembaga Pemerintah

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai referensi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan masalah tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.

2. Manfaat Aplikatif

a. Institusi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi institusi sekolah untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dikalangan remaja dalam kaitannya dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja. Sehingga diperlukan upaya preventif kepada remaja agar sikap mendukung seks bebas tidak terjadi.

b. Profesi Dokter

Sebagai sumbangan aplikatif bagi tenaga kesehatan terutama dokter agar lebih meningkatkan perhatian dalam memberikan informasi mengenai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kaitannya dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.

c. Remaja Dan Masyarakat

Manfaat bagi remaja dan masyarakat adalah untuk membuka wawasan tentang tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi sehingga terbentuk persepsi perilaku seksual pranikah yang memadai dan lebih bertanggung jawab.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. LANDASAN TEORI**

##### 1. Pengetahuan

###### a. Definisi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.<sup>9</sup>

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan<sup>9</sup>, yaitu :

###### 1) Tahu (*Know*)

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

###### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

###### 3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

#### 4) Analisis (*Analysis*)

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

#### 5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

#### b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan<sup>9</sup>, yaitu :

##### 1) Sosial Ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedangkan lingkungan ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga.

##### 2) Kultur (Budaya, Agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

##### 3) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan maka akan dengan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut.

#### 4) Pengalaman

Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, bahwa pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak.

### 2. Kesehatan Reproduksi

#### a. Definisi

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman.<sup>10</sup>

#### b. Tujuan Kesehatan Reproduksi

Para remaja akan tempat yang nyaman untuk memeriksakan diri atau konsultasi perlu dengan para petugas dan orang-orang yang tepat yang mengalami masalah-masalah keremajaan. Adapun tujuan kesehatan reproduksi remaja, yaitu :

- 1) Menurunkan risiko kehamilan dan pengguguran yang tidak dikehendaki
- 2) Menurunkan penularan IMS/HIV-AIDS
- 3) Memberikan informasi kontrasepsi (untuk pasca keguguran)
- 4) Konseling untuk mengambil keputusan

Bila pelayanan reproduksi esensial tersebut dapat dilaksanakan akan merupakan langkah yang sangat baik untuk mengatasi masalah masalah remaja seperti yang diuraikan di atas.<sup>11</sup>

#### c. Alat-Alat Reproduksi

Diantara perubahan-perubahan fisik, yang terbesar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan menjadi panjang dan tinggi). Selanjutnya, mulai berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada wanita dan mimpi basah pada laki-laki).<sup>12</sup>

#### 1) Alat-Alat Reproduksi Pria

Alat reproduksi pria terdiri dari bagian luar dan bagian dalam. Bagian luar seperti penis dan kantong Zakar (*scrotum*). Sedangkan alat reproduksi pria bagian dalam terdiri dari : *testis, epididimis, kelenjar prostate, vasdeferens* dan saluran kencing (*uretra*).<sup>13</sup>

Gambar 2.1. Alat Reproduksi Pria  
Bagian Luar  
Sumber : Sobotta

Gambar 2.2. Alat Reproduksi Pria  
Bagian Dalam  
Sumber : Sobotta

## 2) Alat-Alat Reproduksi Wanita

Alat reproduksi wanita terdiri dari bagian luar (dapat dilihat karena dipermukaan tubuh) dan bagian dalam (tidak terlihat karena di dalam panggul). Alat reproduksi wanita bagian luar terdiri dari bibir besar kemaluan (*labia mayora*), bibir kecil kemaluan (*labia minora*), klitoris (*clitoris*), dan vulva. Alat reproduksi bagian dalam seperti vagina, mulut rahim (*servix*), rahim (*uterus*), saluran telur (*tuba fallopi*), dan indung telur (*ovarium*).<sup>13</sup>

Gambar 2.3. Alat Reproduksi Wanita Bagian Luar  
Sumber : Sobotta

Gambar 2.4. Alat Reproduksi Wanita Bagian Dalam  
Sumber : Sobotta

d. Fisiologi Alat Reproduksi

Fungsi Alat Reproduksi<sup>14</sup> :

## 1) Alat Reproduksi Pria

### a) Penis

Penis merupakan jaringan erektil yang berfungsi untuk deposit sperma dalam hubungan seksual sehingga dapat ditampung dalam liang senggama.

### b) Testis

Testis disebut juga buah zakar. Testis berada di luar yang dibungkus dengan skrotum yang longgar. Testis merupakan alat penting yang untuk membentuk hormon pria yaitu testosteron dan membentuk spermatozoa. Spermatozoa yang telah dibentuk disimpan pada saluran testis. Spermatozoa tidak tahan panas dan tidak tahan suhu dingin. Kulit skrotum yang longgar berguna untuk mengatur suhu sehingga panasnya relatif tetap.

### c) Epididimis

Epididimis merupakan saluran dengan panjang 45-50 cm, tempat bertumbuh dan berkembangnya spermatozoa, sehingga siap untuk melakukan pembuahan.

### d) Kelenjar Prostat

Kelenjar prostat merupakan pembentuk cairan yang akan bersama-sama keluar saat ejakulasi dalam hubungan seksual.

### e) Vas Deferens

Vas deferens merupakan kelanjutan dari saluran epididimis yang dapat diraba dari luar.

## 2) Alat Reproduksi Wanita

### a) Labia Mayora

Labiya mayora berbentuk lonjong menjurus ke bawah dan bersatu di bagian bawah. Fungsi labia mayora untuk menutupi lubang vagina.

b) Labia Minora

Labia minora merupakan lipatan kecil di bagian dalam labia mayora. Labia ini analog dari kulit skrotum pria.

c) Klitoris

Merupakan bagian yang erektile, mengandung banyak pembuluh darah dan sangat sensitif.

d) Himen (Selaput Dara)

Merupakan selaput tipis yang menutupi sebagian lubang vagina. Pada umumnya himen berlubang sehingga menjadi saluran aliran darah menstruasi. Pada hubungan seks pertama himen akan robek dan mengeluarkan darah.

e) Vagina

Merupakan saluran yang menghubungkan rahim dengan dunia luar.

f) Rahim

Bentuk rahim seperti buah pir dengan berat sekitar 30 gram. Rahim merupakan tempat berkembangnya janin.

g) Tuba Fallopi

Merupakan saluran lurus, yang ujungnya berbentuk seperti rumbai-rumbai. Disini tempat terjadinya pembuahan sperma dan ovum.

h) Ovarium

Ovarium merupakan sumber hormonal wanita yang paling utama, sehingga mempunyai dampak pengatur proses menstruasi. Ovarium mengeluarkan telur (ovum) setiap bulan. Pada saat telur dikeluarkan wanita mengalami masa subur.

e. Proses Reproduksi

Pada manusia terjadi proses reproduksi yang dibedakan atas<sup>15</sup>, yaitu :

1) Pria

Testis terletak dalam sebuah kantong (*scrotum*) yang tergantung di bawah penis. Testis memproduksi : hormon androgen dan testoteron yang sejak remaja menyebabkan tumbuhnya tanda-tanda kelaki-lakian pada orang yang bersangkutan, seperti kumis dan jenggot, jakun, otot yang kuat, suara yang berat, bulu kemaluan dan ketiak dan sebagainya. Testoteron juga menyebabkan timbulnya birahi (nafsu seks dan libido). Benih laki-laki (*spermatozoa*) inilah yang jika bertemu dengan telur (ovum) dalam rahim wanita akan membuahi telur itu sehingga menjadi kehamilan.

2) Wanita

Alat reproduksi wanita telah berkembang dan indung telur memproduksi hormon progesteron. Bertugas untuk mematangkan dan menyiapkan sel telur (*ovum*) sehingga siap untuk dibuahi, hormon estrogen, yaitu yang mempengaruhi pertumbuhan sifat-sifat kewanitaan (payudara membesar, pinggul membesar, suara halus dan sebagainya). Hormon ini juga mengatur siklus haid dan sel telur. Sel telur yang sudah matang dilepas dari indung telur. Sel itu ditangkap oleh saluran telur untuk selanjutnya dibuahi oleh spermatozoa atau dikeluarkan bersamasama haid.



#### f. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Reproduksi

Secara umum terdapat 4 faktor yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi<sup>9</sup>, yaitu :

##### 1) Faktor Sosial-Ekonomi, dan Demografi

Faktor ini berhubungan dengan kemiskinan dan tingkat pendidikan yang rendah dan ketidaktahuan mengenai perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil.

##### 2) Faktor Budaya dan Lingkungan

Faktor ini antara lain adalah praktik tradisional yang berdampak buruk terhadap kesehatan reproduksi, keyakinan banyak anak banyak rezeki, dan remaja mengenai fungsi dan proses reproduksi.

##### 3) Faktor Psikologis

Keretakan orang tua akan memberikan dampak pada kehidupan remaja, depresi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormonal, rasa tidak berharganya wanita di mata pria yang membeli kebebasan dengan materi.

##### 4) Faktor Biologis

Faktor ini antara lain cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi, dan sebagainya.

#### g. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Sehubungan Dengan Kesehatan Reproduksi

Hal-hal yang perlu diperhatikan pada remaja<sup>13</sup>, antara lain :

##### 1) Tanda-Tanda Kematangan Alat Reproduksi.

Pada pria tanda-tandanya antara lain perubahan suara, bidang bahu melebar, sering mimpi basah, tumbuh rambut pada organ tertentu (dada dan sekitar

kemaluan), perubahan penis jika ada rangsangan. Sedangkan pada wanita seperti suara lebih bagus, kulit muka dan badan halus, bidang bahu mengecil, bidang pinggul melebar, payudara membesar, tumbuh rambut di sekitar ketiak dan kemaluan, alat kelamin membesar dan mulai berfungsi.

#### 2) Haid / Menstruasi

Hal-hal lain yang perlu diperhatikan saat haid seperti haid pertama (*menarche*), lamanya menstruasi, siklus menstruasi, keluhan menstruasi, dan jumlah darah yang dikeluarkan.

#### 3) Ereksi

Ereksi merupakan membesarnya ukuran penis karena vaskularisasi daerah penis yang disebabkan adanya rangsangan.

