

**EKSPLORASI PERSEPSI REMAJA TENTANG SEKS PRA-
NIKAH
PADA REMAJA DI KECAMATAN KEMA
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

SKRIPSI

LUMENTAH MARCHELYNA PRISCA

13061012



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE
MANADO**

2017

**EKSPLORASI PERSEPSI REMAJA TENTANG SEKS PRA-
NIKAH
PADA REMAJA DI KECAMATAN KEMA
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Katolik De La Salle Manado

LUMENTAH MARCHELYNA PRISCA

13061012



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE
MANADO**

2017

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

**EKSPLORASI PERSEPSI REMAJA TENTANG SEKS PRANIKAH
PADA REMAJA DI KECAMATAN KEMA
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

Yang disusun dan diajukan oleh:

LUMENTAH MARCHELYNA PRISCA

13061012


Telah dipertahankan didepan TIM Penguji Ujian Skripsi

pada tanggal 04 Juli 2017

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

TIM PENGUJI

Dosen Penguji 1:  (M. Consolatrix da Silva, S.Kep., Ns., MSN)

Dosen Penguji 2:  (Dr. Indriani Yauri, MN)

Dosen Penguji 3:  (Asnet Leo Bunga, SKp., M.Kes)

MENGETAHUI,

Dekan Fakultas Keperawatan
Unika De La Salle
Manado

Ketua Program Studi
Fakultas Keperawatan
Unika De La Salle Manado


Dr. Indriani Yauri, MN


Wahvuny Langel, BSN., M.Kes

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

**EKSPLORASI PERSEPSI REMAJA TENTANG SEKS PRANIKAH
PADA REMAJA DI KECAMATAN KEMA
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

Nama : Lumentah Marchelyna Prisca
NIM : 13061012
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyetujui,
Manado, 04 Juli 2017

Pembimbing I



Dr. Indriani Yauri, MN

Pembimbing II



Asnet Leo Bunga, SKp., M.Kes

Mengetahui,

Dekan



Dr. Indriani Yauri, MN

Ketua Program Studi



Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

LEMBAR ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, didalam naskah SKRIPSI ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah tesis dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIAT maka saya bersedia SKRIPSI ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (SARJANA) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Manado, 4 Juni 2017

Yang Membuat,

Lumentah M.Prisca

NIM: 13061012

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Keperawatan

**Universitas Katolik De La Salle
Manado**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yesus karena atas rahmat dan kasih-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Eksplorasi persepsi remaja tentang seks pranikah pada remaja di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara” ini dengan baik. Skripsi ini dibuat dalam rangka memenuhi syarat untuk menyelesaikan Pendidikan S-1 pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.

Skripsi ini saya dedikasikan untuk mereka yang menjadi alasan dan semangat saya untuk mengusahakan yang terbaik, mereka yang saya hormati, banggakan dan cintai Papa Nedie Lumentah, Mama Ochtaviane Lopian, Adik Christin dan Fiorenza Lumentah yang selalu mendoakan dan memberi semangat bahkan menjadi motivator terhebat dalam hidup saya.

Dalam penyusunan skripsi ini bukanlah semata-mata karena usaha penulis sendiri, tetapi berkat dan dukungan dan doa dari berbagai pihak yang diberikan kepada penulis. Untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada:

1. Revi R.H. M. Tanod, SS., SE., MA., Pr, Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado
2. Dr. Indriani Yauri, MN., Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado dan Dosen Pembimbing I yang telah memberikan pengarahan selama menempuh Pendidikan, dan telah membimbing, mengarahkan dan menuntun penulis dengan penuh kesabaran disela-sela kesibukannya
3. Wahyuny Langelo, BSN, M.Kes., Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado
4. Asnet Leo Bunga, S.Kp., M.Kep., Dosen Pembimbing II yang telah membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran
5. Gladis Ratuliu, BSN., MAN., Dosen Pembimbing Akademik
6. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

7. dr. Chally Tirayoh, M.Kes., Kepala Puskesmas Kema yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kema
8. Seluruh Bidan dan Perawat yang ada di Puskesmas Kema, yang telah membantu penulis dalam melaksanakan penelitian
9. Keluarga besar Lumentah Karundeng dan Lopian Sumayow, Oma, Opa, Maade, Paade, dan sepupu-sepupu sanak bersaudara, yang telah mendoakan, mendukung dan membantu penulis selama menempuh Pendidikan
10. Seluruh Lasallian Nurse Angkatan 2013, terlebih untuk kebersamaan, motivasi dan dukungan dari teman-teman Kelas A yang telah menjadi keluarga kedua saya selama menempuh Pendidikan
11. Teman-teman kelompok penelitian, Teman-teman *Qualitative Peer Teaching Group*, dan Teman-teman seperjuangan yang sangat luar biasa: Sinta, Rangga, Audina, Cristo, Jessica, Yunita, Kristi, Claudia, Yoan, Ordi, Gilbeth, Ari dan Juwita, untuk dukungan, motivasi dan inspirasi bahkan keceriaan dan kesedihan yang boleh tercipta selama ini.

Dan kepada semua pihak yang telah terlibat dan memberikan dukungan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa ada kekurangan dalam penulisan skripsi ini, oleh karena itu penulis mengharapkan adanya kritik dan saran untuk lebih menyempurnakan skripsi ini agar dapat berguna bagi pembaca. Sekali lagi terimakasih banyak, Tuhan Yesus Memberkati.

Manado, 4 Juli 2017

Penulis

Lumentah M.Prisca

**EKSPLORASI PERSEPSI REMAJA TENTANG SEKS PRANIKAH
PADA REMAJA DI KECAMATAN KEMA
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

Lumentah M.Prisca, Indriani Yauri, Asnet Leo Bunga

ABSTRAK

Latar Belakang: Persepsi remaja tentang seks pranikah dapat mempengaruhi tindakan remaja terhadap seks pranikah. Seks pranikah akan menimbulkan beberapa dampak kesehatan maupun sosial.

Tujuan: Untuk mengeksplorasi persepsi remaja tentang seks pranikah.

Metode Penelitian: Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif didasarkan pada fenomena empiris, manusia sebagai alat, menggunakan pengetahuan intuisi, deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dan bukan diperoleh dengan prosedur statistik. 12 remaja (6 Laki-Laki dan 6 Perempuan) telah berpartisipasi dalam penelitian ini yang didapat melalui teknik *convenience sampling* dan data dikumpulkan melalui metode *Focus Group Discussion*. Teori *Health Belief Model* mendukung analisis persepsi remaja tentang seks pranikah.

Hasil penelitian: Lima tema yang dihasilkan yaitu, pengetahuan tentang seks pranikah, dorongan melakukan seks pranikah, dampak sosial sebelum dan sesudah, perubahan fisik sekarang dan nanti dan upaya coping remaja. Sesuai dengan konseptualisasi Teori *Health Belief Model* bahwa ketika ada kerentanan dan bahaya dari seks pranikah dapat dimotivasi melalui pengalaman orang lain, diri sendiri dan media sosial yang didukung oleh adanya keuntungan dan kerugian dari tindakan pencegahan seks pranikah, maka remaja akan mempercayai dan melakukan tindakan berdasarkan dengan kepercayaannya tentang seks pranikah.

Kesimpulan: Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kemungkinan untuk melakukan tindakan pencegahan pada seks pranikah dipengaruhi oleh keyakinan dan kepercayaan remaja pada seks pranikah. Maka penelitian ini dapat menjadi bahan masukan pada PUSKESMAS sebagai pengembangan materi-materi edukasi yang sesuai dengan konteks lokal untuk menunjang program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), sebagai edukasi bagi orang tua bahkan remaja dan dapat menjadi bahan pengembangan untuk penelitian selanjutnya.

Kata kunci : Persepsi Remaja, Seks pranikah, Penelitian Kualitatif

Kepustakaan : 18 Buku (Tahun 2007-2016), 6 E-Book, 30 Jurnal, dan 6 Internet File

EXPLORATION OF ADOLESCENTS' PERCEPTION REGARDING PRE-MARITAL SEX ON ADOLESCENTS IN KEMA VILLAGE, NORTH MINAHASA DISTRICT

Lumentah M.Prisca, Indriani Yauri, Asnet Leo Bunga

ABSTRACT

Background: Adolescents' perceptions regarding premarital sex can influence their reaction regarding pre-marital sex. Pre-marital sex can cause some health and social impacts.

Objective: Exploring adolescents' perception regarding pre-marital sex.

Methods: The study methods used in this research was descriptive qualitative. A descriptive qualitative research was based on empirical phenomenon, man as the tool, using intuitive knowledge, descriptive in the form of written or spoken words and not obtained by statistical procedure. 12 adolescents (6 males and 6 females) had participated in this research were gathered by convenience sampling technique and the data were collected with Focus Group Discussion method. Conceptualization theory of Health Belief Model supported the analysis of adolescents' perception regarding pre-marital sex.

Result: Five themes resulted which were: knowledge regarding pre-marital sex, the urge to do pre-marital sex, before-and-after social impact, current and future physical changes, and adolescence coping efforts. According to Health Belief Model conceptualization theory, that when there were vulnerabilities and danger of pre-marital sex motivated through other people's experiences, own self, and social media that were supported by advantages and disadvantages from pre-marital sex precautions, therefore the adolescents would believe and act according to their believes regarding pre-marital sex.

Conclusion: The results of this research showed that the possibility to conduct prevention of pre-marital sex is influenced by adolescents' belief and trust regarding pre-marital sex. Therefore this research can serve as input for the Public Health Center as development of educational materials in accordance with local context to support the Care of Adolescent Health Care Program (CAHCP), as an education for parents and even adolescents and can be a development material for future research.

Keywords: Adolescents Perception, Pre-marital Sex, Qualitative Research

Literature: 18 books (2007 - 2016), 6 E-Book, 30 Journals, and 6 internet files

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Penelitian	6
1.3 Pertanyaan Penelitian	6
1.4 Ringkasan Bab	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Seks Pranikah pada Remaja	8
2.2 Eksplorasi Persepsi Remaja tentang Seks Pranikah	20
2.3 Penelitian Terkait	22
2.4 Aplikasi Teori Kesehatan <i>Health Belief Model</i> (HBM) pada Persepsi Remaja tentang Seks Pranikah	32
BAB III KERANGKA KONSEP	38
BAB IV METODE PENELITIAN	41
4.1 Desain Penelitian	41

4.2 Lokasi Penelitian	42
4.3 Waktu Penelitian	43
4.4 Populasi	43
4.5 Sampel	43
4.6 Instrumen Penelitian	44
4.7 Pengumpulan Data	45
4.8 Analisis Data	48
4.9 Etika Penelitian	49
BAB V HASIL PENELITIAN	51
5.1 Karakteristik Demografi	51
5.2 Persepsi Remaja tentang Seks Pranikah	52
BAB VI PEMBAHASAN	64
6.1 Pengetahuan tentang Seks Pranikah	64
6.2 Dorongan melakukan seks pranikah	67
6.3 Dampak sosial sebelum dan sesudah	71
6.4 Perubahan fisik sekarang dan nanti	75
6.5 Upaya <i>Coping</i>	77
BAB VII PENUTUP	81
7.1 Kesimpulan	81
7.2 Saran	81
DAFTAR PUSTAKA	83
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Tekait	27
Tabel 5.1 Karakteristik Demografi	51
Tabel 5.2 Persepsi Remaja tentang Seks Pranikah	52

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 <i>Health Belief Model</i> (HBM) Stietcher, V.,& RosenStock (1997)	37
Bagan 3.1 Aplikasi Teori <i>Health Belief Model</i> (HBM) pada Persepsi Remaja tentang Seks Pranikah	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: <i>Curriculum Vitae</i>	87
Lampiran 2: <i>Informed Consent</i>	89
Lampiran 3: Surat Permohonan ijin pengambilan Data Demografi Ibu dan Anak	91
Lampiran 4: Surat Permohonan ijin melakukan Pengumpulan Data	92
Lampiran 5: Surat Keterangan Penelitian	93
Lampiran 6: Lembar konsultasi Dosen Pembimbing I	94
Lampiran 7: Lembar konsultasi Dosen Pembimbing II	96
Lampiran 8: Lembar Persetujuan Ujian Skripsi	98
Lampiran 9: Lembar Revisi Skripsi	99

DAFTAR SINGKATAN

KTD	: Kehamilan Tidak Diinginkan
PMS	: Penyakit Menular Seksual
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
FGD	: Focus Group Discussion
HBM	: Health Belief Model
HIV/AIDS	: Human Immunodeficiency Virus/Aquired Immunodeficiency Syndrome
WHO	: World Health Organization
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
PKPR	: Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
PKBR	: Penyiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja
KB	: Keluarga Berencana
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
GnRH	: Gonadotropin Releasing Hormone
LH	: Lutenizing Hormone
ASI	: Air Susu Ibu
UAS	: Ujian Akhir Semester
POSYANDU	: Pos Pelayanan Terpadu

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Persepsi remaja tentang seks pra-nikah sering kali menjadi sesuatu hal yang tak lazim untuk dibahas. Menurut Christina (2010) yang mengungkapkan bahwa remaja dianggap belum pantas untuk mendapat informasi atau pengetahuan tentang seks, maka dari itu anak/remaja cenderung mencari tahu sendiri tentang seks itu sendiri. Hal tersebut didukung oleh Yudrik (2011) yang mengemukakan bahwa perkembangan psikologi remaja dimulai dari rasa ingin mencari tahu dan mencoba hal yang baru dalam hidupnya, dan hal tersebut cenderung cepat dipengaruhi oleh teman sebayanya. Dengan demikian, pendidikan seksual harus diberikan kepada anak sedini mungkin supaya remaja tidak terjerumus pada hal-hal yang merugikan dirinya.

Budaya seks pranikah di negara barat sangat berbeda dengan Budaya Indonesia. Menurut Christina (2010) menyebutkan bahwa hubungan seksual diluar perkawinan adalah hubungan yang wajar terjadi, yang biasa dilakukan oleh dua orang dewasa sebagai pemilik tubuh yang sama-sama suka. Sedangkan menurut Anna (2011) Budaya di negara barat tentang seks pranikah sangatlah berbeda dengan Indonesia yang terdapat norma-norma yang melarang seseorang melakukan hubungan seks pranikah sebelum adanya ikatan perkawinan. Dengan demikian terdapat perbedaan budaya di negara barat dan di Indonesia tentang perilaku seks pranikah.

Perilaku seks bebas akan menimbulkan beberapa dampak pada remaja. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011), hubungan seksual yang dilakukan remaja yang belum menikah akan menimbulkan beberapa dampak diantaranya Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang umumnya dapat berujung pada tindakan aborsi, kemudian beresiko untuk mengalami Penyakit Menular Seksual (PMS). Jika remaja telah melakukan hubungan seks pranikah ada kecendrungan untuk berganti-ganti pasangan, dan hal tersebut dapat berdampak pada terjangkitnya penyakit HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome*) (Kethy, 2013). Dengan demikian agar supaya remaja tidak mengalami dampak dari seks pranikah, remaja perlu dibekali dengan pendidikan seks sedini mungkin.

Seks pra-nikah pada remaja telah menjadi masalah di seluruh dunia. Hal tersebut dapat dibuktikan oleh *World Health Organization* (WHO) yang menyebutkan bahwa 25% remaja berumur 15-19 tahun telah melakukan seks pranikah di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, Inggris dan Australia (WHO, 2013). Berdasarkan Studi dari *Kaiser Family Foundation* (2013) di Amerika Serikat, 33% remaja dilaporkan melakukan seks dengan paksaan atau pemerkosaan, sedangkan 43% remaja melakukan tindakan seksual atau melakukannya sesuai keinginan mereka, dan 24% remaja lainnya benar-benar tidak ingin melakukan hubungan seks pra-nikah. Dengan demikian angka kejadian seks pranikah di dunia masih menjadi masalah.