#### 4) Onani

Onani adalah aktivitas menyentuh / meraba bagian tubuh dengan tujuan untuk merangsang secara seksual dirinya sendiri.<sup>14</sup>

#### 5) Mimpi Basah

Mimpi basah (*Emisi Noktural*) adalah pengeluaran cairan semen pada laki-laki saat tidur. Mimpi basah biasa dialami oleh remaja laki-laki, sekaligus menandakan bahwa telah memasuki masa pubertas.<sup>14</sup>

### 3. Remaja

#### a. Definisi

Menurut definisi yang dirumuskan WHO, remaja adalah suatu masa pertumbuhan dan perkembangan saat individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai ia mencapai kematangan seksual, individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari

kanak-kanak menjadi dewasa, terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh pada keadaan yang relatif lebih mandiri.<sup>10</sup>

Perkembangan seorang remaja terbagi menjadi tiga tipe yaitu remaja dini (10-13 tahun), remaja pertengahan (14-16 tahun), remaja akhir (17-21 tahun). Ciri-ciri perkembangan remaja perlu dipahami, agar penanganan masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya dapat dilakukan lebih baik.<sup>18</sup>

Ciri khas remaja awal lebih dekat dengan teman sebayanya, ingin bebas, lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir abstrak. Ciri khas tahap remaja tengah, yaitu mencari identitas diri, timbul keinginan berkencan mempunyai rasa cinta yang mendalam, mengembangkan kemampuan berfikir abstrak, berkhayal tentang aktifitas seks. Ciri khas taraf akhir, yaitu pengungkapan kebebasan diri, lebih sensitif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan rasa cinta, mampu berfikir abstrak.<sup>19</sup>

Perubahan psikis yang terjadi pada masa remaja ditandai dengan keinginan untuk menyendiri, keengganan untuk bekerja, merasa bosan, kegelisahan yang menguasai diri, emosional, kurang percaya diri, mengkhayal dan berfantasi, mengalami rasa malu yang berlebihan, keinginan untuk mencoba hal yang belum diketahui, keinginan untuk menjelajah dan suka akan aktivitas kelompok.<sup>10</sup>

Perubahan kelamin primer dimulai dengan berfungsinya organ-organ genitalia yang ada. Perubahan ini terjadi pada laki-laki ditandai dengan mulai keluarnya mani (sperma) saat mimpi basah. Sedangkan pada wanita ditandai dengan *menarche* atau haid pertama kali. Perubahan organ kelamin sekunder pada laki-laki ditandai dengan perubahan suara, bidang bahu melebar, sering mimpi basah, tumbuh rambut pada organ tertentu (dada dan sekitar kemaluan), perubahan penis jika ada rangsangan. Perubahan organ sekunder pada wanita antara lain suara lebih bagus,

kulit muka dan badan halus, bidang bahu mengecil, bidang pinggul melebar, payudara membesar, tumbuh rambut di sekitar ketiak dan kemaluan, alat kelamin membesar dan mulai berfungsi.<sup>11</sup>

Berbagai perubahan tersebut terjadi karena adanya peningkatan kadar gonadotropin yaitu *Folikel Stimulating Hormon* (FSH) dan *Leuteanizing Hormon* (LH) yang akan mematangkan *sel leydig* dan mengeluarkan hormon testosteron serta hormon estrogen pada wanita sebelum menstruasi. Selama pubertas pada anak laki-laki kadar hormon testosteron meningkat melebihi 20 mg/dl, yang sebelumnya selama anak-anak lebih kecil dari 10 mg/dl.<sup>11</sup>

#### 4. Seks Bebas

##### a. Definisi

Seks Bebas adalah hubungan seksual yang dilakukan oleh laki-laki dan wanita tanpa adanya ikatan pernikahan. Seks bebas dapat diartikan sebagai pola perilaku seks bebas dan tanpa batasan, baik dalam tingkah laku seksnya maupun dengan siapa hubungan seksual itu dilakukan.<sup>20</sup> Fenomena pergaulan bebas, khususnya yang berkaitan dengan istilah *premarrital intercourse* (hubungan seks pranikah) pada lazimnya merupakan sesuatu yang sudah sangat lazim, terjadi ditengah-tengah konstruksi masyarakat Indonesia. Berdasarkan penelitian di berbagai kota besar di Indonesia, sekitar 20% hingga 30% remaja mengaku pernah melakukan hubungan seks. Celakanya, seks bebas tersebut berlanjut hingga menginjak ke jenjang perkawinan. Ancaman pola hidup seks bebas secara umum baik di pondokan atau kos-kosan tampaknya berkembang semakin serius.<sup>8</sup>

##### b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Seks bebas

Menurut para ahli, hubungan seksual yang pertama dialami remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu waktu atau saat mengalami pubertas, kontrol

sosial yang kurang tepat, frekuensi pertemuan dengan pacar, hubungan antar mereka makin romantis, kondisi keluarga yang tidak memungkinkan untuk mendidik anak memasuki masa remaja dengan baik, kurangnya kontrol dari orang tua, status ekonomi, korban pelecehan seksual, dan tekanan dari teman sebaya.

Penggunaan obat-obat terlarang, dan alkohol, kehilangan kontrol sebab tidak tahu batas-batas yang boleh dan yang tidak boleh, adanya kebutuhan badaniah, adanya keinginan menunjukkan rasa cinta pada pacarnya, penerimaan aktivitas seksual pacarnya, sekedar menunjukkan kegagahan dan kemampuan fisik, serta terjadi peningkatan kadar hormon reproduksi / seksual.<sup>11</sup>

Faktor-faktor yang mempengaruhi seks bebas<sup>21</sup>, adalah :

- 1) Biologis, dimana perubahan biologis yang terjadi pada masa pubertas dan pengaktifan hormonal.
- 2) Pengaruh Orang Tua, kurangnya komunikasi secara terbuka antara orang tua dan remaja dalam masalah seksual dapat memperkuat munculnya penyimpangan perilaku.
- 3) Pengaruh Teman, pengaruh teman memang sangat kuat.
- 4) Akademik, akademik yang rendah cenderung melakukan seks bebas dibandingkan dengan yang mempunyai akademik yang lebih tinggi dan berprestasi.
- 5) Pemahaman Kehidupan Sosial, diasosiasikan dengan pengambilan keputusan yang memberikan pemahaman perilaku seksual dikalangan remaja.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi seorang remaja melakukan seks bebas karena didorong oleh rasa ingin tahu yang besar untuk mencoba segala hal yang belum diketahui. Ini merupakan ciri-ciri remaja pada umumnya. Remaja ingin

mengetahui banyak hal yang hanya dapat dipuaskan serta diwujudkan melalui pengalaman mereka sendiri, selain itu dijelaskan bahwa munculnya dorongan seksual terjadi pada masa remaja pertengahan.<sup>18</sup>

Dikatakan lebih lanjut bahwa munculnya dorongan seksual tersebut disebabkan akibat adanya pengaruh dari media seperti menonton film porno, melihat gambar porno, mendengar cerita porno, juga dikarenakan sering berduaan di tempat sepi, berkhayal tentang seksual, menggunakan zat perangsang atau *Napza*.<sup>22</sup>

#### 5. Perilaku Seks Bebas

Perilaku seksual adalah perilaku yang didasari oleh dorongan seksual / kegiatan mendapat kesenangan organ seksual melalui berbagai perilaku. Perilaku seksual timbul sebagai akibat dari dorongan atau hasrat dalam diri seseorang yang merasa tertarik baik dengan lawan jenisnya atau dengan sejenis. Bentuk tingkah laku tersebut diawali dari perasaan tertarik, ingin berkencan, bercumbu, dan pada puncaknya adalah hubungan *intercourse*.<sup>16</sup>

Bentuk-bentuk perilaku seksual<sup>17</sup>, berupa :

- 1) Pelukan dan pegangan tangan
- 2) Berciuman
- 3) Meraba payudara
- 4) Meraba alat kelamin
- 5) Hubungan seks

Hal-hal yang berpengaruh terhadap perilaku seks bebas pada remaja<sup>17</sup>, adalah :

1) Faktor Internal, yaitu faktor yang berasal dari dalam diri remaja. Perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual remaja. Peningkatan hasrat seksual ini membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu.

2) Faktor Eksternal, yaitu faktor yang berasal dari luar diri remaja. Antara lain :

- a) Penundaan usia perkawinan, baik secara hukum maupun norma sosial yang menuntut persyaratan yang makin tinggi untuk perkawinan (pendidikan, pekerjaan, persiapan mental, dan lain-lain).
- b) Norma agama yang berlaku melarang perilaku seksual yang bisa mendorong remaja melakukan senggama, seperti berpegangan tangan, berciuman, sendirian dengan pasangan di tempat sepi, dan lain-lain.
- c) Adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui berbagai macam media massa baik itu cetak maupun elektronik antara lain adanya teknologi yang canggih seperti VCD, internet, majalah, TV, dan video. Remaja cenderung ingin tahu dan ingin mencoba-coba serta meniru dengan apa yang dilihat dan didengarnya, khususnya karena remaja pada umumnya belum pernah mengetahui masalah seksual dalam hal ini kesehatan reproduksi secara lengkap dari orang tuanya.
- d) Orang Tua, ketidaktahuan orang tua maupun sikap yang masih menabukan pembicaraan seks dengan anak, bahkan cenderung membuat jarak dengan anak tentang masalah ini. Akibatnya pengetahuan remaja tentang seksualitas sangat kurang. Peran orang tua dalam pendidikan anak sangatlah penting, terutama pemberian pengetahuan tentang seksualitas.

#### 6. Dampak Seks Bebas

Seks bebas dikalangan remaja dapat menimbulkan dampak yang buruk bagi masa depan dan perkembangan remaja.<sup>23</sup> Bahaya *free sex* mencakup bahaya bagi

perkembangan mental (psikis), fisik, dan masa depan remaja itu sendiri. Begitu banyak remaja yang tidak tahu dari akibat perilaku seksual mereka terhadap kesehatan reproduksi baik dalam keadaan waktu yang cepat ataupun dalam waktu yang lebih panjang.<sup>9</sup> Hubungan seks bebas dapat mengakibatkan penularan Penyakit Menular Seksual (PMS), HIV/AIDS, kehamilan di luar nikah, dan aborsi tidak aman.<sup>13</sup> Dampak paling menonjol dari kegiatan seks bebas ini adalah meningkatnya angka kehamilan yang tidak diinginkan. Setiap tahun ada sekitar 2,3 juta kasus aborsi di Indonesia dimana 20% dilakukan oleh remaja. Selain itu berkembangnya penyakit menular seksual dikalangan remaja dengan frekuensi penderita penyakit menular seksual yang tertinggi antara usia 15-24 tahun. Infeksi penyakit menular seksual dapat menyebabkan kemandulan dan rasa sakit kronis serta meningkatkan resiko terkena PMS dan HIV/AIDS.<sup>24</sup>

Akibat terjadinya hubungan seksual pranikah bagi remaja<sup>3</sup>, yaitu :

1) Kehamilan

Hubungan seks satu kali saja bisa mengakibatkan kehamilan bila dilakukan pada masa subur / masa ovulasi.

2) Aborsi Tidak Aman

Menggugurkan kandungan dengan cara aborsi tidak aman dan dapat mengakibatkan kematian.

3) Penyakit Kelamin

Definisi penyakit kelamin yaitu penyakit yang diakibatkan oleh infeksi diikuti peradangan dan ditularkan melalui hubungan seksual. Hubungan seks satu kali saja dapat menularkan penyakit bila dilakukan dengan orang yang tertular salah satu penyakit kelamin.<sup>25</sup>



a. Dari Sudut Pandang Kesehatan

Dari sisi kesehatan, seks bebas bisa menimbulkan berbagai gangguan. Diantaranya, terjadi kehamilan yang tidak diinginkan. Selain tentunya kecenderungan untuk aborsi, juga menjadi salah satu penyebab munculnya anak-anak yang tidak diinginkan. Keadaan ini juga bisa dijadikan bahan pertanyaan tentang kualitas anak tersebut, apabila ibunya sudah tidak menghendaki. Seks bebas juga dapat meningkatkan risiko kanker mulut rahim. Jika hubungan seks tersebut dilakukan sebelum usia 17 tahun, resiko terkena penyakit tersebut bisa mencapai empat hingga lima kali lipat.<sup>8</sup>

Penyakit kelamin adalah penyakit yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. Cara hubungan kelamin tidak hanya terbatas secara genito-genital saja, tetapi dapat juga secara oro-genital, atau ano-genital, sehingga kelainan yang timbul akibat penyakit kelamin ini tidak terbatas hanya pada daerah genital saja, tetapi dapat juga pada daerah-daerah ekstra genital.

Meskipun demikian tidak berarti bahwa semuanya harus melalui hubungan kelamin, tetapi beberapa ada yang dapat juga ditularkan melalui kontak langsung dengan alat-alat, handuk, termometer, dan sebagainya. Selain itu penyakit kelamin ini juga dapat menularkan penyakitnya ini kepada bayi dalam kandungan.

Pada waktu dahulu penyakit kelamin dikenal sebagai *Venereal Diseases* (V.D.) yang berasal dari kata Venus (Dewi Cinta), dan yang termasuk dalam venereal diseases ini yaitu, sifilis, gonore, ulkus mole, limfogranuloma venereum, dan granuloma inguinale.

Ternyata pada akhir-akhir ini ditemukan berbagai penyakit lain yang juga dapat timbul akibat hubungan seksual dan penemuan ini antara lain disebabkan oleh :

- 1) Perbaikan sarana dan teknik laboratorium.
- 2) Penemuan beberapa jenis penyakit secara epidemi seperti Herpes Genitalis dan Hepatitis B.
- 3) Penemuan penyakit yang ada akibatnya pada anak dan ibu, juga bahkan dapat menimbulkan kemandulan.

Oleh karena itu istilah V.D. makin lama makin ditinggalkan dan diperkenalkan istilah Sexually Transmitted Diseases (S.T.D.) yang berarti penyakit-penyakit yang dapat ditularkan melalui hubungan kelamin, dan yang termasuk penyakit ini adalah kelima penyakit *Venereal Diseases* (V.D.) tersebut ditambah berbagai penyakit lain yang tidak termasuk *Venereal Diseases* (V.D.). Istilah S.T.D. ini telah di Indonesiakan menjadi Penyakit Menular seksual (P.M.S.), ada pula yang menyebutnya Penyakit Hubungan Seksual (P.H.S.). Sehubungan dengan P.M.S. ini sebagian besar disebabkan oleh infeksi, maka kemudian istilah S.T.D. telah diganti menjadi Sexually Transmitted Infection (S.T.I.).<sup>26</sup>

#### 1. Penyakit Menular Seksual (P.M.S.)

Penyakit menular seksual adalah penyakit yang penularannya melalui hubungan seksual. Penularan tersebut dapat terjadi pada perilaku seks bebas (seks pra-nikah, berganti-ganti pasangan atau dengan penjaja seks, serta hubungan seksual berisiko). Jenis PMS diantaranya adalah *gonorrhoea*, *sifilis* (raja singa), *herpes genitalis*, *trikomonirosis vaginalis*, *klamidia*, dan sebagainya.

P.M.S. ini mempunyai beberapa ciri, yaitu :

- a) Penularan penyakit tidak selalu harus melalui hubungan kelamin.
- b) Penyakit dapat terjadi pada orang-orang yang belum pernah melakukan hubungan kelamin atau orang-orang yang tidak promiskus.
- c) Sebagian penderita adalah akibat korban keadaan di luar kemampuan mereka, dalam arti mereka sudah berusaha sepenuhnya untuk tidak mendapat penyakit, tetapi kenyataan masih juga terjangkit.

Selama dekade terakhir ini insidens P.M.S. cukup cepat meningkat diberbagai negara di dunia. Banyak laporan mengenai penyakit ini, tetapi angka-angka yang dilaporkan tidak menggambarkan angka yang sesungguhnya. Hal tersebut disebabkan antara lain oleh :

- a) Banyak kasus yang tidak dilaporkan, karena belum ada undang-undang yang mengharuskan melaporkan setiap kasus baru P.M.S. yang ditemukan.
- b) Bila ada laporan, sistem pelaporan yang berlaku belum seragam.
- c) Fasilitas diagnostik yang ada sekarang ini kurang sempurna sehingga seringkali terjadi salah diagnosis dan penanganannya.
- d) Banyak kasus yang asimtomatik (tanpa gejala yang khas) terutama penderita wanita.
- e) Pengontrolan terhadap P.M.S. ini belum berjalan baik.

Secara keseluruhan dapat dilihat bahwa banyak faktor yang dapat mempengaruhi meningkatnya insidens P.M.S. ini, antara lain :

- a) Perubahan demografik secara luar biasa :
  - 1) Peledakan jumlah penduduk

2) Pergerakan masyarakat yang bertambah, dengan berbagai alasan, misalnya :

- Pekerjaan
- Liburan
- Pariwisata
- Rapat / kongres / seminar / dan lain-lain

3) Kemajuan sosial ekonomi, terutama dalam bidang industri menyebabkan lebih banyak kebebasan sosial dan lebih banyak waktu yang terluang.

b) Perubahan sikap dan tindakan akibat perubahan-perubahan demografik di atas, terutama dalam bidang agama dan moral.

c) Kelainan beberapa negara dalam pemberian pendidikan kesehatan dan pendidikan seks khususnya.

d) Perasaan aman pada penderita karena pemakaian obat antibiotik dan kontrasepsi.

e) Akibat pemakaian obat antibiotik tanpa petunjuk yang sebenarnya, maka timbul resistensi kuman terhadap antibiotik tersebut.

f) Fasilitas kesehatan yang kurang memadai terutama fasilitas laboratorium dan klinik pengobatan.

g) Banyaknya kasus asimtomatik, merasa tidak sakit, tetapi dapat menulari orang lain.<sup>26</sup>

Berikut di bawah ini beberapa jenis penyakit menular seksual yang dapat ditularkan melalui hubungan kelamin (seksual)<sup>26</sup>, yaitu :

a) Sifilis

Sifilis ialah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Treponema pallidum* ; sangat kronik dan bersifat sistemik. Pada perjalanannya dapat menyerang hampir semua alat tubuh, dapat menyerupai banyak penyakit, mempunyai masa laten, dan dapat ditularkan dari ibu ke janin. Meskipun insidens sifilis kian menurun, penyakit ini tidak dapat diabaikan, karena merupakan penyakit berat. Hampir semua alat tubuh dapat diserang, termasuk sistem kardiovaskular dan saraf. Selain itu wanita hamil yang menderita sifilis dapat menularkan penyakitnya ke janin sehingga menyebabkan sifilis kongenital yang dapat menyebabkan kelainan bawaan dan kematian. Sinonim yang umum untuk Sifilis ialah *lues venerea* atau biasanya disebut lues saja. Dalam istilah Indonesia disebut raja singa karena keganasannya.

b) Gonore

Gonore merupakan penyakit yang mempunyai insidens yang tinggi diantara P.M.S. Pada pengobatannya terjadi pula perubahan karena sebagian disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae* yang telah resisten terhadap penisilin dan disebut *Penicillinase Producing Neisseria Gonorrhoeae* (P.P.N.G.). Kuman ini meningkat di banyak negeri termasuk Indonesia. Pada umumnya penularannya melalui hubungan kelamin yaitu secara genito-genital, oro-genital, ano-genital. Tetapi, di samping itu dapat juga terjadi secara manual melalui alat-alat, pakaian, handuk, termometer, dan sebagainya. Oleh karena itu secara

garis besar dikenal gonore genital dan gonore ekstra genital. Gonore dalam arti luas mencakup semua penyakit yang disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae*.

c) Ulkus Mole

Ulkus mole adalah penyakit infeksi pada alat kelamin yang akut, setempat, disebabkan oleh *Streptobacillus ducrey* (*Haemophilus ducreyi*) dengan gejala klinis yang khas berupa ulkus nekrotik yang nyeri pada tempat inokulasi, dan sering disertai pernanahan kelenjar getah bening regional. Ulkus mole termasuk golongan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual, ditetapkan sesuai dengan postulat KOCH setelah kuman ditemukan oleh DUCREY pada tahun 1889. Penyakit ini lebih banyak terdapat pada daerah-daerah dengan tingkat sosial ekonomi rendah. Laporan-laporan hanya datang dari beberapa negara yang sudah berkembang, karena kesukarannya menemukan penyebabnya. Karena kurangnya fasilitas diagnostik, sering terjadi salah diagnosis secara klinis sebagai sifilis stadium pertama.

d) Limfgranuloma Venerium

Limfgranuloma venerium (L.G.V.) ialah penyakit venerik yang disebabkan oleh *Chlamydia trachomatis*, afek primer (berbetuk tak khas dan tak nyeri, dapat berupa erosi, papul miliar, vesikel, pustul, dan ulkus) biasanya cepat hilang, bentuk yang tersering ialah sindrom inguinal. Sindrom tersebut berupa limfadenitis dan periadenitis beberapa kelenjar getah bening inguinal medial dengan kelima tanda

radang akut dan disertai gejala konstitusi, kemudian akan mengalami perlunakan yang tak serentak.

e) Granuloma Inguinale

Gnanuloma inguinale adalah proses granulomatosa yang biasanya mengenai daerah anogenital dan inguinal. Daya penularan penyakit ini rendah, bersifat kronik, progresif, penularan secara autoinokulasi, mengenai genitalia dan kulit di sekitarnya, dan kadang-kadang sistem limfatik. Penyakit ini termasuk penyakit kelamin, meskipun timbul keragu-raguan mengenai cara penularan, karena pada banyak kasus penyakit tidak menular ke mitra seksualnya. Selain ditularkan melalui hubungan seksual, *Calymatobacterium granulomatis* dapat ditemukan pada intestin, dan pada keadaan higiene buruk terjadi autoinokulasi feses pada kulit yang mudah terkena trauma atau inflamasi bakteri. Suatu jenis organisme yang menyerupai *C.granulomatis* dapat diisolasikan dari feses.

b. Dari Sudut Pandang Psikologis

Dampak lain dari perilaku seksual remaja yang sangat berhubungan dengan kesehatan reproduksi adalah kondisi psikologis. Setelah kehamilan terjadi, pihak perempuan atau tepatnya korban utama dalam masalah ini. Perasaan bingung, cemas, malu, dan bersalah yang dialami remaja setelah mengetahui kehamilannya bercampur dengan perasaan depresi, pesimis terhadap masa depan, dan kadang disertai rasa benci marah baik kepada diri sendiri maupun kepada pasangan, dan kepada nasib membuat kondisi sehat secara fisik, sosial, dan mental yang berhubungan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi remaja tidak terpenuhi.<sup>19</sup>

Pengaruh buruk akibat terjadinya seks bebas bagi remaja<sup>19</sup>, yaitu :

1) Remaja

- a) Remaja pria menjadi tidak perjaka dan remaja wanita menjadi tidak perawan.
- b) Menambah risiko tertularnya penyakit menular seksual.
- c) Remaja putri terancam kehamilan yang tidak diinginkan, pengguguran kandungan yang tidak aman, infeksi organ reproduksi, anemia, kemandulan dan kematian karena perdarahan atau keracunan kehamilan.
- d) Trauma kejiwaan (depresi, rendah diri, rasa berdosa, hilang harapan masa depan).
- e) Kemungkinan hilangnya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan dan kesempatan kerja.
- f) Melahirkan bayi yang tidak sehat.