Seks pra-nikah bukan hanya menjadi masalah di negara-negara maju tetapi juga pada negara-negara di Asia. Menurut Louis (2012) pada tahun 2012 angka

kejadian kehamilan remaja rata-rata berusia 15-19 tahun dan di Indonesia adalah 480/1000, di Malaysia 60/1000 dan Thailand 410/1000. Menurut penelitian yang dilakukan secara nasional di Cina tahun 2011 bahwa 22,4% remaja pernah melakukan hubungan seks pranikah, di Taiwan 22% remaja telah melakukan hubungan seks pranikah tanpa menggunakan kondom (Chiao dan Yi CC, 2011). Kejadian seks pranikah di Asia saat ini masih terbilang tinggi.

Angka kejadian seks pranikah pada remaja di Indonesia masih tergolong tinggi. Menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2013) bahwa 2,6% perempuan diantara usia 10-54 tahun menikah pertama kali pada umur 15 tahun dan 23,9% perempuan menikah antara umur 15-19 tahun. Menurut survei dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) dan Kementerian Kesehatan RI pada bulan Oktober 2013 menunjukkan sebanyak 43% remaja sudah melakukan seks pranikah dengan kekasihnya (KemenKes RI,2013). Kemudian seks pranikah dapat menimbulkan beberapa dampak diantaranya Penyakit Menular Seksual dan tindakan aborsi. Menurut data dari KemenKes RI tahun 2015, angka penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) pada remaja terdapat 7.335 kasus, sedangkan angka kehamilan remaja diIndonesia mencapai 480 dari 1000 kehamilan, dan kehamilan pada remaja ini dapat berdampak pada tindakan aborsi, di Indonesia tindakan aborsi dilakukan oleh dua juta wanita setiap tahun, dan 70.000 wanita diantaranya dilakukan oleh remaja putri yang belum menikah. Dari data-data tersebut diatas menunjukkan bahwa angka seks pranikah dapat mengakibatkan dampak buruk seperti kehamilan pada remaja yang bisa berujung pada tindakan aborsi, dan mengalami PMS.

Provinsi Sulawesi Utara masih terdapat banyak kasus seks pra-nikah di kalangan remaja. Hal ini di dukung oleh pernyataan Kepala Sub Bidang Bina Kesehatan Remaja BKKBN Verry Laurens di *website* BKKBN (2015) yang mengungkapkan bahwa sesuai survei sepanjang tahun 2014 dari 11 Kabupaten Kota tercatat 524 remaja hamil karena melakukan hubungan seks pranikah atau 35,01% dari jumlah remaja di Sulawesi Utara. Sedangkan di Desa Kema I Minahasa Utara melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kema, tercatat ada 2.650 remaja di 10 desa Kecamatan Kema, dan berdasarkan data rekapan Puskesmas Kema pada bulan Januari 2017 terdapat 19 orang remaja yang sedang mengandung, dan menurut data kunjungan ibu hamil di Poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) tahun 2016, terdapat 40 remaja datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilan mereka. Jika hal tersebut hanya dibiarkan maka akan membawa dampak yang buruk bagi kehidupan remaja saat ini.

Berbagai usaha dan upaya telah dilakukan untuk menekan angka kejadian seks pra-nikah. Diantaranya usaha yang dilakukan oleh WHO (2010) di beberapa negara maju dan negara berkembang telah menerapkan program "*Health strategy for women's, children's, and adolescent's health*" yaitu dengan penyuluhan kesehatan, pelayanan kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana (KB), dan meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi pada remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan. Sedangkan di Indonesia sendiri melalui Kementerian Kesehatan RI (2011) mempunyai Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), sedangkan melalui *website* BKKBN (2010) mempunyai program Penyiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja (PKBR). Sedangkan di

Puskesmas Kema sendiri telah melakukan tindakan penyuluhan kesehatan di Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA), dan membagikan tablet Fe (Zat besi) pada remaja yang sedang dalam masa menstruasi. Semua usaha dilakukan untuk memfasilitasi para remaja dan untuk menekan angka seks pra-nikah pada remaja.

Namun, berdasarkan data-data di atas yang masih terbilang tinggi dengan adanya program saat ini, angka kejadian seks pranikah dan kehamilan pada remaja masih mengalami peningkatan. Menurut Sri (2015) persepsi dari seorang remaja tentang seks pranikah dapat menentukan tindakan dari remaja tersebut untuk melakukan atau menghindari perilaku seks pranikah tersebut. Kemudian menurut Kepala Sub Bidang Bina Kesehatan Remaja BKKBN (2013), Verry Laurens segala usaha telah dilakukan oleh tenaga kesehatan, tetapi hal tersebut perlu adanya dukungan dari masyarakat dan kesadaran dari para remaja itu sendiri. Hal yang sama di himbau oleh Direktur Bina Kesehatan Anak dr. Kirana Pritasari (KemenKes RI, 2013). Dengan demikian, program yang telah dibuat sebaik mungkin tidak akan berjalan dengan baik tanpa mengetahui persepsi remaja tentang seks pranikah. Melalui permasalahan tersebut peneliti merasa perlu untuk diadakan eksplorasi tentang persepsi remaja tentang hubungan seks pra-nikah untuk mengetahui dan mencari tahu faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan seks pranikah dikalangan remaja, mengingat penelitian yang berhubungan dengan eksplorasi persepsi remaja terhadap seks pranikah masih sangat terbatas di daerah Kema Kecamatan Minahasa Utara. Penelitian ini juga dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dan pengembangan kuisioner pada

penelitian selanjutnya dan mengadakan pengembangan program-program pendidikan kesehatan remaja yang lebih sesuai dengan karakteristik masyarakat di Kecamatan Kema Minahasa Utara.

Untuk mencari informasi yang spesifik tentang masalah tersebut, eksplorasi persepsi merupakan salah satu cara yang baik untuk menggali informasi. Eksplorasi adalah teknik yang digunakan untuk mencari informasi atau masalah yang dialami seseorang dengan menggali pengalaman, perasaan dan pikiran seseorang (Tohirin, 2007). Persepsi adalah suatu proses pengaturan dan menginterpretasikan kesan-kesan sensoris mereka yang berguna untuk memberikan sebuah arti bagi lingkungan mereka. Tetapi apa yang diterima seseorang pada dasarnya dapat berbeda dari realitas dan objektif (Robbins & Judge, 2008). Jadi dapat disimpulkan bahwa eksplorasi persepsi adalah cara mencari atau menggali sebuah informasi dengan cara menginterpretasikan sesuatu masalah melalui pengalaman atau pandangan seseorang.

1.2 Tujuan Penelitian

Eksplorasi persepsi remaja tentang seks pranikah pada remaja di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah persepsi remaja tentang seks pranikah?

1.4 Ringkasan BAB

Pada Bab 1 membahas tentang latar belakang masalah penelitian, tujuan penelitian dan pertanyaan penelitian. Adapun pada Bab II akan membahas tentang konsep teori dari penelitian tentang Pengalaman Remaja tentang seks pra-nikah

dan menjelaskan tentang konsep teori keperawatan dan beberapa penelitian terkait. Kemudian pada Bab III akan membahas tentang kerangka konsep teori *Health Belief Model*. Selanjutnya pada Bab IV menjelaskan tentang metode penelitian, waktu dan lokasi penelitian, populasi dan sampel yang dibutuhkan dalam penelitian, serta analisa dan etika penelitian.

Dalam Bab V ini membahas tentang hasil penelitian yang telah diperoleh, berisi karakteristik informan yang disajikan dalam bentuk tabel, dan hasil analisa data yang disajikan dalam bentuk narasi. Kemudian Dalam Bab VI ini membahas tentang hasil penelitian yang telah dianalisis menggunakan analisis tematik yang menghasilkan lima tema yaitu pengetahuan tentang seks pranikah, dorongan melakukan seks pranikah, dampak sosial sebelum dan sesudah, perubahan fisik sekarang dan nanti, dan upaya *Coping*. Dan pada Bab VII membahas tentang kesimpulan dan saran dari penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Bab II ini akan membahas tentang teori-teori yang mendukung yang berhubungan dengan seks pra-nikah pada remaja yang terdiri dari teori mengenai seks pra nikah pada remaja, eksplorasi persepsi remaja tentang seks pra nikah, penelitian terkait, dan aplikasi teori *Health Belief Model* (HBM) pada persepsi remaja terhadap seks pra-nikah.

2.1 Seks pra-nikah pada remaja

Seks memiliki beberapa pengertian, diantaranya menurut Koes (2014) Seks dalam Bahasa latin adalah *sexus*, yaitu merujuk pada alat kelamin tetapi bukan hanya mengenai jenis kelamin tetapi juga anatomi dan fisiologinya. Sedangkan seksual merupakan sesuatu yang berhubungan dengan seks dan reproduksi yang melibatkan kenikmatan yang berkaitan dengan tindakan seksual, beserta aspek-aspek dari individu yang berperilaku seksual yang membuatnya tertarik dengan lawan jenis (Luthfie, 2002 dalam Anna, 2011). Sedangkan Seks pranikah adalah hubungan seksual yang dilakukan seseorang tanpa adanya ikatan pernikahan (Eka & Heriana, 2012). Perilaku seks pranikah adalah cara untuk mengekspresikan dan melepaskan dorongan seksual yang dimulai dari kematangan organ seksual, seperti berkencan intim, bercumbu, sampai melakukan kontak seksual yang tidak sesuai dengan norma dan peraturan yang berlaku (Desmita, 2012). Dengan demikian seks pranikah dapat diartikan sebagai perilaku seks individu yang melakukan aktivitas organ reproduksi

yang dalamnya terdapat kenikmatan dengan tindakan reproduksi tanpa adanya ikatan pernikahan.

Kehidupan remaja rentan dengan perilaku seks pranikah. Remaja berasal dari Bahasa latin “*Adolescence*” yang berarti remaja. Menurut (Mappiare 1982 dalam Mohammad 2009) masa remaja berlangsung antara umur 12-21 tahun bagi wanita, dan usia 13-22 tahun bagi pria. Sedangkan menurut Kemenkes RI (2011) seseorang telah dikatakan remaja jika telah berusia 10 tahun, dengan pembagian usia 10-13 tahun adalah remaja awal, usia 14-16 tahun adalah remaja pertengahan dan usia 17-19 tahun adalah remaja akhir. Masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai dari usia 12 tahun dan berakhir pada umur 19 tahun (Papalia dan Olds, 2001 dalam Yudrik, 2012). Jadi, seseorang dapat dikatakan remaja jika ia berusia 12-19 tahun.

Dalam memasuki masa remaja seseorang akan mengalami beberapa perubahan diantaranya perkembangan fisik pada remaja perempuan. Perkembangan payudara dimana pada puting susu dan sekitarnya mulai membesar dan tumbuh rambut pubis merupakan tanda awal pubertas, kemudian diikuti dengan pertumbuhan rambut dan produksi keringat pada ketiak, pengeluaran sekret pada vagina. Kemudian terjadi perubahan bentuk tubuh seperti pada pinggul yang mulai membesar. Pematangan seksual penuh pada remaja perempuan terjadi pada umur 16 tahun (Ida, 2010). Kemudian remaja perempuan akan mengalami siklus menstruasi awal biasanya dialami antara usia 10 sampai 16 tahun, yang dapat membuat remaja perempuan kaget dan sulit untuk beradaptasi, remaja putri harus berpikir bahwa peristiwa ini adalah kodrat sebagai wanita dan bukan merupakan sesuatu yang asing

atau sesuatu yang ditakuti (Yudrik, 2011). Maka jika seluruh hal tersebut telah dirasakan oleh seorang remaja maka remaja tersebut berada dalam masa pubertas/masa akhil balik.

Kemudian perkembangan fisik pada remaja laki-laki. Awalnya penis, testis dan skrotum mulai membesar dan sperma mulai diproduksi kemudian mulai tumbuh rambut pubis. Ejakulasi mulai terjadi pada umur 13-14 tahun yang ditandai dengan keluarnya mukus cair dari lubang penis setelah penis memanjang. Rambut ketiak, badan, kumis, jenggot mulai bertumbuh, dan munculnya jakun setelah suara mulai pecah, remaja laki-laki mulai mengalami mimpi basah (Ida, 2010). Pematangan seksual penuh pada laki-laki pada usia 17-18 tahun. Jika hal tersebut diatas telah dirasakan oleh remaja laki-laki, maka ia sedang berada pada masa pubertas/masa akhil balik.

Setelah perkembangan fisik, adanya perkembangan psikososial dan kognitif pada remaja. Menurut Yudrik (2011) dan Koes (2013) awalnya remaja mulai menyampaikan kebebasan dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya dan hal ini dapat menimbulkan konflik dan dapat menjauhkan dia dari keluarganya, kemudian remaja akan lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya, hal ini berarti pengaruh orang tua pun melemah. Remaja akan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga sebagai contohnya adalah cara berpakaian, gaya rambut, dan sebagainya. Perubahan fisik yang terjadi maupun seksualitasnya dapat menakutkan, membingungkan, dan menjadi sumber perasaan yang salah dan frustrasi. Remaja sering menjadi terlalu percaya diri dan emosinya yang biasanya meningkat akan mengakibatkan remaja sulit menerima nasihat dari

orang tua. Menurut Santrock (2001) dalam Yudrik (2011) dalam perkembangan kognitif, dimana remaja akan secara aktif mengembangkan dunia kognitif mereka dengan mencari tahu hal baru melalui buku-buku dan teknologi yang ada saat ini, dan kemudian membedakan dan menghubungkan ide-ide yang ia dapatkan dan berpikir untuk menciptakan ide baru. Perkembangan psikososial yang dialami berupa hubungan remaja dengan lingkungannya, sedangkan perkembangan kognitif mengarah pada proses berpikir remaja tersebut.

Kehidupan remaja tak terlepas dari orang tua dan keluarga. Keluarga adalah lingkungan sosial pertama yang meletakkan dasar-dasar kepribadian remaja, pola asuh yang baik untuk diterapkan pada remaja yaitu pola asuh demokratis, yaitu mengutamakan komunikasi antara remaja dan orang tua, dan memberi kebebasan yang disertai adanya kontrol dari orang tua sehingga apabila terjadi konflik dapat diselesaikan bersama (Koes, 2014). Remaja akan berusaha untuk menempatkan dirinya, berteman dan berinteraksi dengan orang dewasa. Namun, sering memperoleh hambatan dari orang tua yang belum bisa melepas anaknya remajanya, sehingga remaja sering menentang gagasan dan sikap orang tuanya (Jesrild dan Brook, 1998 dalam Mohammad, 2009). Dengan demikian orang tua atau keluarga berperan penting dalam perkembangan remaja.

Perkembangan remaja juga tak terlepas dari remaja dan teman sebayanya. Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan remaja. Pada umumnya remaja akan membuat kelompok usia sebaya sebagai wadah untuk belajar dan berinteraksi satu dengan lainnya, remaja cenderung akan bergantung kepada temannya sebagai sumber kenangan. Besarnya peranan teman sebaya dapat

mempengaruhi remaja untuk mengenal lebih banyak orang lagi termasuk lawan jenis dan mulai berpacaran (Koes, 2014). Remaja akan merasa bahwa ia membutuhkan akan adanya teman yang dapat membantu dan menolongnya, juga dapat merasakan suka dan dukanya, pada masa ini remaja akan mencari sesuatu yang dianggap bernilai, pantas di junjung tinggi, dan dipuja sehingga masa ini disebut sebagai masa merindu puja (mendewa-dewakan) segala sesuatu yang dianggap akan membawa kebahagiaan bagi remaja tersebut (Yudrik, 2011). Teman sebaya dapat membawa remaja pada hal yang baik juga hal yang buruk.

Setelah mengalami berbagai macam perubahan, remaja akan diperhadapkan dengan tugas perkembangannya sebagai remaja. Menurut Willian Kay dalam Yudrik, (2011), tugas perkembangan remaja antara lain: menerima fisiknya sendiri beserta perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya, kemudian mencapai kemandirian emosional dalam hal ini dapat bekerja sama dengan orang tua dan figur-figur yang mempunyai otoritas dalam hal ini tahu menempatkan diri dimanapun seseorang tersebut berada, selanjutnya seorang remaja harus mengembangkan komunikasi interpersonal dan belajar bergaul dengan teman sebaya atau orang lain, baik secara individual maupun kelompok atau bersosialisasi dengan lingkungan luar, mampu mengendalikan diri sendiri atas dasar skala nilai, prinsip-prinsip atau falsafah hidup dan mampu meninggalkan reaksi kekanak-kanakan dan mampu menyesuaikan diri terhadap kehidupannya sekarang atau meninggalkan masa kanak-kanak dan belajar menjadi dewasa. Dengan demikian, seseorang akan dikatakan seorang remaja bila telah melakukan tugas perkembangan tersebut.