2) Keluarga

- a) Menimbulkan aib keluarga.
- b) Menimbulkan beban ekonomi keluarga.
- c) Pengaruh kejiwaan bagi anak yang dilahirkan akibat tekanan masyarakat di lingkungannya (ejekan).

3) Masyarakat

- a) Meningkatkan remaja putus sekolah sehingga kualitas masyarakat menurun.
- b) Meningkatkan angka kematian ibu dan bayi.
- c) Menambah beban ekonomi masyarakat, sehingga derajat kesejahteraan masyarakat menurun.

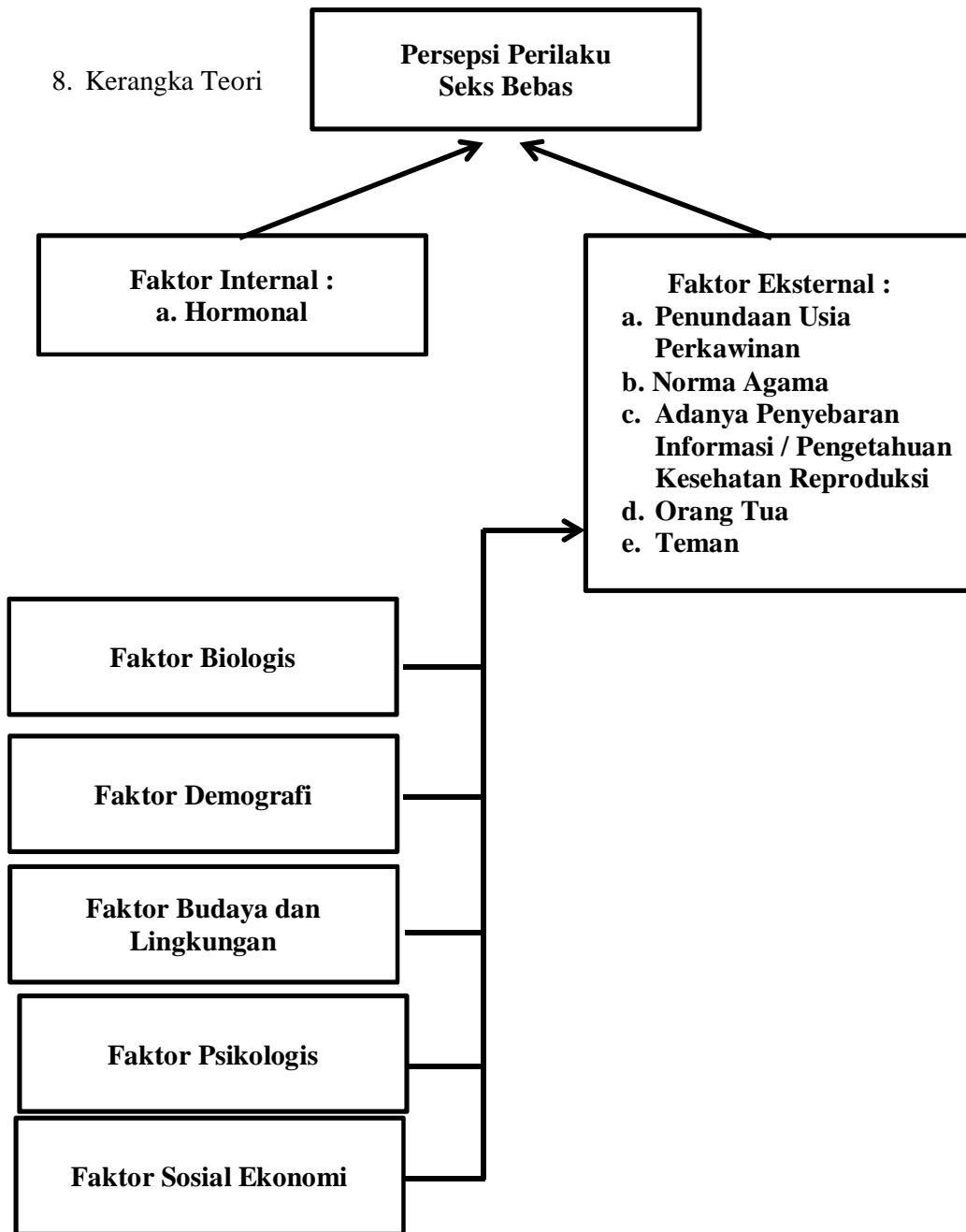


## 7. Beberapa Cara Menghindari Seks Bebas

Beberapa cara untuk menghindari pergaulan seks bebas<sup>27</sup>, antara lain :

- 1) Carilah kegiatan-kegiatan atau alternatif baru sehingga dapat menemukan kepuasan yang mendalam dari interaksi yang terjalin (bukan kepuasan seksual).
- 2) Membuat komitmen bersama dengan pacar dan berusaha keras untuk mematuhi komitmen itu. Komitmen dalam hal ini adalah kesepakatan dalam batasan-batasan seksual yang dipilih dalam hubungan pacaran.
- 3) Hindari situasi atau tempat yang kondusif menimbulkan fantasi atau rangsangan seksual seperti berdua di rumah yang tidak berpenghuni, di pantai malam hari, dan di tempat yang sepi dan gelap.
- 4) Hindari frekuensi pertemuan yang terlalu sering karena jika sering bertemu tanpa adanya aktifitas pasti dan tetap, maka keinginan untuk mencoba aktifitas seksual biasanya semakin menguat.
- 5) Libatkan banyak teman atau saudara untuk berinteraksi sehingga kesempatan untuk selalu berdua makin berkurang.
- 6) Carilah informasi sebanyak-banyaknya tentang masalah seksualitas dari sumber yang dapat dipercaya bukan dari BF, buku stensilan, dan lain-lain.
- 7) Pertimbangkan resiko dari tiap-tiap perilaku seksual yang dipilih.
- 8) Mendekatkan diri pada Tuhan dan berusaha keras menghayati norma atau nilai yang berlaku.

8. Kerangka Teori



Sumber :

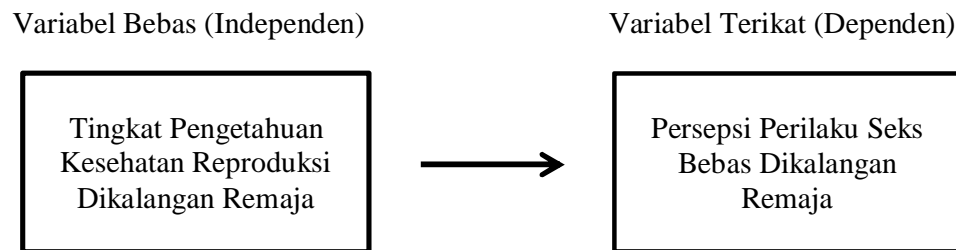
1. Sarwono, S.W. *Psikologi Remaja, Edisi Revisi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2012.
2. Notoatmodjo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2007.
- 3.

### **BAB III**

#### **KERANGKA KONSEP**

##### **A. KERANGKA KONSEP**

Semakin tingginya angka kejadian seks bebas dikalangan remaja yang disebabkan beberapa faktor antara lain hormonal, penundaan usia perkawinan, norma agama, adanya penyebaran informasi / pengetahuan kesehatan reproduksi, orang tua, dan teman. Oleh karena keterbatasan waktu dan tempat maka penulis hanya melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.



Gambar 3.1. Kerangka konsep penelitian hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.

##### **B. DEFINISI OPERASIONAL**

1. Variabel : Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Definisi Operasional : Pengetahuan kesehatan reproduksi adalah pengetahuan tentang suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi, proses, serta dampaknya. Atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan

seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman.

- Alat Ukur : Kuesioner
- Cara Ukur : Menyilang jawaban yang benar pada lembar kuesioner
- Skala Ukur : Ordinal
- Hasil : 1. Tinggi = Jika nilai skor  $> 32$   
2. Rendah = Jika nilai skor  $\leq 32$

2. Variabel : Persepsi Perilaku Seks Bebas Dikalangan Remaja

Definisi Operasional : Persepsi perilaku seksual adalah suatu cara pandang seorang individu untuk memilih, mengorganisasi, dan menginterpretasikan masukan-masukan informasi mengenai seks bebas guna memberikan respon seksual setelah melihat, mendengar, atau membaca informasi, dan pemberitaan, serta gambar-gambar yang berbau porno dalam wujud suatu orientasi atau kecenderungan dalam bertindak.

- Alat Ukur : Kuesioner
- Cara Ukur : Menchecklist pada lembar kuesioner
- Skala Ukur : Ordinal
- Hasil : 1. Positif = Jika nilai skor  $> 52$   
2. Negatif = Jika nilai skor  $\leq 52$

### **C. HIPOTESIS PENELITIAN**

Hipotesis Penelitian : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.

$H_0$  : Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.

$H_a$  : Ada hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. DESAIN PENELITIAN**

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode analitik observasional dengan rancangan cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach).<sup>28</sup>

#### **B. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN**

##### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMK Negeri 4 Makassar

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November - Desember 2013.

#### **C. POPULASI PENELITIAN**

Populasi adalah keseluruhan kelompok subjek berupa manusia, hewan percobaan, data laboratorium dan lain lain yang ciri-cirinya akan diteliti.<sup>29</sup>

##### 1. Populasi Target

Merupakan populasi yang menjadi sasaran aktif yang parameternya akan diketahui melalui penelitian.<sup>29</sup> Pada penelitian ini populasi target adalah seluruh siswa-siswi Se-Makassar. Orang yang digunakan adalah remaja pertengahan di SMK.

## 2. Populasi Aktual

Merupakan populasi yang lebih kecil yang diambil dari populasi target dengan pertimbangan kepraktisan.<sup>29</sup> Pada penelitian ini populasi aktual yang digunakan adalah siswa-siswi kelas XII di SMK Negeri 4 Makassar.

### D. SAMPEL DAN TEKNIK SAMPLING

Sampel atau populasi studi merupakan hasil pemilihan subyek dari populasi untuk memperoleh karakteristik populasi. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *Probability Sampling* yaitu pengambilan sampel secara random dimana setiap subjek dalam populasi mendapat peluang yang sama untuk dipilih sebagai anggota sampel.<sup>29</sup> Metode pengambilan sampel menggunakan metode *Simple Random Sampling* yang merupakan metode yang paling sederhana dengan syarat populasinya benar-benar homogen atau mendekati homogen. Cara yang dipakai dalam metode ini salah satunya adalah dengan undian.<sup>30</sup>

Pengambilan sampel minimal dengan desain penelitian Cross-Sectional menggunakan rumus :

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

Diketahui :

N : Total populasi keseluruhan

n : Total sampel yang diteliti

d : Tingkat kepercayaan / ketepatan yang di inginkan dalam penelitian

Jadi :

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

$$n = \frac{1668}{1668 (0,18)^2 + 1}$$

$$n = \frac{1668}{1668 (0,0324) + 1}$$

$$n = \frac{1668}{54,0432 + 1}$$

$$n = \frac{1668}{55,0432}$$

$$n = 30,30 = 30$$

#### **E. KRITERIA INKLUSI DAN EKSKLUSI**

1. Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- Siswa-siswi usia 15-18 tahun
- Siswa yang bersedia menjadi responden
- Siswa yang hadir pada saat penelitian

2. Kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian adalah :

- Siswa yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner

#### **F. INSTRUMEN PENELITIAN**

Alat ukur pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Terdiri dari kelas, usia, jenis kelamin, petunjuk pengisian kuesioner,



pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, dan kuesioner untuk mengukur persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.

## **G. TEKNIK PENGUMPULAN DATA**

### 1. Data Primer

Data yang diperoleh dari kuesioner, yaitu mengumpulkan data dengan cara memberikan daftar pertanyaan atau pertanyaan secara tertulis kepada responden untuk diisi dengan maksud memperoleh jawaban yang tepat dan jelas.

## **H. TEKNIK PENGOLAHAN DATA**

Data yang diperoleh diolah melalui :

### 1. *Editing*

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden dan kemudian dilakukan koreksi apakah telah terjawab dengan lengkap. Editing dilakukan di lapangan sehingga bila terjadi kekurangan atau tidak sesuai dapat segera dilengkapi.

### 2. *Coding*

Kegiatan ini memberi kode angka pada kuesioner terhadap tahap-tahap dari jawaban responden agar lebih mudah dalam pengolahan data selanjutnya.

### 3. *Entry Data*

Memasukkan data untuk diolah memakai program komputer untuk dianalisis.

### 4. *Tabulating*

Kegiatan ini dilakukan dengan cara menghitung data dari jawaban kuesioner responden yang sudah diberi kode, kemudian dimasukkan ke dalam tabel.

## I. ANALISIS DATA

### 1. Analisis Univariat

Data dianalisis dengan distribusi frekuensi yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian.

### 2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.<sup>31</sup> Analisis menggunakan Chi Square jika skala ukur yang digunakan adalah nominal dan ordinal. Dalam analisis bivariat ini menggunakan rumus Chi Square dengan bantuan program *SPSS For Windows*. Rumus *SPSS For Windows* :

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X<sup>2</sup> = Korelasi Chi Square

O = Frekuensi nilai yang diamati (Observed value)

E = Frekuensi nilai yang diharapkan (Expected value)

Df = (r-1)\*(c-1) → untuk mendapatkan p value dari table chi square distribution

Uji yang digunakan pada analisis bivariat ini menggunakan uji chi square (X<sup>2</sup>), dengan ketentuan bahwa jika harga chi square hitung lebih besar dari tabel (X<sup>2</sup> hitung > X<sup>2</sup> tabel ) maka hubungannya signifikan, yang berarti bahwa H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima.

## **J. ETIKA PENELITIAN**

Dalam penelitian ini peneliti menekankan pada masalah etika yang meliputi :

### *1. Informed Consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian, mempunyai hak untuk bersedia atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga perlu dicantumkan untuk mengembangkan ilmu. Lembar persetujuan menjadi responden diedarkan sebelum riset dilakukan. Tujuannya agar subjek mengetahui maksud dan tujuan riset. Serta mengetahui dampak yang akan terjadi selama dalam pengumpulan data. Jika subjek bersedia diteliti maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

### *2. Anonimity (Tanpa Nama)*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan identitas subjek pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh subjek. Lembar tersebut hanya diberi nomer kode tertentu.

### *3. Confidentiality (Kerahasiaan)*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

SMK Negeri 4 Makassar merupakan salah satu sekolah menengah kejuruan yang berada di kota Makassar dan terletak di Jl. Bandang No.140, Kelurahan Parang Layang, Kecamatan Bontoala, Kota Makassar. SMK ini terdiri dari tiga kelas yaitu kelas X, XI, dan kelas XII. Jurusan yang terdapat di SMK ini yaitu antara lain jurusan Akuntansi, jurusan Administrasi dan Perkantoran, jurusan Pemasaran, jurusan Usaha dan Perjalanan Wisata, jurusan Jasa Boga, dan terakhir jurusan Teknik Komputer Jaringan.

Jumlah total siswa yang terdapat di SMK Negeri 4 Makassar adalah 1668 siswa. Dimana dari jumlah total keseluruhan siswa tersebut terbagi menjadi kelas X sebanyak 581 siswa, diantaranya jumlah siswa laki-laki sebanyak 156 siswa dan jumlah siswa perempuan sebanyak 425 siswa. Adapun untuk kelas XI berjumlah 529 siswa, diantaranya jumlah siswa laki-laki sebanyak 103 siswa dan jumlah siswa perempuan sebanyak 426 siswa. Sedangkan untuk kelas XII berjumlah sebanyak 558 siswa, dimana jumlah siswa laki-laki sebanyak 117 siswa dan jumlah siswa perempuan sebanyak 441 siswa. Dari jumlah keseluruhan siswa tersebut dapat dipresentasikan untuk siswa laki-laki sebanyak 10% dan untuk siswa perempuan sebanyak 90%.

#### **B. HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Negeri 4 Makassar pada ruangan aula sekolah. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja. Pengambilan data diambil dengan

menggunakan kuesioner. Sampel minimal yang dibutuhkan adalah sebanyak 30 siswa, dimana 30 siswa tersebut telah melakukan pengisian kuesioner di ruangan aula SMK Negeri 4 Makassar.

Adapun hasil penelitian disajikan dalam tabel yang disertai penjelasan sebagai berikut :

### **Analisi Univariate**

#### **1. Karakteristik Responden**

##### **a. Jenis Kelamin**

Tabel 5.1. menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, dimana kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 18 orang (60%) dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki hanya sebanyak 12 orang (40%).

**Tabel 5.1. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin di SMK Negeri 4 Makassar Tahun 2013**

Jenis Kelamin	n	Persentase (%)
Perempuan	18	60
Laki-Laki	12	40
Total	30	100

*Sumber : Data Primer 2013*

##### **b. Usia**

Tabel 5.2. menunjukkan distribusi responden berdasarkan usia, dimana responden yang usia <17 tahun ada 23 siswa (76.7%) dan responden usia >17 tahun terdapat 7 orang (23.3%).

**Tabel 5.2. Karakteristik Responden Menurut Usia di SMK Negeri 4 Makassar Tahun 2013**

Usia	N	Persentase (%)
<17	23	76.7
>17	7	23.3
Total	30	100

*Sumber : Data Primer 2013*

c. Pengetahuan

Tabel 5.3. menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi, dimana tingkat pengetahuan yang tinggi ada 20 siswa (66.7%) dan tingkat pengetahuan yang rendah terdapat 10 siswa (33.3%).

**Tabel 5.3. Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi di SMK Negeri 4 Makassar Tahun 2013**

Tingkat Pengetahuan	n	Persentase (%)
Tinggi	20	66.7
Rendah	10	33.3
Total	30	100

*Sumber : Data Primer 2013*

d. Persepsi

Tabel 5.4. menunjukkan distribusi responden berdasarkan persepsi siswa mengenai seks bebas, dimana persepsi siswa yang positif ada 19 siswa (63.3%) dan persepsi siswa yang negatif terdapat 11 siswa (36.7%).

**Tabel 5.4. Karakteristik Responden Menurut Persepsi Siswa Mengenai Seks Bebas di SMK Negeri 4 Makassar Tahun 2013**

Persepsi	n	Persentase (%)
Positif	19	63.3
Negatif	11	36.7
Total	30	100

*Sumber : Data Primer 2013*

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja. Pengujian data menggunakan program *Statistical Product and Service Solution (SPSS)* versi 16.00 for Windows diperoleh hasil analisis sebagai berikut :

**Tabel 5.5. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Persepsi Perilaku Seks Bebas dikalangan Remaja di SMK Negeri 4 Makassar Tahun 2013**

Tingkat Pengetahuan	Persepsi				Total		p value
	Positif		Negatif		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	15	75.0	5	25.0	20	100	0.108
Rendah	4	40.0	6	60.0	10	100	
Jumlah	19	63.3	11	36.7	30	100	

*Sumber : Data Primer 2013*

Tabel 5.5. tersebut memperlihatkan bahwa dari 30 siswa yang tingkat pengetahuannya tinggi dan persepsinya positif ada 15 siswa (75.0%), dan siswa yang

tingkat pengetahuannya tinggi dan persepsinya negatif ada 5 siswa (25.0%). Sedangkan siswa yang tingkat pengetahuannya rendah dan persepsinya positif ada 4 siswa (40.0%), dan siswa yang tingkat pengetahuannya rendah dan persepsinya negatif ada 6 siswa (60.0%).

Hasil uji statistik menunjukkan  $p$  value = 0,108 ( $p > 0,05$ ) berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hal ini berarti secara statistik tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.



## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Telah dilakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja di SMK Negeri 4 Makassar. Hal yang ingin diketahui dari peneliti adalah hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja. Penelitian ini dilakukan pada siswa dan siswi kelas XII SMK Negeri 4 Makassar.

#### **A. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PERSEPSI PERILAKU SEKS BEBAS DIKALANGAN REMAJA**

Hasil penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja menunjukkan bahwa tidak terdapat adanya hubungan. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik menunjukkan  $p$  value = 0,108 ( $p > 0,05$ ) berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hal ini berarti secara statistik tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja.

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Rida Bhakti Kencana (2011) di SMAN 2 Karanganyar, Jawa Tengah yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap seks pra nikah.

Selain itu penelitian lain yang dilakukan oleh Apri Sulistianingsih (2010) di SMKN 4 Surakarta, Jawa Tengah menyebutkan bahwa terdapat hubungan

lingkungan pergaulan dan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap seks bebas, semakin mendukung lingkungan pergaulan dan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi, maka semakin tidak setuju sikap seks bebas pada remaja.