Terdapat beberapa bentuk perilaku seks bebas yang dapat terjadi pada remaja. Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Komang dkk (2012) perilaku seks pranikah dapat dimulai dari berpegangan tangan, berpelukan, *necking*/mencium kening, pipi, bibir, leher dan payudara, kemudian meraba bagian tubuh yang sensitif seperti payudara dan alat kelamin, selanjutnya *petting*/ dengan menempelkan alat kelamin dengan atau tanpa pakaian, oral seks/melakukan seks menggunakan bantuan mulut, dan *sexual intercourse*/melakukan hubungan seks dengan atau tanpa menggunakan kondom. Bergandengan tangan adalah perilaku seksual yang dapat terjadi saat pergi berdua dan berpegangan tangan, sedangkan berciuman didefinisikan sebagai tindakan menempelkan bibir pada pipi, bibir, sampai menempelkan lidah untuk menimbulkan rangsangan seksual, kemudian bercumbu dimulai dari tindakan memegang atau meremas payudara, saling menempelkan alat kelamin tetapi belum melakukan hubungan seksual, dan bersenggama yaitu melakukan hubungan seksual dan terjadi kontak seksual (Wahyuningsi, 2008 dalam Farida, 2013). Dapat disimpulkan bahwa bentuk-bentuk seks bebas adalah: Berpegangan tangan, *necking*, *petting*, oral seks, dan *sexual intercourse*/ melakukan hubungan seks.

2.1.1 Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seks bebas

1. Perubahan hormonal

Perubahan hormonal, perubahan ini dapat meningkatkan hasrat seksual dan untuk penyalurannya dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu (Sarwono, 2005 dalam Komang dkk, 2012). Sedangkan menurut Koes (2014) saat remaja mengalami pubertas (masa akhil balik) hormon-hormon seks akan diproduksi oleh otak sehingga alat reproduksi telah berfungsi dan tubuh mengalami perubahan.

Kemudian hipotalamus akan melepaskan hormone GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*) yang akan merangsang pituitari untuk melepaskan *Lutenizing Hormone* (LH) untuk memulai perkembangan seksual baik pada perempuan dan laki-laki. Oleh karena itu saat masa pubertas terjadi karena tubuh mulai memproduksi hormon-hormon seks sehingga alat reproduksi telah berfungsi dan tubuh akan mengalami perubahan.

2. Usia dan Norma

Adanya penyalahgunaan hasrat seksual yang disebabkan karena faktor usia yang masih mudah atau remaja yang dinilai belum siap untuk menikah dan membangun sebuah keluarga. Selanjutnya hal yang menyangkut dengan Norma agama, dimana seseorang dilarang untuk melakukan hubungan seks sebelum menikah karena di beberapa agama menilai bahwa pernikahan adalah sesuatu hal sakral yang harus dilakukan sebelum melakukan hubungan seks (Koes, 2014 & Kathy, 2013). Dengan demikian umur dan norma agama yang berlaku dapat menekan seseorang yang akhirnya dapat berujung pada perilaku seks bebas.

3. Media dan Peran orang tua

Media dan orang tua juga dapat mempengaruhi seseorang berperilaku seks bebas. Menurut Koes (2014) & Yudrik (2011) Rangsangan melalui media massa dengan teknologi yang canggih seperti: film, buku, foto, majalah porno dan lain-lain, yang dapat menimbulkan rasa ingin mencoba dan melakukan tindakan seksual, seseorang akan mencari informasi tentang seks kemudian timbul rasa keingintahuan dan akhirnya mencoba tindakan tersebut. Sedangkan melalui sikap tertutup dari orang tua yang masih menganggap seks adalah hal yang belum pantas

diketahui anaknya dapat membuat remaja mencari tahu sendiri dan cenderung terdapat jarak antara anak dan orang tua atau anak akan lebih tertutup pada orang tuanya. Jadi, media dapat mempengaruhi rasa keingintahuan seseorang, dan sikap orang tua terhadap anak dapat mempengaruhi perilaku seks.

4. Pengetahuan, Pengalaman dan Teman sebaya

Pengetahuan, pengalaman masa kanak-kanak dan tekanan dari teman dapat mempengaruhi perilaku seks bebas. Menurut Sugiyanto (2013) & Koes (2014) Pengetahuan individu tentang kesehatan reproduksi yang meliputi cara merawat dan menjaga organ reproduksi beserta informasi yang tidak akurat yang dapat menimbulkan dampak dan pola perilaku seks yang tidak sehat dan membahayakan bagi seseorang. Kemudian adanya tekanan dari teman sebaya dan pacar seperti pengaruh buruk dari teman, dan seseorang cenderung mengikuti perilaku buruk yang dilakukan temannya, yang ditambah dengan rasa penasaran dan pelampiasan diri terhadap permasalahan dalam hidupnya. Kemudian menurut Yudrik (2011) Pengalaman masa anak-anak yang kurang menyenangkan seperti adanya tindakan kekerasan seksual dan pengamalan buruk masa lampau seperti ditinggal orang yang di kasihi, dapat mudah terjebak dalam aktivitas seks pranikah di usia remaja dan cenderung berganti-ganti pasangan seksual. Oleh karena itu faktor yang mendorong perilaku seks bebas secara umum dapat bersumber dari faktor internal dan eksternal seseorang.

5. Faktor Ekonomi

Desakan ekonomi merupakan salah satu penyebab seseorang melakukan hubungan seks pranikah. Menurut Kethy (2013) Faktor ekonomi termasuk faktor

paling kuat atas terjadinya beberapa peristiwa yang bisa dikatakan melenceng dari norma-norma yang ada di masyarakat termasuk seks pranikah, dalam status ekonomi yang rendah dapat membuat seseorang melakukan apa saja untuk mendapatkan uang, termasuk melakukan seks untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Maka dapat disimpulkan bahwa faktor ekonomi dapat menjadi penyebab dari seseorang melakukan seks pranikah.

2.1.2 Dampak buruk dari seks bebas

1. Dampak Seksual Beresiko

Menurut penelitian dari Hery & Metti (2014) seks pra nikah pada remaja akan berdampak pada kesehatan reproduksi. Menurut Fadri (2014) & KemenKes (2011) Dampak seksual beresiko antara lain yaitu kejadian Penyakit Menular Seksual (PMS) seperti sifilis, gonore/kecing nanah, kandidosis vaginalis, HIV/AIDS, dan sebagainya. Sifilis (Raja singa) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *spiroseta*, dan *treponema pallidum* yang menular melalui kontak seksual yang dapat menyerang seluruh bagian tubuh. Gonore/kencing nanah adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae*. Kandidosis vaginalis adalah infeksi pada vagina yang disebabkan oleh jamur *Candida*, biasanya perempuan akan merasakan gatal dan timbul bitnik-bintik merah di kulit kelamin. HIV/AIDS (*Human Immuno Deficiency Virus/ Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) Menurut Kethy (2013) Sebagian besar infeksi HIV terjadi melalui hubungan intim tanpa pelindung. Oleh karena itu hal tersebut diatas dapat dialami remaja yang melakukan seks pra nikah.

2. Dampak seks pranikah pada Remaja

Dampak seks pranikah pada remaja antara lain Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), hal ini akan membawa remaja pada dua pilihan yaitu melanjutkan kehamilan dan menggugurkannya. Menurut Novi (2015) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian KTD adalah tingkat pengetahuan remaja tentang seks pranikah, orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis dan pergaulan remaja tersebut yang terlalu bebas dan hal tersebut memberikan dampak berupa: putus sekolah, mempunyai resiko tinggi bagi jiwanya dan menimbulkan masalah pada calon pasangan hidup yang masih mengganggu keperawanan yang akan berdampak pada kehidupan sosialnya, akan menanggung malu dan susah untuk menyesuaikan diri dengan orang lain. Dari tekanan psikologi yang dialami remaja tersebut akan berlanjut pada tingkat depresi yang ditandai dengan berusaha untuk menggugurkan kandungannya (Aborsi) dan bunuh diri (Sri, 2015). Menurut Kethy (2013) Aborsi adalah suatu tindakan terminasi kehamilan yang mungkin tidak direncanakan akibat kegagalan kontrasepsi atau hubungan seksual tanpa pengaman. Menurut penelitian dari Ahmad (2012) remaja yang hamil karena melakukan seks pranikah akan mengalami stress dan umumnya memutuskan untuk menggugurkan kandungan untuk menghindari malu dan takut diketahui oleh orang lain. Dampak dari seks pranikah adalah kehamilan tidak diinginkan (KTD) yang akan berujung pada tindakan aborsi.

Untuk menunda kehamilan terdapat Alat Kontrasepsi seperti kondom untuk laki-laki dan Pil KB untuk perempuan. Menurut Musafaah (2013) Pil KB mengandung hormon estrogen dan progesteron yang dapat menghambat ovulasi dan menekan perkembangan telur yang dibuahi. Sedangkan Kondom adalah alat

kontrasepsi yang terbuat dari karet yang pemakaiannya dilakukan dengan cara disarungkan pada kelamin laki-laki ketika akan bersenggama yang dapat menghalangi masuknya sperma kedalam vagina, sehingga pembuahan dapat dicegah. Dengan demikian dengan menggunakan alat kontrasepsi KB pil dan kondom dapat menunda kehamilan.

3. Dampak Kelahiran Prematur

Kemudian terdapat dampak kelahiran prematur pada remaja yang melahirkan di usia dini. Menurut Ida (2010) persalinan prematur adalah hasil konsepsi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.499 gr atau umur kehamilan kurang dari 37 minggu. Melalui penelitian dari Tuti Meihartati (2015) menyebutkan bahwa 65 ibu yang melahirkan pada usia muda yaitu 13-19 tahun sepanjang tahun 2015, ibu yang berusia 14-16 tahun melahirkan prematur sebanyak 4 persalinan dan 14 ibu melahirkan aterm dari 18 responden, Sedangkan ibu yang berusia 17-19 tahun melahirkan prematur sebanyak 30 persalinan dan 17 ibu melahirkan aterm dan disimpulkan bahwa faktor penyebab persalinan prematur adalah usia, jenis persalinan dan sosial ekonomi. Oleh karena itu kehamilan pada usia muda dapat mengakibatkan kelahiran prematur karna ketidaksiapan dari ibu untuk mengandung.

4. Dampak melahirkan di usia dini

Melahirkan di usia dini dapat dapat membawa dampak buruk pada masa nifas ibu tersebut. Menurut Hery & Metti (2014) ibu yang melahirkan di usia muda akan menghadapi masalah pada pemberian ASI Eksklusif, kelengkapan imunisasi pada bayi dan cara merawat bayi karena belum mempunyai pengalaman punya anak dan

kurangnya informasi. Sedangkan menurut penelitian dari Devi & Yetti (2014) wanita yang melahirkan di usia muda beresiko mengalami *post partum blues*/ perasaan bersalah dan sedih yang berlebihan karena faktor ketidaksiapan fisik maupun psikis dari wanita tersebut. Maka dari itu untuk menjadi seorang ibu dibutuhkan mental dan kesiapan secara penuh.

Hal-hal yang dapat dilakukan sebagai tindakan pencegahan dari seks bebas. Pencegahan terhadap perilaku seks bebas antara lain: Menciptakan suasana keluarga yang harmonis, dengan terbuka dengan keberadaan anak artinya menjadi sahabat, menjalin komunikasi baik dari orang tua ke anak dan sebaliknya, mengajatkan dan menanamkan ajaran agama sedini mungkin agar anak tersebut dapat bertahan melawan perkembangan zaman dengan iman yang dipercayainya, mengarahkan anak melakukan hal-hal yang positif dan memberikan pengetahuan tentang seks sedini mungkin. Kemudian jangan mudah terpengaruh dengan teman sebaya dan lingkungan yang ada, beranilah untuk mengatakan tidak, dan tidak tergiur dengan kenikmatan sesaat dari seks bebas. Berusahalah untuk melakukan kegiatan-kegiatan positif seperti, kegiatan sekolah, keagamaan, dan sosial berupa kepanitian, bergaul dengan teman-teman yang dapat membawa dampak positif bagi kehidupan seperti melaksanakan ibadah dan kegiatan religius berdasarkan kepercayaan (Fitria, 2008 dalam Farida, 2013).

Menurut Koes (2014) peran orang tua sangat diperlukan dalam tindakan pencegahan perilaku seks bebas. Umumnya remaja wanita akan lebih dekat dan terbuka kepada ibu, sedangkan remaja laki-laki cenderung dekat dan terbuka kepada ayah. Maka dari itu orang tua dengan tugasnya dapat menjadi teman

terlebih dahulu bagi remaja dengan mulai menceritakan masa remaja dari ibu dan ayah, dan biarkan remaja bertanya tentang apa yang ingin ia tanyakan, disitulah akan tercipta komunikasi dan rasa percaya remaja terhadap orang tuanya. Dengan demikian seks pranikah dapat dicegah oleh peran dari orang tua dan cara remaja menempatkan dirinya di masa remaja yang sedang dijalaninya.

2.2 Eksplorasi Persepsi Remaja terhadap seks pra nikah

Untuk mendapatkan informasi yang spesifik pada seseorang dibutuhkan teknik eksplorasi. Eksplorasi adalah teknik yang digunakan untuk mencari informasi atau masalah yang dialami seseorang dengan menggali pengalaman, perasaan dan pikiran seseorang (Tohirin, 2007). Eksplorasi juga memiliki tujuan yaitu membuat seseorang untuk bebas berbicara tanpa rasa takut, tertekan dan terancam, tetapi terdapat faktor budaya yang seringkali membuat masyarakat takut dan malu dalam menyatakan pendapat atau perasaannya sendiri, sehingga teknik ini memiliki fungsi untuk membuat seseorang terbuka, merasa aman dan berpartisipasi didalam dialog (Willis, 2007). Jadi eksplorasi dapat diartikan sebagai teknik mencari dan menggali suatu informasi atau masalah melalui pengalaman, perasaan dan pikiran. Salah satu jenis eksplorasi yaitu eksplorasi persepsi atau pemikiran. Menurut Carole & Carroll (2009) Eksplorasi persepsi dapat berupa kegiatan mencari informasi yang mendalam tentang pendapat atau pandangan seseorang tentang suatu informasi atau masalah tertentu. Kemudian eksplorasi persepsi remaja dapat diartikan sebagai teknik mencari informasi atau masalah yang terjadi pada remaja berdasarkan pandangan dan pendapat remaja tersebut.

Seseorang akan menilai segala sesuatu berdasarkan apa yang mereka lihat dan ketahui. Persepsi adalah suatu proses pengaturan dan menginterpretasikan kesan-kesan sensoris mereka yang berguna untuk memberikan sebuah arti bagi lingkungan mereka. Tetapi apa yang diterima seseorang pada dasarnya dapat berbeda dari realitas dan objektif (Robbins & Judge, 2008). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi persepsi. Menurut Nopdr (2015) faktor-faktor tersebut adalah hal fisiologis seperti informasi yang masuk melalui indera, setiap orang dapat mempersepsikan sesuatu berbeda-beda, yang kedua adalah perhatian atau fokus pada bentuk fisik dan fasilitas mental yang ada pada suatu objek, yang ketiga adalah minat/ pengalaman dan ingatan dimana pengalaman dapat bergantung pada hal-hal yang terjadi di masa lampau, dan yang terakhir adalah suasana hati dapat mempengaruhi dan menunjukkan perasaan seseorang. Dapat disimpulkan bahwa persepsi dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Jadi dapat disimpulkan bahwa eksplorasi persepsi adalah cara mencari atau menggali sebuah informasi dengan cara menginterpretasikan sesuatu masalah melalui pengalaman atau pandangan seseorang.