Terjadinya penelitian yang tidak berhubungan ini dapat diakibatkan karena responden hanya sekedar mengetahui namun belum mampu memahami, mengaplikasikan, menganalisis, dan mengevaluasi. Sebagaimana yang kita ketahui bahwa masa remaja merupakan masa yang penuh dengan pencarian identitas sehingga remaja pada umumnya memiliki rasa ingin tahu dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya tanpa menyaring terlebih dulu mana yang baik dan buruk dan juga didorong oleh keinginan seperti orang dewasa yang menyebabkan remaja ingin mencoba melakukan apa yang sering dilakukan oleh orang dewasa.

Pengetahuan bukanlah satu-satunya faktor yang memicu seorang remaja melakukan perilaku seks bebas, tetapi ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi seks bebas, antara lain :

- Pengaruh orang tua, keluarga merupakan lingkungan sosial pertama dalam interaksi, membentuk pola perilaku dan sikap seseorang yang dipengaruhi norma dan nilai yang terdapat di lingkungan keluarga, kemungkinan seseorang mengalami seks bebas pra nikah dikarenakan kurangnya dukungan, informasi, serta komunikasi secara terbuka antara orang tua dan remaja dalam hal masalah seksual sehingga dapat memperkuat munculnya penyimpangan perilaku seksual. Hal ini cenderung membuat jarak dengan anak tentang masalah ini. Akibatnya pengetahuan remaja tentang seksualitas sangat kurang. Peran orang tua dalam pendidikan anak sangatlah penting, terutama pemberian pengetahuan tentang seksualitas.

- Pengaruh teman, teman merupakan lingkungan sosial kedua yang mempengaruhi perilaku seks bebas. Meskipun lingkungan sosial kedua tetapi dalam mempengaruhinya lebih kuat daripada lingkungan keluarga.
- Akademik, akademik yang rendah cenderung melakukan seks bebas dibandingkan dengan yang mempunyai akademik yang lebih tinggi dan berprestasi.
- Faktor kepribadian, faktor ini dapat mempengaruhi seorang remaja melakukan seks bebas karena didorong oleh rasa ingin tahu yang besar untuk mencoba segala hal yang belum diketahui. Ini merupakan ciri-ciri remaja pada umumnya. Faktor kepribadian merupakan faktor penyebab dari dalam diri individu (intrinsik).
- Media, adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui berbagai macam media massa baik itu cetak maupun elektronik antara lain adanya teknologi yang canggih seperti VCD, internet, majalah, TV, dan video. Remaja cenderung ingin tahu dan ingin mencoba-coba serta meniru dengan apa yang dilihat dan didengarnya, khususnya karena remaja pada umumnya belum pernah mengetahui masalah seksual secara lengkap dari orang tuanya.
- Pemahaman Kehidupan Sosial, diasosiasikan dengan pengambilan keputusan yang memberikan pemahaman perilaku seksual dikalangan remaja.
- Pendidikan Agama, kurangnya pengetahuan tentang pendidikan agama mengenai seks bebas itu sendiri membuat perilaku seseorang tersebut cenderung untuk melakukan seks bebas tanpa mengetahui dosa dari perbuatannya.

Remaja ingin mengetahui banyak hal yang hanya dapat dipuaskan serta diwujudkan melalui pengalaman mereka sendiri, selain itu dijelaskan bahwa munculnya dorongan seksual terjadi pada masa remaja pertengahan.<sup>18</sup>

Sikap yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Dalam hal ini tanggung jawab orang tua untuk memberikan pendidikan seks, menanamkan nilai moral dan agama kepada remaja harus diperjelas dan ditingkatkan. Lingkungan yang tidak mendukung (kurang baik) akan memberikan pengaruh pada seseorang dan cenderung kearah negatif seperti hubungan seks di luar nikah. Dalam teori diperjelas bahwa proses mengadopsi perilaku terjadi secara berurutan dari mulai kesadaran dimana remaja tersebut menyadari dan mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus kemudian inters atau merasa tertarik terhadap stimulus, dilanjutkan dengan *evaluation* (menimbang), *trial* (mencoba) dan *adoption* (mengadopsi).<sup>32</sup>

Sebagaimana yang kita ketahui bahwa masa remaja merupakan masa yang penuh dengan pencarian identitas sehingga remaja pada umumnya memiliki rasa ingin tahu dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya tanpa menyaring terlebih dulu mana yang baik dan buruk dan juga didorong oleh keinginan seperti orang dewasa menyebabkan remaja ingin mencoba melakukan apa yang sering di lakukan oleh orang dewasa.

Pengetahuan seks bebas pada remaja merupakan pengetahuan yang dapat menolong muda-mudi untuk menghadapi masalah hidup yang bersumber pada dorongan seksual. Dalam hal ini pengetahuan seks bebas idealnya diberikan pertama kali oleh orang tua di rumah, mengingat yang paling tahu keadaan anak adalah orang tuanya sendiri. Tetapi sayangnya di Indonesia tidak semua orang tua mau terbuka terhadap anak di dalam membicarakan permasalahan seksual. Selain itu, tingkat sosial ekonomi maupun tingkat pendidikan yang heterogen di Indonesia menyebabkan ada orang tua yang mau dan mampu memberikan penerangan tentang seks tetapi lebih banyak yang tidak mampu dan tidak memahami permasalahan tersebut. Dalam hal ini maka sebenarnya peran dunia pendidikan sangatlah besar.<sup>3</sup>

Remaja yang mendapat informasi yang benar tentang seks bebas maka mereka akan cenderung mempunyai sikap negatif. Sebaliknya remaja yang kurang pengetahuannya tentang seks bebas cenderung mempunyai sikap positif / sikap menerima adanya perilaku seks bebas sebagai kenyataan sosiologis.<sup>33</sup>

Persepsi dimulai dari menghimpun informasi yang masuk dari dunia luar melalui panca indera. Banyaknya informasi yang masuk melalui indera maka tidak semua dapat dicatat dan tidak dapat memuaskan pada semuanya sekaligus. Oleh sebab itu harus menentukan pilihan atau harus menyeleksi mana yang menjadi perhatian utamanya. Pada langkah ini ada usaha untuk menambah terhadap apa yang diketahui dan dipercayai. Informasi diubah dari tidak lengkap kemudian dilengkapi, sehingga menjadi proses yang lebih aktif dan kreatif. Setelah langkah mencampur dan menambah seleksi, maka campuran itu diorganisir dan dikoordinir menjadi bentuk-bentuk yang teratur. Arti bentuk teratur adalah usaha untuk memberikan arti atau makna dari bentuk-bentuk yang teratur disebut tingkat menginterpretasi. Pada saat itulah telah tercapai pemahaman pengertian dari pesan atau informasi yang telah disampaikan. Artinya ide pokok telah diterima, apakah sama antara ide yang diterima dengan ide yang dikirim tergantung berbagai faktor, baik internal atau eksternal. Hal ini terutama karena keterbatasan-keterbatasan terutama dari individual yang bersangkutan.

Secara umum batasan persepsi remaja terhadap pendidikan seks dalam penelitian ini adalah interpretasi hasil pengamatan dan penilaian seorang pelajar terhadap pendidikan seks. Persepsi itu bisa menganggap positif atau negatif terhadap pendidikan seks. Pengamatan dan interpretasi tersebut sangat dipengaruhi oleh perhatian kepada stimulus yang diterimanya, pengalaman yang ada dalam diri pelajar serta informasi yang diperoleh mengenai seks sehingga dimungkinkan mereka akan

memberikan penilaian kesan atau pendapat yang berbeda-beda tentang pendidikan seks.

## **B. KETERBATASAN PENELITIAN**

Penelitian tentang hubungan tingkat kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja, dimana terdapat keterbatasan peneliti dalam penelitian ini, yaitu :

- Pengambilan data primer terhadap responden kurang nyaman dan tidak bisa sempurna karena keterbatasan waktu dan juga tempat dikarenakan pada saat pengambilan data sedang berlangsung kegiatan try out dalam rangka persiapan menghadapi ujian nasional. Selain itu tempat yang digunakan juga kapasitasnya terbatas sehingga proses pengambilan sampel berulang dan ini mengakibatkan siswa tidak konsentrasi dalam mengisi lembar kuesioner.
- Pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden biasanya tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya mengenai tingkat pengetahuan mereka, dikarenakan kadangkala jawaban responden hanya asal isi atau bahkan menyamakan jawaban dengan teman disampingnya.

## **BAB VII**

### **KAJIAN ISLAM**

#### **A. KAJIAN ISLAM MENGENAI SEKS BEBAS DIKALANGAN REMAJA**

Seks bebas dalam dimensi agama merupakan suatu larangan karena tidak sesuai dengan ajaran agama dan norma-norma yang ada di masyarakat. Karena dalam keadaan apapun, seseorang yang taat beragama selalu dapat menempatkan diri dan mengendalikan diri agar tidak berbuat hal-hal yang bertentangan dengan ajaran agama, dan selalu ingat terhadap Tuhan, maka seseorang tak akan melakukan hubungan seksual dengan pasangannya sebelum menikah secara resmi. Sebaliknya, bagi individu yang rapuh imannya cenderung mudah melakukan pelanggaran terhadap ajaran-ajaran agamanya.<sup>23</sup>

Di dalam Islam, isu yang berkaitan dengan seks bukanlah perkara asing, dibicarakan dengan begitu luas oleh para ilmuan dan para ulama, pembicaraan masalah seks tersebut bukanlah berdasarkan kepada pandangan mereka semata-mata tetapi adalah berdasarkan kepada pandangan Al-Qur'an dan Al-Hadits.

Perbincangan tentang seks senantiasa dikaitkan dengan persoalan aqidah, akhlak, menjauhi kemungkaran, dan tidak mendatangkan kemudahratan terhadap orang lain. Sebagai contoh, Qur'an telah menggambarkan institusi perkawinan sebagai sebuah institusi yang suci yang mampu memberikan ketenangan dan kasih sayang, hal ini sesuai dengan firman Allah SWT :

*Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir. (Ar-Rum (30) : 21)*

Apabila membicarakan perkara yang berkaitan dengan penyelewengan seks seperti zina, Allah SWT menegaskan dalam Al-Qur'an :

*Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk. (Al-Isra (17) : 32)*

Apabila menyentuh persoalan hubungan homoseksual seperti yang di kisahkan melalui kaum Nabi Luth As, Allah SWT mengancam melalui dalil yang berbunyi :

*Dan (Kami juga telah mengutus) Luth (kepada kaumnya). (Ingatlah) tatkala dia berkata kepada mereka: "Mengapa kamu mengerjakan perbuatan faahisyah (homoseksual) itu, yang belum pernah dikerjakan oleh seorangpun (di dunia ini) sebelummu? Sesungguhnya kamu mendatangi lelaki untuk melepaskan nafsumu (kepada mereka), bukan kepada wanita, malah kamu ini adalah kaum yang melampaui batas.*

*(Al-A'raaf (7) : 80-81)*



Islam sangat mementingkan umatnya menjalani kehidupan seksual yang sempurna dan baik selaras dengan tuntunan Allah SWT. Segala perintah dan peraturan agama berkaitan dengan seksual yang ditetapkan oleh Islam adalah kepada kesejahteraan hidup manusia

## **B. PENDIDIKAN SEKS DALAM PERSPEKTIF AL-QUR'AN**

Al-Qur'an merupakan pedoman bagi seluruh aspek kehidupan baik aspek sosial, budaya, politik, hukum, dan pendidikan. Dalam hal ini pendidikan seks menjadi bagian dari aspek dalam pandangan Al-Qur'an. Mendidik masyarakat dalam memahami pendidikan seksual yang selaras dengan tuntunan Al-Qur'an untuk mematuhi perintah dan larangan Allah SWT terhadap manusia dengan kata lain sebagai satu ibadah, Allah SWT berfirman :

*Dan aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka mengabdikan (beribadah) kepada-Ku. (Adz-Dzaariyat (51) : 56)*

Tanggung jawab beribadah bermakna menjalankan kehidupan sebagaimana yang diperintahkan Allah SWT melalui Al-Qur'an dan Hadits Rasulullah SAW. Kehidupan seksual tidak terlepas dari tanggung jawab para pendidik dan masyarakat pada umumnya untuk memberikan pengetahuan serta pemahaman kepada generasi muda, mereka perlu diberi pemahaman dan pembelajaran seksual yang selaras dengan nilai dan garis hidup yang ditetapkan dalam Al-Qur'an.

Pendidikan seks di dalam Islam merupakan bagian integral dari pendidikan akidah, akhlak, dan ibadah. Terlepasnya pendidikan seks dengan ketiga unsur itu

akan menyebabkan ketidakjelasan arah dari pendidikan seks itu sendiri, bahkan mungkin akan menimbulkan kesesatan dan penyimpangan dari tujuan asal manusia melakukan kegiatan seksual dalam rangka pengabdian kepada Allah. Oleh karena itu, pelaksanaan pendidikan seks tidak boleh menyimpang dari tuntutan syariat Islam.

Pendidikan seksual memerlukan perhatian karena merupakan satu mekanisme untuk memahami serta memelihara diri mereka (generasi muda), hal ini tertera dalam Al-Qur'an :

*Hai Nabi, katakanlah kepada isteri-isterimu, anak-anak perempuanmu dan isteri-isteri orang mukmin: "Hendaklah mereka mengulurkan jilbabnya ke seluruh tubuh mereka." Yang demikian itu supaya mereka lebih mudah untuk dikenal, karena itu mereka tidak di ganggu. Dan Allah adalah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang. (Al-Ahzab (33) : 59)*

Allah SWT mewajibkan perkara tersebut satu cara untuk menjaga kehormatan dengan cara menutup aurat dan sehingga pada akhirnya Allah SWT akan memuliakan manusia, sesuai firman Allah SWT :

*Dan sesungguhnya telah Kami muliakan anak-anak Adam, Kami angkut mereka di daratan dan di lautan, Kami beri mereka rezki dari yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang sempurna atas kebanyakan makhluk yang telah Kami ciptakan. (Al-Isra (17) : 70)*

Menurut sebagian ahli dalam pendidikan seks, pendidikan seks dapat mulai diberikan ketika anak mulai bertanya tentang seks dan kelengkapan jawaban biasa

diberikan sesuai dengan seberapa jauh keingintahuan mereka dan tahapan umur sang anak. Ada juga yang berpendapat pendidikan seks dimulai sejak dini, karena pendidikan seks tidak hanya mencakup pada pertanyaan dan jawaban belaka. Contoh pembiasaan akhlak yang baik, penghargaan terhadap anggota tubuh, menanamkan rasa malu bila aurat terlihat, dan lain sebagainya. Hal ini perlu ditanamkan sejak dini misalnya ; Memisahkan tempat tidur antara anak perempuan dan laki-laki pada umur 10 tahun. Mengajarkan mereka meminta izin ketika memasuki kamar orang tuanya terutama dalam tiga waktu, sesuai firman Allah SWT :

*Hai orang-orang yang beriman, hendaklah budak-budak (lelaki dan wanita) yang kamu miliki, dan orang-orang yang belum balig di antara kamu, meminta izin kepada kamu tiga kali (dalam satu hari) yaitu: sebelum sembahyang subuh, ketika kamu menanggalkan pakaian (luar)mu di tengah hari dan sesudah sembahyang Isya'. (Itulah) tiga 'aurat bagi kamu. Tidak ada dosa atasmu dan tidak (pula) atas mereka selain dari (tiga waktu) itu. Mereka melayani kamu, sebahagian kamu (ada keperluan) kepada sebahagian (yang lain). Demikianlah Allah menjelaskan ayat-ayat bagi kamu. Dan Allah Maha Mengetahui lagi Maha Bijaksana. Dan apabila anak-anakmu telah sampai umur balig, maka hendaklah mereka meminta izin, seperti orang-orang yang sebelum mereka meminta izin. Demikianlah Allah menjelaskan ayat-ayat-Nya. Dan Allah Maha Mengetahui lagi Maha Bijaksana. (An-Nuur (24) : 58 - 59)*

Pendidikan seks diperlukan agar anak mengetahui fungsi organ seks, tanggung jawab yang ada padanya, halal haram berkaitan dengan organ seks dan panduan menghindari penyimpangan dalam perilaku seksual mereka sejak dini.

Adapun yang bisa dilakukan orang tua dan para pendidik agar anak bangsa dalam memahami seks tidak negatif yaitu :

Memahami diri. Dimana remaja memahami jati dirinya, menyadari akan tugas dan tanggung jawab hidup, mengerti hubungan dirinya dengan dengan lingkungannya, firman Allah SWT :

*Hai orang-orang yang beriman, ruku'lah kamu, sujudlah kamu, sembahlah Tuhanmu dan perbuatlah kebajikan, supaya kamu mendapat kemenangan.*  
(Al-Hajj (22) : 77)

Kualitas akhlak. Menyadari batas-batas nilai, tugas, dan tanggung jawab dalam masyarakat.

1. Kesadaran beragama. Perasaan taqwa dan muroqobah-Nya.

*Tidaklah dia mengetahui bahwa sesungguhnya Allah melihat segala perbuatannya?.* (Al-Alaq (96) : 14)

2. Ubah cara berfikir. Bahwa makna pendidikan seks itu sangat luas, tidak hanya berkisar masalah jenis kelamin dan hubungan seksual, akan tetapi di dalamnya ada perkembangan manusia, hubungan antar manusia, perilaku seksual, dll.
3. Mengajarkan pendidikan seks sejak dini.
4. Dengarkan apa yang diucapkan anak dengan sungguh-sungguh dan pahami pikiran dan perasaan mereka.

### **C. KAITAN PENDIDIKAN SEKS DENGAN AQIDAH DAN KESEJAHTERAAN MANUSIA**

Pendidikan seks mempunyai kaitan dengan aqidah, pendidikan seks yang berlandaskan pada Allah SWT dan seluruh rukun iman yang lain, bila kita percaya kepada Allah SWT sebagai Tuhan Yang Maha Kuasa maka menjadi kewajiban kita untuk patuh kepada-Nya, orang patuh pada perintah Allah SWT adalah orang percaya kepada kekuasaan-Nya serta mempercayai baik dan buruk di kehidupan akhirat. Dalam perintah menjaga aurat hal ini termasuk pendidikan seks, dalam Al-Quran berbunyi :

*Katakanlah kepada wanita yang beriman: “Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan kemaluannya, dan janganlah mereka menampakkan perhiasannya, kecuali yang (biasa) nampak dari padanya. Dan hendaklah mereka menutupkan kain kudung kedadanya, dan janganlah menampakkan perhiasannya kecuali kepada suami mereka, atau ayah mereka, atau ayah suami mereka, atau putera-putera mereka, atau putera-putera suami mereka, atau saudara-saudara laki-laki mereka, atau putera-putera saudara lelaki mereka, atau putera-putera saudara perempuan mereka, atau wanita-wanita islam, atau budak-budak yang mereka miliki, atau pelayan-pelayan laki-laki yang tidak mempunyai keinginan (terhadap wanita) atau anak-anak yang belum mengerti tentang aurat wanita. Dan janganlah mereka memukulkan kakinya agar diketahui perhiasan yang mereka sembunyikan. Dan bertaubatlah kamu sekalian kepada Allah, hai orang-orang yang beriman supaya kamu beruntung. (An-Nuur (24) : 31)*

Masyarakat yang dapat mendidik anggotanya menjalani kehidupan seksual yang harmoni akan dapat mewujudkan sebuah kehidupan yang sejahtera. Allah SWT telah menjanjikan bahwa umat yang patuh kepada perintah Allah SWT akan senantiasa dirahmati-Nya. Janji ini dinyatakan firman Allah SWT :

*Jikalau sekiranya penduduk negeri-negeri beriman dan bertakwa, pastilah Kami akan melimpahkan kepada mereka berkah dari langit dan bumi, tetapi mereka mendustakan (ayat-ayat Kami) itu, maka Kami siksa mereka disebabkan perbuatannya. (Al-A'raaf (7) : 96)*

## **BAB VIII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persepsi perilaku seks bebas dikalangan remaja di SMK Negeri 4 Makassar berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan  $p$  value = 0,108 ( $p > 0,05$ ).

#### **B. SARAN**

1. Dengan adanya tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yang mayoritas tinggi pada siswa-siswi SMK Negeri 4 Makassar, diharapkan semakin meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi, informasi, dan pengalaman, agar lebih menguasai ilmu-ilmu yang sudah diberikan oleh guru disekolah.
2. Bagi orang tua dan keluarga diharapkan mendidik putra putrinya dengan lebih baik dan mengajarkan tentang pentingnya pendidikan agama sehingga putra putrinya tidak terjerumus untuk melakukan perilaku seks pra nikah.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Munawaroh, N. *Kesehatan Reproduksi Penting Bagi Remaja dalam Bernas*. Semarang. 2001.
2. Sarwanto, S. *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pekerja Remaja terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS) serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hubungan Seksual Pranikah*. 2004.  
[www.kalbe.co.id](http://www.kalbe.co.id). Diakses pada tanggal 22 Oktober 2013.
3. Chyntia, A. *Pendidikan Seks*. 2003.  
[www.scribd.com](http://www.scribd.com). Diakses pada tanggal 5 Oktober 2013.
4. BKKBN. *63% Remaja Indonesia Nge-Seks Pranikah*. 2008.  
[www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id). Diakses pada tanggal 13 Oktober 2013.
5. DEPKES RI. 2010.  
[www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses pada tanggal 13 Oktober 2013.
6. BKKBN. *Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja*. Jakarta: Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi. 2010.  
[www.bkkbn.or.id](http://www.bkkbn.or.id). Diakses pada tanggal 15 Oktober 2013.
7. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI).  
[www.pkbi.or.id](http://www.pkbi.or.id). Diakses pada tanggal 7 November 2013.
8. Rauf, A. *Dampak Pergaulan Bebas Remaja*. 2008.  
[www.e-bookspdf.org](http://www.e-bookspdf.org). Diakses pada tanggal 25 Oktober 2013.
9. Notoatmodjo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2007.
10. Fatimah, E. *Psikologi Perkembangan (Perkembangan Peserta Didik)*. CV. Pustaka Setia Bandung. 2006.



11. Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*, Hal. 20-30. Jakarta: Sagung Seto. 2004.
12. Sarwono, S.W. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2008.
13. Depkes RI dan WHO. *Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)*. Jakarta. 2003.
14. Manuaba, I. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2*. Jakarta: EGC. 2009.
15. Sarwono, S.W. *Psikologi Remaja*, Hal. 24-25, 52-58, 142-165. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2007.
16. Sumiati, dkk. *Kesehatan Jiwa Remaja dan Konseling*. Cetakan Pertama. Jakarta. 2009.
17. Sarwono, S.W. *Psikologi Remaja, Edisi Revisi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2012.
18. Dhamayanti, M. *Overview Adolescent Health Problems and Services*. 2009. [www.idai.or.id](http://www.idai.or.id). Diakses pada tanggal 17 Oktober 2013.
19. Depkes RI. *Yang Perlu Diketahui Petugas Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Depkes. 2001.
20. Nanggala. *Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan*. Edisi I Cetakan I. Bandung: Grafindo Media Pratama. 2006.
21. Bachtiar, A. *Cinta Remaja (Mengungkap Pola Perilaku Cinta Remaja)*. Yogyakarta: Ar-Ruzzng. 2004.
22. BKKBN. *Remaja dan SPN (Seks Pranikah)*. 2007. [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id). Diakses pada tanggal 13 Oktober 2013.
23. Ghifari, Al Abu. *Gelombang Kejahatan Seks Remaja Modern*. Bandung: Mujahid Press. 2003.
24. Sarwono, S.W. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2003.

25. Sa'abah, M.U. *Perilaku Seks Menyimpang dan Seksualitas Kontemporer Umat Islam*. Yogyakarta: UII Press. 2001.
26. Djuanda, Adhi. *ILMU PENYAKIT KULIT KELAMIN (Edisi Kelima)*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2007.
27. Nitya. *Sejak Penyebab Seks Pranikah*. 2009.  
[www.nityabersama.co.cc](http://www.nityabersama.co.cc). Diakses pada tanggal 3 November 2013.
28. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2002.
29. Taufiqurrahman, M. A. *Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan*. Surakarta: LPP UNS. 2008.
30. Mahfoedz, I. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Depkes RI. 2005.
31. Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2005.
32. Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2003.
33. Bungin, B. *Erotika Media Massa*. Surakarta: Muhammadiyah University Press. 2001.



### **FUNGSI ORGAN REPRODUKSI**

4. Ovarium berfungsi untuk menghasilkan telur.
  - a. Ya
  - b. Tidak
  
5. Testis berfungsi untuk menghasilkan urin (air kencing).
  - a. Ya
  - b. Tidak

### **MENSTRUASI**

6. Menstruasi adalah keluarnya darah dari alat kelamin wanita.
  - a. Ya
  - b. Tidak
  
7. Menstruasi terjadi bila sel telur yang dihasilkan indung telur dibuahi oleh sperma.
  - a. Ya
  - b. Tidak
  
8. Menstruasi pertama disebut *menarche*.
  - a. Ya
  - b. Tidak

### **DORONGAN SEKSUAL**

9. Keinginan seksual muncul karena hormon-hormon seksualnya sudah mulai berfungsi.
  - a. Ya
  - b. Tidak
  
10. Olah raga merupakan salah satu cara mengendalikan keinginan seksual.
  - a. Ya
  - b. Tidak

### **RESIKO REPRODUKSI**

11. Menurut anda akibat melakukan hubungan seksual pranikah adalah kehamilan yang tidak diinginkan (KTD)?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  
12. Menurut anda tindakan yang paling tepat dari kehamilan tidak diinginkan adalah aborsi (pengguguran kandungan)?
  - a. Ya
  - b. Tidak



### **III. Perilaku Tentang Seks Bebas**

**Petunjuk : Berilah tanda *checklist* (✓) pada item jawaban yang anda pilih!**

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

No.	P E R T A N Y A A N	SS	S	TS	STS
1.	Seks boleh dilakukan oleh remaja sebagai ekspresi cinta yang tulus untuk pasangannya (pacar).				
2.	Seseorang boleh berhubungan seks jika orang tersebut dan pasangannya telah resmi menikah.				
3.	Seks merupakan bagian dari cinta yang tidak perlu dibatasi oleh ikatan perkawinan.				
4.	Para remaja boleh melakukan hubungan seks diluar nikah jika dia telah beranjak dewasa dan mengetahui risikonya.				
5.	Berganti-ganti pasangan dalam hubungan seks boleh saja karena bukan merupakan hal yang tabu lagi.				
6.	Dari pada harus menanggung malu, dianggap "kampungan" karena masih perawan, maka boleh melakukan hubungan seks diluar nikah.				
7.	Setiap orang boleh saja melakuka seks bebas.				
8.	Melakukan hubungan seks dengan pasangannya (pacar) diluar pernikahan merupakan hal yang wajar.				
9.	Tidak perlu menghalangi teman yang aktif dalam seksual.				
10.	Bertanya / berkonsultasi dengan teman sebaya merupakan tindakan yang tepat dalam mengatasi masalah kesehatan reproduksi.				
11.	Seseorang yang melakukan hubungan seks bebas di luar nikah adalah orang yang telah berbuat suatu kesalahan melanggar norma-norma di masyarakat.				
12.	Sebagai seorang remaja putri menjaga keperawanannya sangatlah penting.				
13.	Bagaimana pendapat anda tentang seks bebas sebelum menikah.				
14.	Sebagai seorang anak remaja, setujukah anda bila orang tua harus lebih meningkatkan pemantauannya terhadap pergaulan anda.				
15.	Sebagai seorang anak remaja, setujukah anda bersikap lebih terbuka dan mau bercerita kepada orang tua anda.				

## LAMPIRAN

## Frequency Table

**Jenis\_Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	12	40.0	40.0	40.0
	Perempuan	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<17	23	76.7	76.7	76.7
	>17	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	10	33.3	33.3	33.3
	Tinggi	20	66.7	66.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Persepsi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	11	36.7	36.7	36.7
	Positif	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

## Crosstabs



**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	n	Percent	n	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Kategori	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

**Pengetahuan \* Kategori Crosstabulation**

			Kategori		Total
			Negatif	Positif	
Pengetahuan	Rendah	Count	6	4	10
		Expected Count	3.7	6.3	10.0
		% within Pengetahuan	60.0%	40.0%	100.0%
		% within Kategori	54.5%	21.1%	33.3%
		% of Total	20.0%	13.3%	33.3%
Tinggi	Tinggi	Count	5	15	20
		Expected Count	7.3	12.7	20.0
		% within Pengetahuan	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Kategori	45.5%	78.9%	66.7%
		% of Total	16.7%	50.0%	66.7%
Total	Total	Count	11	19	30
		Expected Count	11.0	19.0	30.0
		% within Pengetahuan	36.7%	63.3%	100.0%
		% within Kategori	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	36.7%	63.3%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.517 <sup>a</sup>	1	.061		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.171	1	.141		
Likelihood Ratio	3.476	1	.062		
Fisher's Exact Test				.108	.071
Linear-by-Linear Association	3.400	1	.065		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,67.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	.342	.178	1.928	.064 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.342	.178	1.928	.064 <sup>c</sup>
N of Valid Cases	30			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	n	Percent	n	Percent
Jenis_Kelamin * Pengetahuan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
Kategori * Pengetahuan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

## Jenis\_Kelamin \* Pengetahuan

### Crosstab

			Pengetahuan		Total
			Rendah	Tinggi	
Jenis_Kelamin	Laki-Laki	Count	6	6	12
		Expected Count	4.0	8.0	12.0
		% within Jenis_Kelamin	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	60.0%	30.0%	40.0%
		% of Total	20.0%	20.0%	40.0%
Perempuan		Count	4	14	18
		Expected Count	6.0	12.0	18.0
		% within Jenis_Kelamin	22.2%	77.8%	100.0%
		% within Pengetahuan	40.0%	70.0%	60.0%
		% of Total	13.3%	46.7%	60.0%
Total		Count	10	20	30
		Expected Count	10.0	20.0	30.0
		% within Jenis_Kelamin	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.500 <sup>a</sup>	1	.114		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.406	1	.236		
Likelihood Ratio	2.486	1	.115		
Fisher's Exact Test				.139	.118
Linear-by-Linear Association	2.417	1	.120		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

	Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval    Pearson's R	.289	.179	1.595	.122 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal    Spearman Correlation	.289	.179	1.595	.122 <sup>c</sup>
N of Valid Cases	30			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

## Kategori \* Pengetahuan

Crosstab

			Pengetahuan		Total
			Rendah	Tinggi	
Kategori <17	Count		7	16	23
	Expected Count		7.7	15.3	23.0
	% within Kategori		30.4%	69.6%	100.0%
	% within Pengetahuan		70.0%	80.0%	76.7%
	% of Total		23.3%	53.3%	76.7%
Kategori >17	Count		3	4	7
	Expected Count		2.3	4.7	7.0
	% within Kategori		42.9%	57.1%	100.0%
	% within Pengetahuan		30.0%	20.0%	23.3%
	% of Total		10.0%	13.3%	23.3%
Total	Count		10	20	30
	Expected Count		10.0	20.0	30.0
	% within Kategori		33.3%	66.7%	100.0%
	% within Pengetahuan		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.373 <sup>a</sup>	1	.542		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.023	1	.879		
Likelihood Ratio	.363	1	.547		
Fisher's Exact Test				.657	.429
Linear-by-Linear Association	.360	1	.548		
N of Valid Cases <sup>c</sup>	30				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,33.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	-.111	.189	-.593	.558 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	-.111	.189	-.593	.558 <sup>c</sup>
N of Valid Cases	30			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

## Frequencies

#### Statistics

	Jenis_Kelamin	Umur	Kategori	Pengetahuan	Kelas
n Valid	30	30	30	30	30
Missing	0	0	0	0	0

#### Kelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid XII	4	13.3	13.3	13.3
XII AK 1	1	3.3	3.3	16.7
XII AK 4	2	6.7	6.7	23.3
XII AP	1	3.3	3.3	26.7
XII AP 3	1	3.3	3.3	30.0
XII AP 4	3	10.0	10.0	40.0
XII PM 2	5	16.7	16.7	56.7
XII TKJ 2	2	6.7	6.7	63.3

XII UPW 1	6	20.0	20.0	83.3
XII UPW 2	5	16.7	16.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	