Persepsi remaja tentang perilaku seks pranikah digambarkan pada hasil penelitian dari Dwi Hartanto (2014) yang menunjukkan bahwa remaja cenderung menghindari perilaku seks pranikah atau memiliki persepsi baik, hal tersebut didorong oleh dampak-dampak negatif yang akan terjadi pada remaja tersebut. Menurut penelitian Ahmad (2013) persepsi remaja terhadap perilaku seks pranikah dapat didorong oleh kurangnya kasih sayang dari orang tua, kurangnya iman dan Taqwa kepada yang Maha Esa, rasa ingin tahu dan ingin mencoba hal tersebut,

sering keluar malam (pergaulan bebas), takut ditanggal pacar/teman maka mengikuti bujuk dan rayuan mereka, keterbatasan ekonomi yang mengharuskan remaja menjual dirinya kepada om-om dan mempunyai pengalaman yang buruk dalam hidupnya. Kemudian menurut penelitian dari SriAyu (2015) persepsi remaja terhadap perilaku seks pranikah adalah dengan berpacaran dapat mendorong seseorang untuk melakukan perilaku seks pranikah, dapat meningkatkan penyebaran penyakit menular seksual dan dapat menurunkan prestasi di sekolah, dan remaja berpendapat bahwa hal yang dapat mendorong seseorang melakukan seks pranikah adalah pengaruh teman sebaya dan tinggal di lingkungan tempat kos. Sedangkan penelitian dari Kismi, dkk (2011) menyebutkan bahwa mahasiswa beranggapan bahwa seks pranikah adalah bagian dari hak reproduksi yang dimiliki setiap orang. Para mahasiswa beranggapan yang salah tentang hak reproduksi karena kurangnya pengetahuan tentang reproduksi. Dengan demikian persepsi remaja adalah cara pandang atau pendapat remaja tentang perilaku seks pranikah.

2.3 Penelitian Terkait

Penelitian terkait yang pertama yaitu penelitian oleh Evidanika Mertia, Thulus Hidayat dan Istar Yuliadi, penelitian ini dilaksanakan di wilayah Man Gondangrejo Karanganyir pada tahun 2014. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan seksualitas dan kualitas komunikasi orang tua dan anak dengan perilaku seks bebas pada remaja di MAN Gondangrejo Karanganyar. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Subjek penelitian diambil dengan teknik *cluster random sampling*, alat pengumpulan data

yang digunakan adalah skala perilaku seks bebas, skala pengetahuan seksualitas, dan skala kualitas komunikasi orang tua dan anak. Analisis data menggunakan teknik analisis regresi ganda. Hasil penelitian menunjukkan Sumbagna efektif pengetahuan seksualitas dan kualitas komunikasi orang tua dan anak dengan perilaku seks bebas dapat dilihat dari koefisien determinan (R^2) sebesar 0,351 atau 35,1% yang berarti masih terdapat 64,9% faktor lain yang mempengaruhi perilaku seks bebas selain pengetahuan seksualitas dan kualitas komunikasi orang tua dan anak.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini dilakukan oleh Novi Setyawati & Ismarwati yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pakem Sleman pada tahun 2015 memperlihatkan bahwa beberapa kejadian KTD (Kehamilan Tidak Dinginkan) merupakan dampak dari seks pranikah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan pada remaja di Puskesmas Pakem Sleman tahun 2015. Penelitian ini menggunakan metode *survey*, pendekatan korelasional, dengan analisis data uji *Chi-square*. Hasil dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang KTD pada kelompok kasus 60%, kelompok kontrol 73,3%. Pola asuh orang tua kelompok kasus 66,7%, kelompok kontrol 80%. Tingkat pengetahuan remaja kelompok kasus 66,7% sedangkan kelompok kontrol 79,9%. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KTD adalah tingkat pengetahuan tentang KTD, Pola asuh orang tua dan pergaulan remaja.

Penelitian ini merupakan dampak dari penggunaan media sosial, dilakukan oleh Ratnasari Pujiningsyas yang dilaksanakan di SMP di Surakarta pada tahun

2014. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara penggunaan media sosial dengan perilaku seks siswa SMP di Surakarta. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Observartional* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 1628 siswa dengan sampel 122 siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan pengambilan sampel tiap sekolah menggunakan *proporsional sampling*. Uji statistic menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 85,2% siswa merupakan pengguna media sosial dan terdapat 0,8% siswa termasuk dalam kategori perilaku seks buruk dan 99,2% siswa termasuk dalam kategori perilaku seks baik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara penggunaan media sosial dengan perilaku seks siswa SMP di Surakarta ($p=0,852$).

Penelitian ini memperlihatkan dampak psikologis pada remaja yang hamil diluar nikah yaitu depresi yang dilakukan oleh Latifah Husaeni di Yogyakarta 2012. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja gejala-gejala depresi yang dialami oleh remaja putri yang hamil diluar nikah kemudian bagaimana mereka mengatasi depresinya. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan studi kasus dengan jenis strudi kasus intrinsik, juga menggunakan metode wawancara dengan pendoman umum dan melakukan observasi partisipan. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja putri yang berumur 17 tahun yang mengalami kehamilan diluar nikah, sehingga mengalami depresi karena ia merasa tertekan dengan kondisinya saat ini. Jumlah responden dalam penelitian ini 12 responden. Hasil dari penelitian

ini remaja mengalami depresi berat, perasaan terpuruk, sedih dan menangis, berpikir negatif mengenai diri sendiri dan perasaan bersalah, tetapi walaupun subjek selalu berusaha untuk melawan depresinya dengan melakukan hal-hal yang ia anggap mengurangi depresinya.

Penelitian ini dilakukan oleh Maryatun yang dilaksanakan di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta pada tahun 2013. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan analisis data *chi square*. Sampel penelitian ini adalah remaja siswa di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta yang berusia 14-17 tahun, belum menikah dan tinggal dengan orang tua kandung sebanyak 50 orang. Hasil dari penelitian ini adalah ada hubungan peran teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta.

Penelitian ini dilakukan oleh Devi Setiawati yang dilakukan di SMA N 4 Magelang pada tahun 2012. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui persepsi remaja mengenai Pendidikan seks, sumber yang digunakan remaja untuk memperoleh pendidikan seks dan pengetahuan remaja tentang seks melalui sumber-sumber tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan menggunakan teknik pengumpulan data *in depth interview* dengan teknik validitas data menggunakan Triagulasi dan review informan, menggunakan teknik analisis interaktif dan sampel dari siswa-siswi di SMA N 4 Magelang. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa persepsi remaja tentang Pendidikan seks adalah suatu yang penting yang dapat mengarahkan remaja pada sesuatu yang

menyimpang tentang seks, kemudian remaja tersebut mengatakan sumber Pendidikan seks bisa didapat di majalah, koran, buku, televisi, internet serta teman sebaya, dan pengetahuan seputar seks yang dibutuhkan oleh remaja adalah tentang dampak dari seks dan cara merawat organ reproduksi pada masa remaja.

Penelitian ini dilakukan oleh Mahrani Muin, Ummu Salmah, dan Mukhsen Surake di SMA Nasioanl Makassar pada tahun 2013. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang Hubungan Penyakit Menular Seksual dengan tindakan kebersihan alat reproduksi eksternal remaja putri di SMA Nasional Makassar. Jenis penelitian ini adalah penelitian *observasional* dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi adalah seluruh siswi kelas X dan XI yang aktif mengikuti proses pembelajaran. Sampel sebanyak 79 responden yang diperoleh menggunakan *proporsional stratified random sampling* dan menggunakan uji chi square. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan penyakit menular seksual dengan tindakan kebersihan alat reproduksi eksternal dimana total 51 responden berpengetahuan cukup, terdapat 66,7% responden memiliki tindakan kebersihan alat reproduksi eksternal yang baik dengan kekuatan hubungan sedang.

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain/ Metode/ Uji statistic	Populasi/ Teknik sampling/Sampel	Hasil	Manfaat/ Keterbatasan penelitian
1.	Evidanika Mertia, Thulus Hidayat dan Istar Yuliadi	Di wilayah Man Gondan grejo Karang anyir	2014	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan seksualitas dan kualitas komunikasi orang tua dan anak dengan perilaku seks bebas pada remaja	Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Analisis data menggunakan teknik analisis regresi ganda	Subjek penelitian diambil dengan teknik <i>cluster random sampling</i> , alat pengumpulan data yang digunakan adalah skala perilaku seks bebas, skala pengetahuan seksualitas, dan skala kualitas komunikasi orang tua dan anak	Hasil penelitian menunjukkan Sumbagna efektif pengetahuan seksualitas dan kualitas komunikasi orang tua dan anak dengan perilaku seks bebas dapat dilihat dari koefisien determinan (R^2) sebesar 0,351 atau 35,1% yang berarti masih terdapat 64,9% faktor lain yang mempengaruhi perilaku seks bebas selain pengetahuan seksualitas dan kualitas komunikasi orang tua dan anak	Dalam penelitian ini tidak mencantumkan desain penelitian. Penelitian ini bermanfaat untuk orang tua dalam menerapkan pola asuh dan cara mendidik anak remaja.
2.	Novi Setyawati	diwilayah kerja	2015	Tujuan penelitian ini	metode <i>survey</i> ,	Populasi dalam penelitian ini adalah	Faktor-faktor yang berhubungan dengan	Keterbatasan jurnal ini tidak

	& Ismarwati	Puskesmas Pakem Sleman		untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan pada remaja di Puskesmas Pakem Sleman tahun 2015	pendekatan korelasional, dengan analisis data uji <i>Chi-square</i>	remaja yang sedang hamil	kejadian KTD adalah tingkat pengetahuan tentang KTD, Pola asuh orang tua dan pergaulan remaja	mencantumkan jumlah dan teknik sampling dan bermanfaat sebagai pengetahuan bagi masyarakat tentang penyebab KTD.
3.	Ratnasari Pujiningsyas	SMP di Surakarta	2014	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara penggunaan media sosial dengan perilaku seks siswa SMP di Surakarta	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>Observational</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>Observational</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 1628 siswa dengan sampel 122 siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> dengan pengambilan sampel tiap sekolah menggunakan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 85,2% siswa merupakan pengguna media sosial dan terdapat 0,8% siswa termasuk dalam kategori perilaku seks buruk dan 99,2% siswa termasuk dalam kategori perilaku seks baik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara penggunaan	Bermanfaat untuk memberitahu dampak dari media sosial bagi perilaku seks pranikah

						<i>proporsional sampling</i> . Uji statistic menggunakan <i>chi square</i> .	media sosial dengan perilaku seks siswa SMP di Surakarta (p=0,852).	
4.	Latifah Husaeni	Desa Watutulis Jogjakarta	2012	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja gejala-gejala depresi yang dialami oleh remaja putri yang hamil diluar nikah kemudian bagaimana mereka mengatasi depresinya	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan studi kasus dengan jenis strudi kasus intrinsik, juga menggunakan metode wawancara dengan pendoman umum dan melakukan observasi partisipan	Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja putri yang berumur 17 tahun yang mengalami kehamilan diluar nikah, sehingga mengalami depresi karena ia merasa tertekan dengan kondisinya saat ini. Jumlah responden dalam penelitian ini 12 responden.	Hasil dari penelitian ini remaja mengalami depresi berat, perasaan terpuruk, sedih dan menangis, berpikir negatif mengenai diri sendiri dan perasaan bersalah, tetapi walaupun subjek selalu berusaha untuk melawan depresinya dengan melakukan hal-hal yang ia anggap mengurangi depresinya.	Penelitian ini dapat menggambarkan tnda dan gejala juga cara mengatasi depresi.
5.	Maryatun	SMA	2013	Tujuan dari	Sampel	Jenis penelitian ini	Hasil dari penelitian	Tidak

		Muhammadiyah 3 Surakarta		penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah pada remaja	penelitian ini adalah remaja siswa di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta yang berusia 14-17 tahun, belum menikah dan tinggal dengan orang tua kandung sebanyak 50 orang..	adalah penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan menggunakan analisis data <i>chi square</i> .	ini adalah ada hubungan peran teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta.	mencantumkan populasi yang diteliti. Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui peran teman sebaya pada seks pranikah.
6.	Devi Setiawati	SMA N 4 Magelang	2012	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui persepsi remaja mengenai Pendidikan seks, sumber yang digunakan remaja untuk memperoleh Pendidikan seks dan pengetahuan	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan menggunakan teknik pengumpulan data <i>in depth interview</i> dengan teknik	Sampel dari siswa-siswi di SMA N 4 Magelang dengan jumlah sampel 8 orang	Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa persepsi remaja tentang Pendidikan seks adalah suatu yang penting yang dapat mengarahkan remaja pada sesuatu yang menyimpang tentang seks, kemudian remaja tersebut mengatakan sumber	Penelitian ini bermanfaat untuk mencari tahu pandangan remaja tentang Pendidikan seks dan sumber yang digunakan untuk mengakses informasi tentang seks.

				<p>rejana tentang seks melalui sumber-sumber tersebut.</p>	<p>validitas data menggunakan Triangulasi dan review informan, menggunakan teknik analisis interaktif</p>		<p>Pendidikan seks bisa didapat di majalah, koran, buku, televisi, internet serta teman sebaya, dan pengetahuan seputar seks yang dibutuhkan oleh remaja adalah tentang dampak dari seks dan cara merawat organ reproduksi pada masa remaja.</p>	
--	--	--	--	--	---	--	--	--

2.4 Aplikasi konsep/teori kesehatan “*Health Belief Model*” (HBM) pada Persepsi Remaja tentang seks pra nikah

2.4.1 Konsep Teori “*Health Belief Model*” (HBM)

Teori *Health Belief Model* (HBM) merupakan suatu teori perubahan perilaku kesehatan dan model psikologi yang digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan dengan berfokus pada persepsi dan kepercayaan individu terhadap suatu penyakit. Teori *Health Belief Model* ini dikembangkan oleh Rosentsstock pada tahun 1966, yang dipergunakan untuk mempromosikan peningkatan pelayanan kesehatan. Kemudian model ini dilanjutkan oleh Becher dan rekan pada tahun 1974, 1984, 1988. Teori *Health Belief Model* didasarkan atas tiga faktor esensial, diantaranya adalah kesiapan individu untuk merubah perilaku untuk menghindari suatu penyakit atau memperkecil resiko kesehatan, adanya suatu dorongan dalam lingkungan individu yang membuat individu merubah perilaku, dan perilaku itu sendiri (Priyoto, 2014). Dapat disimpulkan bahwa teori *Health Belief Model* merupakan gambaran kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku hidup sehat, dan hal tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas kesehatan.

Health Belief Model merupakan model kognitif yang digunakan untuk meramalkan perilaku peningkatan kesehatan. Menurut teori *Health Belief Model* ini, kemungkinan seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan dipengaruhi secara langsung oleh keyakinan atau penilaian kesehatan (*health beliefs*). Hal tersebut berupa ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka (*perceived threat of injury or illness*), keuntungan dan kerugian (*benefits and costs*), dan petunjuk berperilaku (Maulana, 2009).

Ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka mengacu pada sejauh mana seseorang berpikir bahwa penyakit atau kesakitan betul-betul merupakan ancaman bagi dirinya. Oleh sebab itu, jika ancaman yang dirasakan itu meningkat, maka perilaku pencegahan juga akan meningkat.

Penilaian tentang ancaman yang dirasakan didasarkan pada beberapa hal, diantaranya adalah ketidakkebalan yang dirasakan (*perceived vulnerability*), dalam hal ini individu mungkin dapat menciptakan masalah kesehatannya sendiri sesuai dengan kondisi. Selanjutnya adalah keseriusan yang dirasakan (*perceived severity*), dalam hal ini individu mengevaluasi keseriusan penyakit jika penyakit tersebut muncul akibat ulah individu tersebut atau penyakit dibiarkan tidak ditangani. Selanjutnya adalah keuntungan dan kerugian (*benefits and costs*) merupakan pertimbangan antara keuntungan dan kerugian perilaku untuk memutuskan melakukan tindakan pencegahan atau tidak. Sedangkan petunjuk berperilaku juga diduga tepat untuk memulai proses perilaku yang disebut sebagai keyakinan terhadap posisi yang menonjol (*salient position*). Hal tersebut berupa berbagai informasi dari luar atau nasihat mengenai permasalahan kesehatan seperti media masa, kampanye, nasihat orang lain, penyakit dari anggota keluarga yang lain atau teman. (Maulana, 2009).

Dalam teori *Health Belief Model* terdapat beberapa segi pemikiran dalam diri individu, yang berpengaruh dalam pengambilan keputusan dalam diri individu untuk menentukan apa yang baik bagi dirinya, salah satunya adalah *perceived barrier* (hambatan yang dirasakan), karena perubahan perilaku bukan sesuatu yang dapat terjadi dengan mudah bagi kebanyakan orang, maka unsur lain teori *health belief model* adalah masalah hambatan yang dirasakan untuk melakukan perubahan

(Priyoto, 2014). Dapat disimpulkan bahwa teori *health belief model* dapat digunakan untuk memprediksi perilaku terhadap peningkatan kesehatan.

Terdapat enam konsep utama dalam teori *Health Belief Model* yaitu adalah *Perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan) resiko pribadi atau kerentanan merupakan salah satu persepsi yang lebih kuat dalam mendorong orang untuk mengadopsi perilaku yang sehat, sedangkan Menurut Yeni (2012) hal tersebut merupakan suatu keyakinan pencegahan terhadap suatu penyakit. Ketika seseorang percaya mereka dapat beresiko terkena penyakit tertentu, mereka akan lebih hati-hati dalam melakukan segala sesuatu atau melakukan berbagai tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit tertentu. Dan sebaliknya jika seseorang percaya dan berpikir bahwa ia masih sehat walafiat dan tidak beresiko terkena penyakit tertentu, maka seseorang tersebut akan acuh tak acuh atas kesehatannya atau tidak melakukan tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit tertentu (Priyoto, 2014).

Perceived severity (bahaya/kesakitan yang dirasakan) berkaitan dengan suatu keyakinan/kepercayaan individu tentang adanya keseriusan atau keparahan penyakit atau keyakinan seseorang untuk mencari pertolongan pengobatan atau pencegahan penyakit yang didorong oleh keseriusan suatu penyakit. Keseriusan atau keparahan merupakan dampak atau resiko yang akan ditanggung oleh penderitanya, resiko ini tidak hanya secara fisik tetapi bisa berasal dari lingkungan sekitar seperti moral, agama, norma masyarakat, keuangan dan sebagainya (Yeni, 2012). Kemudian ia akan melakukan berbagai usaha untuk mempertahankan kesehatannya. Seperti halnya ketika kita terkena flu, ada orang berpendapat bahwa flu bukanlah sebuah penyakit dan ketika ia mengalaminya flu akan hilang dengan sendirinya, ada juga orang yang berpendapat bahwa ketika ia terkena flu ia harus beristirahat di rumah, memeriksakan diri ke dokter dan mengonsumsi obat-obatan.

Perceived benefit (manfaat yang dirasakan) ada kaitanya dengan manfaat yang dirasakan jika mengadopsi perilaku yang dianjurkan atau melakukan perilaku hidup yang sehat untuk menekan terpapar atau terkena berbagai macam penyakit. Seseorang percaya bahwa ketika ia memulai berperilaku hidup sehat ia akan mendapat keuntungan berupa kesembuhan atau tetap dalam keadaan sehat, mereka akan menjaga pola makan, rajin berolahraga dan melakukan perilaku hidup sehat dalam hidupnya karena mereka berpikir jika mereka berperilaku hidup sehat mereka tidak akan sakit.

Perceived costs (biaya dirasakan) mengacu pada kompleksitas, durasi, dan aksesibilitas dari pengobatan. Untuk berharap adanya perubahan pada diri seseorang bukanlah sesuatu yang gampang, seseorang harus percaya bahwa ketika ia berubah, ia akan mendapatkan keuntungan berupa kehidupan yang sehat, tanpa sakit dan membayar dan mengeluarkan uang untuk pengobatan dan sebagainya. Ketika ia baru saja pulih dari sakit ia akan berpikir tentang apa yang salah dalam dirinya dan mencari jalan keluar untuk mengubah kesalahannya, sehingga ia tidak akan terpapar penyakit lagi. *Cues to action/motivation*, suatu yang dapat mendorong seseorang untuk berperilaku hidup sehat dengan adanya pengalaman dari diri sendiri, orang lain dan arahan oleh dokter termasuk keinginan untuk mematuhi pengobatan dan keyakinan bahwa individu harus melakukan segala sesuatu untuk pulih (Maulana, 2009).

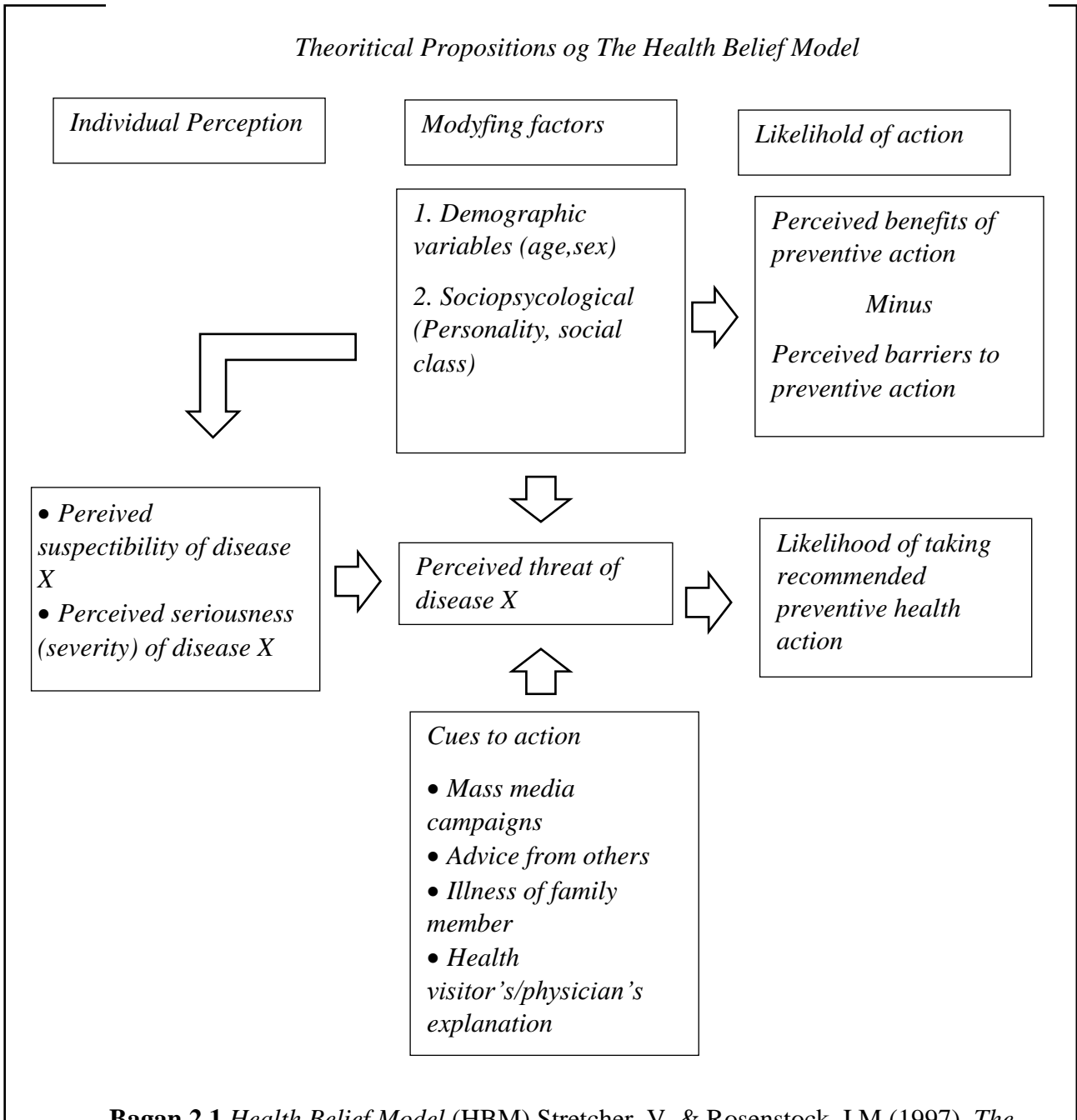
Modyfing factors (faktor memodifikasi), meliputi variabel kepribadian, kepuasan pasien, dan faktor-faktor sosio-demografis, psikososial, budaya, pengalaman sebelumnya, kemampuan dan motivasi. Karakter seseorang dapat mempengaruhi persepsi atau pandangan seseorang, sebagai contoh ketika seseorang didiagnosa mengalami suatu penyakit oleh dokter, ia akan berusaha sekuat tenaga

dan melakukan apa saja untuk sembuh dan berdasarkan pengalamannya bahwa sakit adalah suatu keadaan yang tidak nyaman dalam kehidupan. Kemudian ketika ia melihat bahwa ada orang yang berhasil sembuh melawan sakitnya, maka ia juga akan termotivasi untuk sembuh. Jadi, dapat disimpulkan bahwa terdapat enam konsep yang utama dalam teori *Health Belief Model* (Yati, 2014).

Teori *Health Belief Model* ini telah digunakan sebagai dasar teori di beberapa penelitian, seperti pada penelitian Yeni Rahma (2012) dengan judul “Perilaku seksual anak jalanan ditinjau dari Teori *Health Belief Model*” menyebutkan bahwa anak jalanan dalam penelitiannya sangat rentan melakukan seks pranikah karena dorongan ingin mencoba sesuatu dan dipengaruhi oleh teman sebaya, karena pada umumnya mereka belum berani untuk bertanggungjawab atas segala perbuatan mereka karena faktor usia mereka yang masih muda dan kurangnya pengawasan dari orang tua dan pengetahuan anak-anak tersebut tentang seksualitas dan dampak buruk yang akan terjadi jika mereka melakukan seks pranikah. Anak jalanan dalam penelitiannya belum punya keyakinan diri untuk menghindari perilaku seksualnya karena menurut mereka tidak ada dampaknya pada kehidupan mereka.

Kemudian penelitian selanjutnya dilakukan oleh Kumbayono (2012) dengan judul “Analisis faktor penghambat motivasi berhenti merokok berdasarkan *Health Belief Model* pada mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Brawijaya Malang” menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara persepsi terhadap ancaman penyakit akibat merokok, persepsi tentang manfaat berhenti merokok, persepsi terhadap manfaat merupakan predictor kuat dalam *health belief model* yang melarbelakangi berbagai pilihan tindakan untuk berhenti merokok, dan persepsi penghambat berhenti merokok dengan motivasi berhenti merokok.

Theoretical Propositions of The Health Belief Model



Bagan 2.1 Health Belief Model (HBM) Stretcher, V., & Rosenstock, I.M. (1997). *The Health Belief Model*, In Glanz K., Lewis F.M., & Rimer B.K. *Health Behavior and Health Education: Theory, research and practice*. San Fransisco: Jossey-Bass. Reprinted with permission.

BAB III

KERANGKA KONSEP

Dalam bab III membahas tentang kerangka konsep.

KERANGKA KONSEP

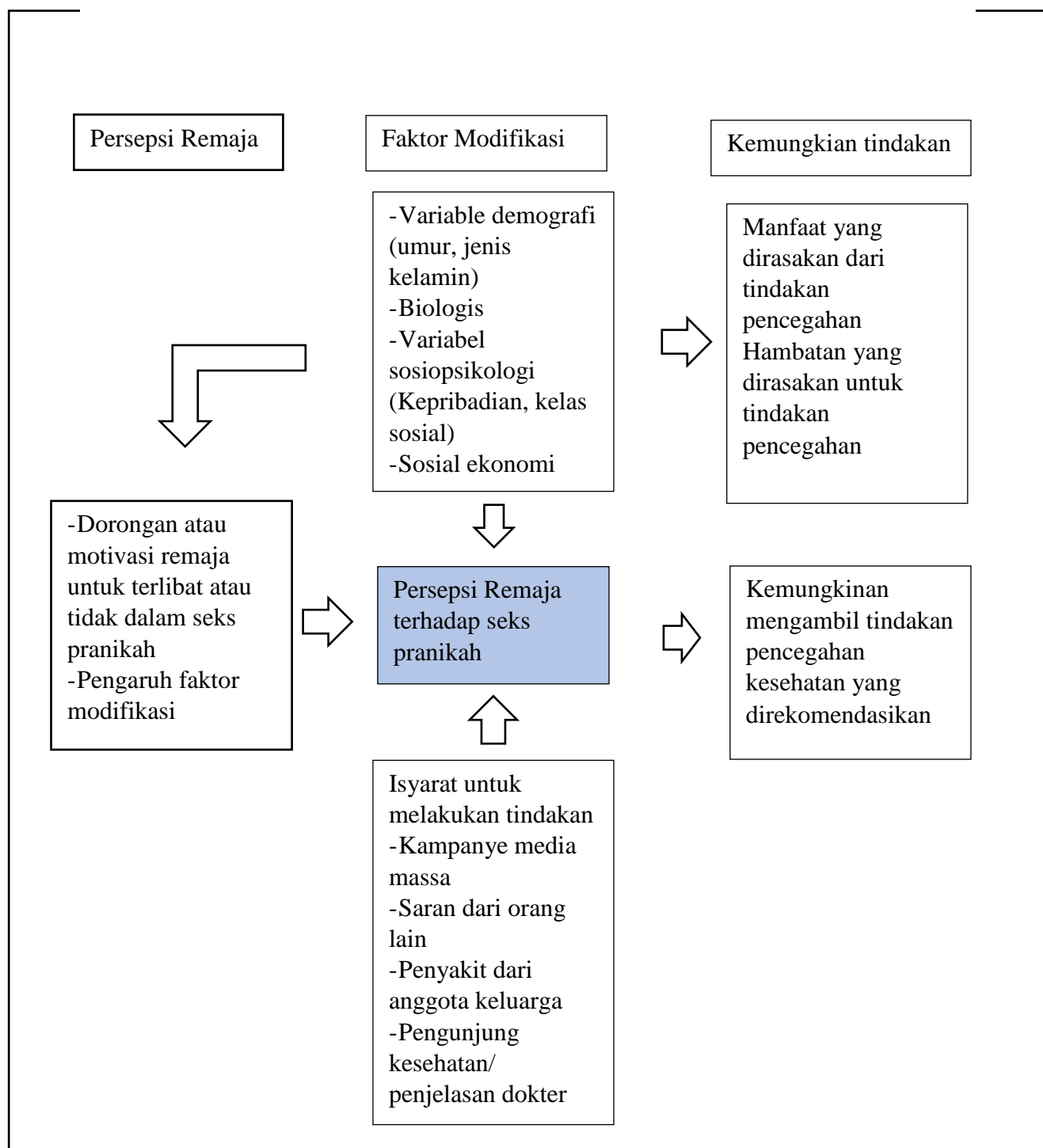
Dalam penelitian ini teori yang digunakan yaitu *Health Belief Model* (HBM). Dalam teori *Health Belief Model* dijelaskan bahwa seseorang akan mengambil suatu tindakan yang berhubungan dengan kesehatan berdasarkan pada persepsi dan kepercayaannya (Priyoto, 2014). Dalam penelitian ini akan diteliti bagaimana persepsi remaja terhadap seks pranikah, sehingga digunakan teori *Health Belief Model* sebagai acuan dasar untuk membuat kerangka konsep penelitian.

Dalam teori *Health Belief Model* yang dipakai atau sesuai dalam penelitian ini adalah persepsi individu, dimana dari persepsi individu ini akan terlihat bagaimana persepsi remaja terhadap seks pranikah sebagaimana dalam pertanyaan penelitian yaitu ingin mengeksplorasi persepsi remaja terhadap seks pranikah yang pada saat ini persepsi remaja akan diteliti belum diketahui secara pasti. Persepsi individu yang ingin diketahui yaitu bagaimana pandangan dari remaja tentang seks pranikah.

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari teori *Health Belief Model* (HBM) yang akan diterapkan pada persepsi remaja terhadap seks pra nikah. Dalam teori *Health Belief Model* dijelaskan seseorang akan mengambil suatu tindakan yang berhubungan dengan kesehatan berdasarkan pada perepsi dan kepercayaan (Priyoto, 2014). Teori tersebut terdiri dari Persepsi Remaja, faktor modifikasi dan kemungkinan tindakan yang akan diambil oleh individu.

Persepsi remaja yang terdiri dari pandangan remaja tentang seks pranikah. Kemudian faktor modifikasi yang meliputi umur, jenis kelamin, biologis, kepribadian,

kelas sosial dan ekonomi dari hal-hal tersebut akan menimbulkan dorongan atau motivasi remaja untuk terlibat atau tidak dalam seks pranikah. Pengaruh faktor modifikasi akan menyebabkan remaja mengenal dan mengetahui tentang seks pranikah termasuk dampak yang akan terjadi pada remaja tersebut. Kemudian dari faktor modifikasi kemungkinan remaja akan merasakan manfaat dari tindakan pencegahan, juga hambatan untuk melaksanakan tindakan pencegahan tersebut. Kemudian setelah remaja mengenal dan mengetahui semua hal tentang seks pranikah kemungkinan remaja akan melakukan atau mengambil tindakan pencegahan untuk seks pranikah tersebut. Media masa, saran dari orang lain, penyakit dari anggota keluarga dan penjelasan dokter dapat mempengaruhi remaja untuk lebih mengenal tentang seks pranikah.



Bagan 3.1 Aplikasi Teori *Health Belief Model* (HBM) pada persepsi remaja terhadap seks pranikah

BAB IV

METODE PENELITIAN

Bab IV ini membahas tentang metode penelitian yang digunakan dalam proses penelitian yang terdiri dari desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, pengumpulan data, analisa data dan etika penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Penelitian adalah penelitian deskriptif kualitatif yang dimana didasarkan pada fenomena empiris, bersifat alamiah, manusia sebagai alat, menggunakan pengetahuan intuisi, deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dan bukan diperoleh dengan prosedur statistik. Metode penelitian kualitatif disebut sebagai metode *artistic*, karena proses penelitian lebih bersifat seni (kurang terpolah), dan metode ini juga disebut sebagai metode interpretif karena data hasil penelitian lebih berkenaan dengan interpretasi terhadap data yang ditemukan di lapangan (Sugiyono, 2014). Metode ini digunakan karena peneliti belum mengetahui bagaimana persepsi remaja terhadap seks pranikah, sehingga diharapkan lewat desain penelitian ini dapat diperoleh data tentang persepsi remaja terhadap seks pranikah.

Penelitian ini juga menggunakan metode *Focus Group Discussion* (FGD) dalam pengumpulan data. *Focus Group Discussion* (FGD) adalah teknik pengumpulan data yang umumnya dilakukan pada penelitian kualitatif dengan tujuan menemukan makna sebuah tema menurut pendapat sebuah kelompok (Hasdianah dkk, 2015). Para individu yang ada dalam satu kelompok diskusi saling berbicara dan berinteraksi dalam memberikan pernyataan, memberikan komentar satu dengan yang lainnya tentang pengalaman atau pendapat terhadap suatu

permasalahan/isu sosial untuk diselesaikan dalam diskusi kelompok tersebut (Hollander, 2004 dalam Yati, 2013).

Dalam metode FGD terdapat kekurangan dan kelebihan. Menurut Yati (2013) kelebihan dari metode FGD ini yaitu: dapat memperoleh kedalaman dan kekayaan data yang lebih padat, data yang dihasilkan lebih informatif karena data dari informan dapat meningkat jika berada dalam suatu kelompok, metode pengumpulan data yang hemat biaya, fleksibel dan dapat mengumpulkan data yang lebih banyak dari responden dalam waktu yang singkat, kemudian dalam metode ini memfasilitasi kebebasan berpendapat bagi informan, dari segi validitas. Keterbatasan dari metode ini yaitu: dari segi analisis, data yang diperoleh melalui metode ini memiliki tingkat kesulitan yang tinggi untuk dianalisis dan banyak membutuhkan waktu, selain itu kelompok diskusi yang bervariasi dapat menambah kesulitan ketika dilakukan analisis data dari data yang telah terkumpul, selanjutnya dari segi pelaksanaan metode ini membutuhkan lingkungan yang kondusif untuk keberlangsungan interaksi yang optimal dari para peserta diskusi, kemudian kekurangan dari peneliti yang kurang dapat mengontrol jalannya diskusi dengan tepat (Leung, 2005 dalam Yati, 2013). Sehingga jika hendak menggunakan metode ini harus memperhatikan segala sesuatu yang berhubungan dengan jalannya diskusi.

4.2 Lokasi Penelitian

Pada perencanaannya, penelitian ini akan dilaksanakan di SMA Kr. Yobel Kema I, tetapi saat peneliti turun ke Sekolah para murid telah selesai dengan UAS (Ujian Akhir Semester) mereka dan sudah tidak ada lagi kegiatan belajar mengajar, Oleh karena itu Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara khususnya di Desa Kema I dan Desa Lilang. Desa Kema I terdiri dari 11 jaga sedangkan Desa Lilang terdiri dari 6 jaga dan kedua desa ini

merupakan cakupan wilayah kerja dari Puskesmas Kema. Puskesmas Kema terletak didaerah dekat pantai, dan untuk wilayah kerja, ada satu Desa rawa pantai, satu Desa dataran rendah dan satu Desa berbukit dan pegunungan.

4.3 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai pada bulan Februari 2017 yang dimulai dengan survei data awal di Puskesmas Kema, dan untuk proses penelitian dilaksanakan pada tanggal 5-16 Juni 2017.

4.4 Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di Kecamatan Kema. Berdasarkan data dari Puskesmas Kema, remaja di Kecamatan Kema yang terdiri dari 10 desa adalah 2.650 remaja, di Desa Kema I terdapat 593 remaja, sedangkan di Desa Lilang terdapat 106 remaja.

4.5 Sampel

Penelitian ini menggunakan Teknik *convenience sampling* atau cara pengambilan sampel berdasarkan alasan kemudahan peneliti untuk memperoleh sampel, kemudahan tersebut berupa ketersediaan waktu dan berkaitan dengan cara peneliti mengakses atau menemui para partisipannya (Yati, 2014). Sedangkan menurut Sugiyono (2014) teknik pengambilan sampel ini didasarkan pada kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dan langsung dipilih oleh peneliti.

Dalam penelitian ini memiliki kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi: remaja berusia dibawah 19 tahun dan remaja yang sudah dan sementara berpacaran

dan yang belum pernah berpacaran, sedangkan kriteria eksklusi: remaja yang menolak menjadi informan dan yang berada diluar lokasi penelitian. Sampel pada penelitian ini berjumlah 12 orang dimana pada penentuan sampelnya peneliti berhenti saat mendapat data yang telah jenuh atau saturasi, yang terdiri dari dua kelompok diskusi kelompok pertama berisi 6 orang wanita (5 informan punya pacar dan 1 informan belum berpacaran), dan kelompok yang kedua berisi 6 orang laki-laki (5 informan punya pacar dan 1 informan belum berpacaran).

Jumlah sampel direncanakan 10 informan, tetapi saat penelitian baik di grup perempuan maupun laki-laki terdapat 6 remaja yang sesuai dengan kriteria dalam penelitian. Untuk mendapatkan informan peneliti bekerja sama dengan Puskesmas dengan mengikuti kegiatan POSYANDU (Pos Pelayanan Terpadu) di Desa Kema I dan Desa Lilang dan meminta bantuan kader-kader untuk mengumpulkan remaja yang bersedia untuk menjadi informan.

4.6 Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyino (2014) dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrument utama adalah peneliti sendiri atau anggota tim peneliti. Dalam penelitian ini peneliti juga adalah sebagai instrument, yang akan dibantu dengan menggunakan *guided question* sebagai pedoman yang digunakan untuk melakukan wawancara pada responden yang terdiri dari 6 pertanyaan, dan juga alat perekam suara untuk merekam proses wawancara, serta alat tulis untuk mencatat beberapa hal yang dianggap perlu.

Pertanyaan penuntun:

1. Menurut anda apa yang dimaksud dengan seks pranikah?
2. Jelaskan bentuk-bentuk seks pranikah!

3. Apakah pendapat anda tentang perilaku seks pranikah yang terjadi dikalangan remaja?
4. Apa yang anda ketahui tentang dampak dari seks pranikah dikalangan remaja?
5. Menurut anda, mengapa perilaku seks pranikah dapat terjadi dikalangan remaja?
6. Menurut anda, bagaimanakah cara mencegah perilaku seks pranikah dikalangan remaja?

4.7 Pengumpulan Data

Dalam proses pengumpulan data, peneliti memperoleh surat izin dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado untuk pengambilan data dilokasi yang telah di tentukan. Setelah mendapat surat izin tersebut peneliti menyerahkannya ke bagian Tata Usaha dan mendapatkan data Demografi Ibu dan Anak melalui Poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) Puskesmas Kema Minahasa Utara. Setelah itu peneliti mengurus surat izin penelitian atau pengumpulan data untuk diberikan kepada Kepala Puskesmas Kema setelah itu peneliti melaksanakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kema khususnya di Desa Kema I dan Desa Lilang.

Setelah mendapat ijin, saya dianjurkan oleh bidan dan perawat untuk mengikuti kegiatan Posyandu yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Pada hari kedua penelitian saya mengikuti kegiatan Posyandu di Desa Kema I dan saya dibantu oleh kader-kader yang ada di desa untuk mengumpulkan 6 remaja untuk grup perempuan, dan pada hari ketiga kegiatan Posyandu di desa Lilang, saya juga dibantu oleh kader-kader desa untuk mengumpulkan 6 orang remaja untuk grup laki-laki. Kemudian saya menggunakan uji validitas konfirmabilitas yaitu melakukan konsultasi hasil penelitian dengan dosen pembimbing dan setelah itu saya menganalisis data menggunakan analisis data tematik.

Untuk pengumpulan data, peneliti mengumpul informan di Rumah Hukum Tua dengan waktu yang berbeda di setiap grup untuk melaksanakan *Focus Group Discussion* (FGD). Sebelumnya peneliti menjelaskan maksud, tujuan dan proses jalannya diskusi dalam penelitian ini kepada informan, dan memberikan kesempatan kepada informan untuk bertanya. Kemudian peneliti meminta persetujuan dari informan dengan menandatangani surat persetujuan atau *informed consent*.

Proses pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode *Focus Group Discussion*, dengan prosedur sebagai berikut:

4.7.1. Persiapan sebelum kegiatan

Tim Fasilitator harus datang tepat waktu sebelum peserta tiba, dan fasilitator sebaiknya menggunakan Bahasa yang informal dengan peserta untuk menjalin kepercayaan dan pendekatan. Kemudian tim fasilitator menyiapkan ruangan sedemikian rupa sehingga dapat menjadi tempat yang nyaman selama proses diskusi berlangsung. Atur posisi peserta sebaiknya melingkar bersama dengan tim fasilitator. Observer biasanya duduk diluar lingkaran, dan fasilitator harus mengusahakan tidak ada interupsi dari luar dan menjamin bahwa semua peserta yang berpartisipasi duduk selingkar.

4.7.2. Pembukaan FGD (Pemanasan dan Penjelasan)

Fasilitator sebaiknya memulai dengan melakukan pemanasan dan penjelasan tentang beberapa hal, seperti: sambutan, tujuan pertemuan, kontrak waktu, prosedur dan perkenalan. Kemudian perkenalkan diri masing-masing beserta perannya dalam proses diskusi nanti, dan mintalah peserta untuk memperkenalkan diri (Pemandu harus cepat menghafal nama peserta berguna untuk memimpin diskusi). Selanjutnya pemandu menjelaskan tentang penggunaan alat perekam, dan kerahasiaan akan dijaga dan hanya untuk

kepentingan studi ini saja. Kemudian jelaskan juga bahwa pertemuan tidak ditujukan untuk mendengarkan dan memberikan ceramah, tekankan bahwa pemandu hendak belajar dari peserta maka dari itu diharapkan bisa mengeluarkan pendapatnya oleh karena itu pemandu akan mengajukan beberapa pertanyaan untuk mengarahkan proses diskusi dan melakukan kontrak waktu dengan peserta, harus disepakati antara tim fasilitator dan peserta. Mulailah dengan mengajukan pertanyaan bersifat umum yang tidak berkaitan dengan topik pembahasan, setelah itu dapat dimulai dengan pertanyaan yang telah disiapkan dan pemandu harus menguasai semua pertanyaan yang ada.

4.7.3. Penutupan FGD

Untuk menutup kegiatan FGD, pemandu memberikan kesimpulan dari seluruh proses diskusi yang disampaikan secara singkat dan mudah dimengerti, kemudian dikembalikan pada peserta jika masih ada pendapat lain atau ada yang ingin ditambahkan. Kemudian ucapan terimakasih kepada peserta atas partisipasi mereka, dan nyatakan bahwa semua pendapat-pendapat mereka sangat berguna. Sesudah itu setelah diskusi dibubarkan tim fasilitator harus berkumpul untuk melengkapi catatan lapangan, hasil dan proses diskusi (Edi, 2012).

Untuk melakukan validasi data tujuan penelitian kualitatif memang bukan semata-mata mencari kebenaran, tetapi lebih pada pemahaman subjek terhadap dunia sekitarnya. Validitas adalah seberapa jauh peneliti dapat mengumpulkan data yang sebenarnya ada dalam masyarakat yang di teliti dalam memahami dunia sekitarnya, mungkin apa yang di ungkapkan informan salah, karena tidak sesuai dengan teori, dan tidak sesuai dengan hukum (Sugioyo, 2014).

Menurut Streubert dan Carpenter (2003) dalam Takaendengan (2017) menjelaskan bahwa konfirmabilitas merupakan suatu proses pemeriksaan kriteria, yaitu cara untuk melakukan konfirmasi dari hasil-hasil penelitian, pada umumnya, cara untuk melakukan konfirmasi pada penelitian dengan cara merefleksikan hasil penelitiannya pada jurnal terkait, *pear teaching*, konsultasi dengan peneliti ahli atau dosen pembimbing penelitian (Takaendengan,2017).

4.8 Analisa Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data kedalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesa kerja seperti yang disarankan oleh data (Saryono & Anggreini, 2011). Penelitian ini menggunakan analisis tematik atau biasa juga disebut dengan analisis tematik interpretative diartikan sebagai suatu metode dengan mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan tema-tema atau pola yang terdapat dalam data (Ilham, 2016). Analisis tematik menurut Clarke & Braun, 2013 terdapat enam fase dalam melakukan analisis ini, antara lain:

4.8.1 Familiarisasi dengan data

Langkah awal untuk mengakrabkan diri dengan data, membaca dan mendengarkan kembali data yang didapatkan dalam proses *focus group discussion* (mendengarkan data audio yang direkam setidaknya sekali, jika relevan) dan melakukan perubahan bahasa lisan ke tulisan kedalam Bahasa Indonesia.

4.8.2 Kode

Setelah mengakrabkan diri dengan data langka selanjutnya yaitu memberi kode, merupakan elemen umum untuk analisis secara kualitatif yang melibatkan hasil label untuk fitur penting dari data atau melakukan proses menelaah dan menguji

data mentah yang ada dengan melakukan pemberian label dalam bentuk kata-kata, frase atau kalimat. Dalam menentukan kode disetiap tema atau pola yang ada peneliti harus dituntun dengan kerangka teoritis dan konseptual sebagai landasan dalam penelitian.

4.8.3 Mencari tema

Tema adalah pola yang koheren dan bermakna dalam data yang relevan dengan masalah penelitian. Setelah melewati proses *coding*, tema-tema tersebut perlu dikelompokkan dengan melilah-milah cakupan tema-tema. Dalam membuat tema, peneliti harus mampu memperhatikan keterkaitan antara satu tema dengan tema lainnya

4.8.4 Meninjau tema

Merenungkan apakah tema menceritakan sebuah cerita yang meyakinkan dan menarik tentang data, dan mulai untuk mendefinisikan setiap tema individu dan hubungan antara tema.

4.8.5 Mendefinisikan dan penamaan tema

Kemudian langka selanjutnya yaitu menulis analisis dari setiap tema untuk memperbaiki spesifik dari setiap tema, dan cerita keseluruhan analisis menghasilkan definisi yang jelas dan nama untuk setiap tema.

6) Menulis

Merupakan elemen utuh dari proses analitik. Menulis melibatkan anyaman narasi analitik dan ekstrak data untuk memberitahu pembaca cerita yang koheren dan persuasive, artinya bahwa seluruh proses yang telah dilakukan dalam penelitian ini harus dituangkan dalam bentuk tulisan agar pembaca dapat secara gampang mengerti tentang maksud dari penelitian.

4.9 Etika Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan *Informed consent* awalnya peneliti menjelaskan tentang proses penelitian, setelah itu membagikan lembar persetujuan penelitian kepada informan untuk menandatangani pernyataan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. *Anonymity*, Informan tidak mencantumkan nama dan peneliti yang memberikan kode atau inisial nama untuk menjaga kerahasiaan identitas informan, dan *Confidentiality* untuk kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin kerahasiaannya (Setiadi, 2013), peneliti menyimpan seluruh dokumen hasil pengumpulan data berupa lembar persetujuan mengikuti penelitian, biodata, hasil rekaman dan transkrip wawancara dalam tempat khusus yang hanya bisa diakses oleh peneliti, dan hasil rekaman harus diberi kode partisipan tanpa nama, untuk selanjutnya disimpan di dalam file khusus dengan kode partisipan yang sama.

Informan bebas untuk menolak untuk tidak ikut serta menjadi bagian dalam penelitian ini, bila informan telah memutuskan untuk ikut serta dalam penelitian ini, informan juga bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa pinalti. Informan juga diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Dalam Bab V ini membahas tentang hasil penelitian yang telah diperoleh, berisi karakteristik informan yang disajikan dalam bentuk table, dan hasil analisa data yang disajikan dalam bentuk narasi.

5.1 Karakteristik Demografi

Tabel berikut ini menjelaskan tentang data karakteristik informan.

Tabel 5.1 Karakteristik Demografi

No	Karakteristik	Frekuensi (n=12)	Persentasi (%)
1.	Usia		
	- 14-16 tahun	7	58,3%
	- 17-19 tahun	5	41,7%
2.	Jenis kelamin		
	- Laki-laki	6	50%
	- Perempuan	6	50%
3.	Pendidikan		
	- Lulus SMP	8	66,7%
	- Lulus SMA	4	33,3%
4.	Suku		
	- Minahasa	9	75%
	- Sanger	3	25%

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan data karakteristik informan pada table 5.1 dapat dilihat dari karakteristik usia, jumlah usia yang paling dominan sebesar 58,3% yaitu usia 14-16 tahun. Kemudian pada karakteristik jenis kelamin Laki-laki dan perempuan menunjukkan sama berjumlah masing-masing 6 informan sebesar 50%, sedangkan pada karakteristik Pendidikan yang dominan adalah yang telah Lulus SMP yaitu sebesar 66,7% dengan jumlah informan 8. Dan karakteristik Suku yang dominan adalah suku Minahasa yaitu sebesar 75% yang berjumlah 9 informan.

5.2 Persepsi remaja tentang seks pranikah

Dari hasil penelitian dan analisis data menggunakan analisis tematik maka didapatkan lima tema yaitu: Pertama, Pengetahuan tentang seks pranikah. Kedua, Dorongan melakukan seks pranikah. Ketiga, Dampak sosial sebelum dan sesudah. Keempat, Perubahan fisik sebelum dan sesudah dan Kelima, Upaya *Coping*. Dari tema-tema tersebut didukung oleh beberapa kategori disetiap temanya, berikut ini pada table 5.2 adalah uraian Tema dan Kategori tersebut.

Tabel 5.2 Persepsi remaja tentang seks pranikah

Kategori	Tema
1. Yang saya ketahui tentang seks pranikah 2. Tindakan yang mengarah ke seks pranikah	Pengetahuan tentang seks pranikah
1. Perilaku teman terhadap seks pranikah 2. Keteladanan dari orang tua 3. Situs porno mudah diakses melalui media sosial	Dorongan melakukan seks pranikah
1. Pemenuhan ekonomi yang mendesak 2. Ketidaksiapan menghadapi perubahan sosial	Dampak sosial sebelum dan sesudah
1. Resiko penyakit menular Ketidaksiapan menghadapi perubahan sosial	Perubahan fisik sekarang dan nanti
1. Seks pranikah menimbulkan depresi 2. Berdoa dan meningkatkan iman kepada Tuhan penting dalam upaya pencegahan seks pranikah	Upaya <i>Coping</i>

Sumber: Data Primer, 2017

5.2.1 Pengetahuan tentang seks pranikah

Dari hasil penelitian, dapat digambarkan pemahaman tentang seks pranikah adalah bersetubuh atau berhubungan suami istri, melakukan aktivitas seks diluar nikah,

dan merupakan seks yang melanggar hukum, sehingga ini menjadi sebuah Pengetahuan tentang seks pranikah. Dibawah ini merupakan kategori-kategori yang mendukung tema Pengetahuan tentang seks pranikah, kategori-kategori tersebut adalah yang saya ketahui tentang seks pranikah, dan tindakan yang mengarah ke seks pranikah. Kategori-kategori ini dapat dilihat dari pendapat-pendapat berikut:

Yang saya ketahui tentang seks pranikah:

“...kalo menurut kita seks pranikah itu seks yang dilakukan sebelum menikah kong so bersetubuh laki-laki deng perempuan (tertawa)” (P 1)
(Kalau menurut saya seks pranikah adalah seks yang dilakukan sebelum adanya ikatan pernikahan, tetapi sudah bersetubuh antara laki-laki dan perempuan)

“...kalo menurut kita itu seks pranikah itu rupa boleh mo bilang seks bebas deng 2 orang yang melakukan hubungan bersetubuh sebelum kaweng” (P 3)
(Kalau menurut saya seks pranikah itu seperti melakukan seks bebas dengan melakukan hubungan suami istri dalam hal bersetubuh sebelum adanya ikatan pernikahan)

“...seks pranikah itu adalah hubungan yang belum pantas deng sebenarnya blum boleh dilakukan oleh remaja, apalagi torang yang so terkena pergaulan bebas kong so bersetubuh” (P 4)
(Seks pranikah itu adalah hubungan yang belum pantas dan tidak boleh dilakukan oleh remaja dalam hal ini melakukan hubungan bersetubuh)

Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh grup laki-laki bahwa seks pranikah adalah bersetubuh atau berhubungan suami istri, melakukan aktivitas seks diluar nikah, dan merupakan seks yang melanggar hukum. Contoh pendapat mereka adalah sebagai berikut:

“...kalo menurut kita itu so melakukan hubungan intim dang, blum ada ikatan so berhubungan intim noh yang kita tau” (L 1)
(Kalau menurut saya, seks pranikah adalah melakukan hubungan intim suami dan istri tetapi belum adanya ikatan pernikahan, itu yang saya ketahui)

“.... Menurut kita itu kwa blum kaweng dang mar so melakukan bagini (memperagakan gerakan jari telunjuk tangan kanan menepuk meja) hubungan intim noh, antara cewe deng cowo noh” (L 5)
(menurut saya seks pranikah itu, belum menikah tetapi sudah melakukan hubungan intim antara suami dan istri)

“...kalo kita seks dalam bentuk blum menikah, kong so melakukan maso dalam-maso dalam maksudnya kelamin cowo maso di kelamin cewe”(L 6)
(kalau menurut saya, melakukan hubungan seks tetapi belum menikah tetapi sudah melakukan hubungan suami istri, dengan memasukkan alat kelamin pria pada alat kelamin wanita)

Dalam tindakan yang mengarah ke seks pranikah berupa bentuk-bentuk seks pranikah, pendapat dari informan grup perempuan adalah sebagai berikut:

“....menurut kita dari ciuman kong mulai dari situ dong pe seks nae (tertawa)kong dari situ mungkin laki-laki deng parampuang so nae seks kong ba pindah di laeng lagi alias somo melakukan hubungan intim” (P 2)
(Menurut saya dapat dimulai dengan berciuman, sampai hasrat untuk melakukan seks timbul,sampai akhirnya melakukan hubungan intim antara suami dan istri)

“....berawal dari baku ciong, bibir deng bibir, kong pindah tampa kong baku-baku pegang, cowo raba-raba pa cewe di bagian leher kong cupang kong cewe nae seks, cowo so suka melakukan hubungan seks deng cewe le so suka karna so kase nae seks, akhirnya dorang 2 pun bersetubuh trus abis itu ba buah noh dapa anak, alias bunting” (P 4)
(Berawal dari berciuman, bibir dengan bibir, lalu saling pegang, laki-laki melakukan kecupan dibagian leher sampai hasrat seks laki-laki dan perempuan ingin melakukan hubungan seks, akhirnya melakukan hubungan bersetubuh sampai akhirnya mengakibatkan kehamilan)

“...kalo menurut kita itu mulai dari dengar-dengar dari orang-orang yang so pernah ba beking, kadang dari ba tamang kong ingin cari tau, akhirnya torang so suka beking akhirnya karna tamang torang jadi suka coba. Kong di tampa sunyi-sunyi, gelap, dingin, ujang-ujang kong mati lampu adoooooh, kong mama deng papa nda ada di rumah” (P 3)
(Kalau menurut saya, seks pranikah dimulai dari mendengar pengalaman dari orang-orang yang sudah pernah melakukan hubungan seks, bisa dari teman sampai akhirnya timbul rasa ingin tahu dan ingin untuk mencoba. Dapat dimulai dari tempat yang sunyi, gelap, dingin, saat hujan dan saat listrik padam ditambah lagi jika mama dan papa tidak berada di rumah)

Berbeda dengan pendapat dari grup laki-laki tentang tindakan yang mengarah ke seks pranikah, adalah sebagai berikut:

“...mulai dari tatapan noh, baru baku pegang tangan, abis itu PDKT, kalo so dapa depe top pasti katu mo jadian abis itu yaaa tada jo (tertawa), kalo so jadian kwa dari hati turun ke kelamin” (L 4)
(Mulai dari tatapan, lalu berpegangan tangan, setelah itu melakukan pendekatan, jika cocok pasti akan berpacaran dan setelah itu dari hati dapat turun ke kelamin)

“...kalo so bagitu dimulai dari rangsang-merangsang, sampe jadi noh pertama kore hp, bauni dulu biasa bokep, blue.. blue cewe deng cowo so bauni bokep to dulu, paling tu cewe so merangsang, abis itu paling somo ba kore-kore, baku kore baku kore, abis itu baku pegang tangan, abis itu pegam buah dada kore-kore to, abis itu pegang dia punya kelamin, nah... baru abis itu kase maso jo “kolot kase maso di memeng” bersetubuh dang” (L 6)
(dapat dimulai dari saling memberikan rangsangan sampai timbul hasrat melakukan hubungan suami istri. Pertama dapat dimulai dengan menonton film porno setelah itu saling menyentuh dan setelah itu laki-laki memegang payudara perempuan sampai ke alat kelamin, setelah itu memasukkan alat kelamin laki-laki ke dalam alat kelamin perempuan)

Dengan demikian, tema pengetahuan tentang seks pranikah dapat disimpulkan sebagai tindakan melakukan hubungan suami istri yang dilakukan tanpa adanya ikatan pernikahan, yang dapat dimulai dari berpacaran, kemudian berciuman, *necking*, sampai melakukan hubungan suami istri.

5.2.2 Dorongan melakukan seks pranikah

Berdasarkan penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, Tema Dorongan melakukan seks pranikah bisa berasal dari teman sebaya, orang tua dan sosial media. Oleh karena itu, tema Dorongan melakukan seks pranikah di dapat dari kategori: Perilaku teman terhadap seks pranikah, Keteladanan dari orang tua, dan Situs porno mudah diakses melalui media sosial. Kategori-kategori tersebut dapat dilihat dari pendapat berikut ini:

Dalam perilaku teman terhadap seks pranikah, berikut ini pendapat dari grup perempuan:

“...bagitu kwa karna so tasalah bergaul (tertawa) ehm... kalo tamang so goda pa torang kong kong torang ta iko-iko, beking ini deng itu, yah sudah tacolo no torang” (P 5)

(Hal itu terjadi karena salah dalam memilih pergaulan... jika teman memperngaruhi kita dan kita ikut dengan rayuannya, membuat ini dan itu, maka terjerumuslah kita)

“...ha.. iyo kong dorang terjerumus dari mungkin dari teman 1 pangge sampe dorang coba-coba kong ta iko-iko sampe dorang melakukan noh melakukan seks yang nd wajar bagi dorang” (P 2)

(iya ketika mereka terjerumus karna mungkin pengaruh dari satu teman sampai mereka memutuskan untuk mencoba hal tersebut sampai mereka melakukan hubungan seksual yang sebenarnya belum pantas bagi mereka)

“...ya, kalo torang sebagai teman Cuma sampe ja tegor, kase inga, bilang depe resiko kong dorang nimau dengar ya... apa boleh buat” (P 3)

(ya, kita sebagai teman hanya bisa menegur, mengingatkan, dan memberitahu resiko yang akan terjadi, jika mereka tidak mau mendengarkan ya... apa boleh buat)

Pendapat yang sama dikemukakan dari grup laki-laki tentang perilaku teman terhadap seks pranikah, adalah sebagai berikut:

“...Cuma dari suka minum sampe mabo baru tamang tanya “ngana so perna bagini, bagitu” akhirnya coba-coba melakukan sampe hamil no orang pe anak”(L 1)

(Mulai dari suka minum minuman keras sampai mabuk, kemudian ada teman yang bertanya “kamu sudah pernah melakukan hal ini?” akhirnya mereka mencoba hal tersebut sampai akhirnya terjadi kehamilan)

“...Bisikan setan boleh tamang sandiri no, kan misalnya somo brenti ato nda mo beking seks, kong ada tamang bilang “sadop tau bagini” jadi rupa ja hasut bagitu sampe dorang akhirnya beking noh” (L 6)

(Bisikan setan dapat berasal dari teman sendiri, misalnya jika kita hendak berhenti atau tidak ingin melakukan hubungan seks, tetapi ada teman yang bilang hal ini enak, jadi kita termakan rayuan teman untuk melakukan hubungan seks pranikah)

Dalam keteladanan dari orang tua berikut pendapat dari informan:

“.... misalnya dorang pe orang tua so nda ja urus di rumah, kong bergaul deng orang-orang nda betul akhirnya terjerumus. Mungkin dari broken home ato karna ada masalah keluarga” (L 1)

(Misalnya orang tua mereka sudah tidak memperhatikan mereka dirumah, kemudian mereka salah dalam memilih pergaulan yang akhirnya mereka terjerumus dalam pergaulan bebas, mungkin dari broken home juga atau karena ada masalah dalam keluarga)

“....karna orang tua yang nda kase ato nda restui, mar kalo torang so cinta ya.. terpaksa no berbuat begitu jo teen, beking seks supaya hamil, kong orang tua tetap mo kase kaweng” (L 4)

(karena orang tua yang tidak mengizinkan dan merestui, tetapi jika kita sudah saling mencintai, terpaksa kita memutuskan untuk berhubungan seks pranikah sampai hamil maka pada akhirnya mereka setuju dan menikahkan kita)

“....karna orang tua yang larang bergaul tertekan katu dia, jadi so kurang ja baku ator deng depe paitua misalnya, kalo orang tua so tidor to somo baku ator dorang” (L 3)

(Karena larangan dari orang tua untuk bergaul maka dia akan merasa tertekan, jadi dia hanya bisa mengatur siasat dengan pacarnya, misalnya jika orang tua saya sudah tidur mereka mengatur rencana untuk bertemu)

Kemudian dalam situs porno mudah diakses melalui media sosial berikut pendapat dari informan grup Perempuan:

“....skarang di FB dorang so ja kase tunjung toh , so banyak le misalnya dorang ba status “chat sex” kita pernah lia tape teman ba status begitu kong banyak no yang ba komen “njo” “skrang jo” “dimana”. (P 5)

(Sekarang di FB sudah banyak yang mengunduh hal negatif seperti memposting status “chat sex”, teman saya pernah melakukan hal demikian kemudian banyak yang berkomentar “ayo” “sekarang saja” dimana”)

“....skarang kwa so boleh ba uni di youtube le tu film porno” (P 3)

(Sekarang sudah bisa menonton lewat YouTube semua film porno)

Grup laki-laki juga berpendapat yang sama dengan grup laki-laki tentang Situs porno

mudah diakses melalui media sosial:

“....odoh mempengaruhi skali le, tu situs-situs porno dorang so gampang ja buka kong bauni” (L 6)

(Sangat mempengaruhi, situs-situs porno yang ada sudah gampang untuk diakses kemudian menontonnya)

“...deng foto-foto dang doh.. skarang, apale tu cewe-cewe ja ba foto kong Cuma pake baju stenga dapa lia toto dang kong posting di FB adodoh e.(L 3)

(Terdapat foto-foto porno, contohnya foto perempuan yang memakai baju seksi kemudian memperlihatkan setengah payudaranya dan memuatnya di FB)

“....pertama kore hp, bauni dulu biasa bokep, blue.. blue cewe deng cowo so bauni bokep to dulu sampe nae seks” (L 2)

(Pertama dapat dimulai dengan membuka HP untuk menonton film porno, perempuan dan laki-laki menonton sampai hasrat untuk melakukan seks timbul)

Dengan demikian, tema dorongan melakukan seks pranikah dapat dipengaruhi oleh salah dalam memilih pergaulan atau teman sebaya, dan hal tersebut dapat dipengaruhi oleh orang tua dalam hal ini *broken home* atau dari masalah dalam keluarga yang akhirnya remaja dapat terjebak dalam pergaulan bebas, dan hal tersebut diatas tidak terlepas dari pengaruh media sosial yang dapat mendorong remaja melakukan tindakan seks pranikah.

5.2.3 Dampak sosial sebelum dan sesudah

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tema dampak sosial sebelum dan sesudah didapat dari perekonomian rendah dengan pergaulan kelas atas, menggunakan alat kontrasepsi untuk menunda kehamilan, menanggung malu karena hamil diluar nikah yang dapat mengakibatkan depresi yang dapat berujung pada tindakan aborsi. Oleh karena itu didapatlah beberapa kategori sebagai berikut: Pemenuhan ekonomi yang mendesak dan ketidaksiapan menghadapi perubahan sosial.

Pemenuhan ekonomi yang mendesak, berikut pendapat dari informan grup perempuan:

“....kalo cewe toh kong dia miskin bagitu kong depe tamang bergaul tu orang-orang kaya otomatis dia suka bagaja le sama deng dorang jadi dia putar otak noh deng pigi deng om-om supaya dapa doi for mo bagaya sama deng depe tamang”(P 2)

(Jika perempuan itu miskin, kemudian mempunyai pergaulan kalangan atas otomatis dia harus menyesuaikan kehidupannya dengan teman-temannya, maka ia memutuskan untuk pergi dengan

om-om supaya ia bisa mendapatkan uang untuk memenuhi kebutuhannya)

“...sama deng kita pe tamang satu kelas kita tanya “kyapa ngana nda kapo dang 1x aborsi” kong dia bilang “salah-salah kita kasiang cari doi” jadi dia jadi parampuang om-om ja bayar noh” (P 5)

(Sama seperti dengan teman satu kelas saya, saya bertanya “kenapa kamu tidak kapok dengan melakukan aborsi 1x? dia menjawab “hal ini saya lakukan supaya saya bisa mendapatkan uang” jadi dia dibayar oleh om-om)

Berikut pendapat informan grup laki-laki tentang Pemenuhan ekonomi yang mendesak:

“...misalnya depe anak nimau to, kong depe mama bilang “doh sudah bage jo, banyak doi tre dia” at dapa laki-laki kong ko’ “bage jo, dapa doi tre torang kasiang susah” (L 1)

(Misalnya anaknya tidak mau melakukan, tetapi mamanya bilang “sudahlah lakukan saja, dia itu banyak uang” atau “lakukan saja, supaya kita mendapatkan uang kita miskin”)

“...betul skali, lengkali le tu mama skarang jual depe anak lantaram gaga to deng dorang miskin mungkin Cuma for doi samua. Mama kasir, anak korban” (L 6)

(Betul sekali, ada beberapa ibu sekarang menjual anaknya karena mempunyai paras cantic untuk mendapatkan uang, ibu bertindak sebagai kasil dan anaknya menjadi korban)

Ketidaksiapan menghadapi perubahan sosial, berikut pendapat dari informan grup

Perempuan:

“...mar skarang cowo so ja suru minum pil KB pa cewe mar masi ada yang bunting kata io skarang so bagitu bagaimana kwa pil KB kata masi di leher tu CD so sampe di lutut, remaja skarang lantaran dorang tako jang hamil jadi dorang minum pi KB padahal dorang nintau depe resiko fatal skali” (P 3)

(Sekarang laki-laki menyuruh perempuan untuk minum pil KB agar supaya tidak hamil, tetapi meskipun begitu masih ada yang kebobolan hamil, karena pil KB baru saja diminum Celana Dalamnya sudah sampai di lutut atau sudah melakukan hubungan suami istri, remaja melakukan itu untuk menunda kehamilan taanpa mengetahui resiko yang akan terjadi pada dirinya)

“...depe dampak malo, diri sandiri deng orang tua le, deng paling menyesal no, mar nanti menyesal so hamil dulu, ilang perawan so nimbole jadi polwan, dampak lebe besar le rusak no masa depan so tasalah noh” (P 5)

(dampaknya adalah malu, baik diri sendiri maupun orang tua, dan menyesal ketika dia telah hamil, kehilangan keperawanan artinya sudah tidak bisa menjadi polwan, dan dapat merusak masa depan)

Berikut pendapat dari informan grup laki-laki tentang ketidaksiapan menghadapi perubahan sosial:

“....Kalo disini masih tren deng cowo no yang pake kondom blm pernah ja dapa dengar suru pake KB pa cewe, kalo soal depe enak deng nyanda si sama jo” (L 1)

(Kalau disini masih terkenal dengan laki-laki yang menggunakan kondom, belum pernah terdengar ada yang menyuruh perempuan untuk menggunakan KB, kalua soal kenikmatannya, sama saja)

“....tetap kalo cewe malo no kalo so hamil kong tu cowo malo le so kase hamil orang pe anak belum kaweng. malo pa samua keluarga, mama deng papa deng birman” (L 4)

(Perempuan pasti akan malu jika dirinya telah hamil dan laki-laki juga pasti malu karena telah menghamili anak orang menikah, malu pada keluarga dan tetangga)

Dengan demikian, tema dampak sosial sebelum dan sesudah dapat dipengaruhi oleh tingkat ekonomi yang rendah (miskin) dan memiliki pergaulan yang tinggi (kaya), remaja dapat diperhadapkan dengan melakukan tindakan seks pranikah untuk dibayar, dan untuk menunda kehamilan remaja menggunakan pil KB dan kondom, namun jika pada akhirnya remaja tersebut hamil, remaja tersebut akan malu dan susah menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar.

5.2.4 Perubahan fisik sekarang dan nanti

Dari hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, tema perubahan fisik sekarang dan nanti ini dapat dari: Dampak dari seks pranikah yaitu terkena Penyakit Menular Seksual dan kehilangan keperawanan dan keperjakaan yang dapat berdampak pada masa depan. Oleh karena itu terdapat satu kategori dari tema Perubahan fisik sekarang dan nanti yaitu: resiko penyakit menular, perubahan fisik yang tidak diinginkan.

resiko penyakit menular, perubahan fisik yang tidak diinginkan, berikut pendapat dari informan grup Perempuan:

“....ilang perawan, depe contoh eso-eso torang so ilang perawan deng laki-laki laeng kong jadi deng torang pe laki baru paling dorang mo ba pandang enteng akang “ngana kwa da kaweng deng kita so nd perawan” (P 3)

(Kehilangan keperawanan, contohnya ketika nanti kita menikah dengan laki-laki lain dan kita telah kehilangan perawan kita dengan laki-laki lain maka akan ada sikap meremehkan kita “kamu kan menikah dengan saya sudah tidak perawan”)

“....doh kalo so ganti-ganti pasangan sudah HIV AIDS dia” (P 1)

(Jika berganti-ganti pasangan seperti itu akan mendapat penyakit HIV/AIDS)

“...panyaki langsung mo dola pa dia itu, nda mo jao-jao HIV AIDS so menunggu” (P 4)

(Penyakit akan langsung menghampiri dia, HIV/AIDS sudah menunggu)

Berikut pendapat informan grup laki-laki tentang resiko penyakit menular, perubahan fisik yang tidak diinginkan:

“....so nda perjaka! Maso angkatan so nda mo dapa trima” (L 4)
(Kehilangan keperjakaan! Ketika ingin masuk angkatan tidak akan diterima)

“...kalo torang bage parampuang mabo nintau dia panyaki, kong nda pake pengaman kondom, kong torang ta tular, yah boleh membahayakan parampuang laeng. Cuma tako kage-kage tanpa torang tau ni cewe dapa lia mulus mar panyaki HIV AIDS, abis itu torang dapa maitua kamari kong tong pe maitua akhirnya ta jangke” (L 1)

(Jika kita berhubungan dengan perempuan yang mabuk tanpa mengetahui bahwa msialnya dia mempunyai penyakit menular kemudian tidak menggunakan pengaman seperti kondom, dan akhirnya kita tertular penyakit, itu dapat membahayakan perempuan lain. Seperti kelihatannya perempuan ini cantik dan mulus tetapi mengalami penyakit HIV/AIDS, setelah itu ketika ia mendapat istri bisa terjangkit penyakit)

“.... ketagihan no, biar nda ada maitua kirang mo pi bayar parampuan di mana yang penting terpenuhi depe keinginan” (L 2)

(Ketagihan, meskipun tidak memiliki pacar ia pasti akan membayar perempuan untuk memenuhi keinginannya)

Dengan demikian, tema perubahan fisik sekarang dan nanti dari seks pranikah adalah kehilangan keperawanan dan keperjakaan yang dapat merusak masa depan remaja tersebut dan beberapa dari mereka terkena Penyakit Menular Seksual.

5.2.5 Upaya Coping

Bedasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan tema Upaya Coping didapat dari dampak psikologis dari seks pranikah, dan upaya pencegahan yang remaja lakukan untuk mencegah seks pranikah. Maka didapatkan kategori-kategori: Seks pranikah menimbulkan depresi, berdoa dan meningkatkan iman kepada Tuhan penting dalam upaya pencegahan seks pranikah.

Seks pranikah dapat menimbulkan depresi, berikut pendapat informan:

“...kemungkinan cwe kalo so bagitu di luar nikah boleh mo stress, depresi pasti dorang mo lari apale sama deng torang masih muda kong sobilang hamil diluar nikah kong depe laki le so lari akang jadi otomatis beking malo keluarga, dorang pe diri, jadi kadang torang bapikir e.. aborsi jo tu anak” (P 2)

(Kemungkinan perempuan yang telah melakukan hubungan seks pranikah akan mengalami stress, depresi apalagi jika ia hamil diluar nikah dengan usia yang masih muda dan tidak memiliki Suami, pasti akan malu pada keluarga, pada dirinya sendiri, dan kadang berpikir untuk melakukan tindakan aborsi)

“...malo akhirnya ujung-ujung kalo nda dia deng di ape anak mati bunuh diri, dia aborsi no dpe anak, padahal itu depe mau mo beking bagitu” (P 4)

(Malu, pada akhirnya dia berpikir bagaimana kalua saya mati saja, atau melakukan tindakan aborsi, padahal itu adalah kesalahannya)

Berdoa dan Meningkatkan iman kepada Tuhan penting dalam upaya pencegahan seks pranikah, berikut pendapat informan grup Perempuan:

“...menurut kita musti memperkuat iman kase kuat iman pa Tuhan deng slalu inga pa Tuhan” (P 3)

(Menurut saya kita harus memperkuat iman kita pada Tuhan dengan selalu ingat pada Tuhan)

“....dengan cara baibadah, supaya nda mo ta goda, kalo so dekat deng Tsuhan pasti kuat tahan godaan” (P 6)

(Dengan cara beribadah, supaya tidak tergoda, kalua kita dekat dengan Tuhan pasitu kuat untuk menahan godaan yang ada)

Berikut pendapat informan grup Laki-laki tentang Kategori Berdoa dan Meningkatkan

iman kepada Tuhan penting dalam upaya pencegahan seks pranikah:

“....torang ada agama masing-masing yang jelas torang pe patokan di aturan yang ada, jadi taati no” (L 1)

(Kita mempunyai agama masing-masing yang jelas itu menjadi landasan kita untuk mematuhi segala aturan yang ada)

“....kong kase kuat bae-bae tu Iman pa Tuhan, deng ja robah tu kalakuan noh, jang Cuma datang-datang ibadah kong kalakuan nda ja berubah alias munafik” (L 2)

(Kuatkan Iman pada Tuhan, dan merubah tingkah laku dan perilaku kita, jangan sampai hanya dating beribadah tetapi perilaku kita tidak dirubah sama seperti orang munafik)

Dengan demikian, tema upaya *coping* ini dapat disimpulkan bahwa dampak dari seks pranikah dapat menyebabkan remaja tersebut depresi yang akhirnya akan membawa remaja tersebut pada tindakan aborsi dan bunuh diri, maka dari itu remaja harus melakukan tindakan pencegahan seperti mendekati diri kepada Tuhan dan mengikuti kegiatan-kegiatan positif.

BAB VI

PEMBAHASAN

Dalam bab VI ini membahas tentang hasil penelitian yang telah dianalisis menggunakan analisis tematik yang menghasilkan lima tema yaitu Pengetahuan tentang seks pranikah, Dorongan melakukan seks pranikah, Dampak sosial sebelum dan sesudah, Perubahan fisik sekarang dan nanti, dan Upaya *Coping*.

6.1 Pengetahuan tentang seks pranikah

Berdasarkan beberapa pendapat dan hasil analisa yang telah dilakukan, maka didapatkan beberapa kategori dari tema ini yaitu: yang saya ketahui tentang seks pranikah dan Tindakan yang mengarah ke seks pranikah. Pengetahuan tentang seks pranikah dapat disimpulkan sebagai tindakan melakukan hubungan suami istri yang dilakukan tanpa adanya ikatan pernikahan, yang dapat dimulai dari berpacaran, kemudian berciuman, *necking*, sampai melakukan hubungan suami istri. Hal tersebut dapat didukung oleh pendapat yang dikutip ini, *“kalo menurut kita seks pranikah itu seks yang dilakukan sebelum menikah kong so bersetubuh laki-laki deng perempuan”* (P 1) (*Kalau menurut saya seks pranikah itu seks yang dilakukan sebelum adanya ikatan pernikahan tetapi sudah melakukan hubungan bersetubuh antara laki-laki dan perempuan*). Menurut Eka & Heriana (2012) Seks pranikah adalah hubungan seksual yang dilakukan seseorang tanpa adanya ikatan pernikahan. Dengan demikian pengetahuan remaja tentang seks pranikah adalah hubungan seks tanpa adanya ikatan pernikahan.

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian, diantaranya: Penelitian dari Yuli Farida (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seksual remaja, rendahnya pengetahuan tentang

kesehatan reproduksi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hubungan seksual pra nikah pada remaja. Kemudian penelitian dari Devi Setiawati (2012) menyatakan bahwa persepsi remaja tentang Pendidikan seks dan cara merawat diri remaja tersebut dapat mengarahkan remaja pada sesuatu yang menyimpang tentang seks. Oleh karena itu pengetahuan remaja tentang seks pranikah dapat mempengaruhi perilaku seksual remaja tersebut.

Hasil penelitian mengenai tema pengetahuan tentang seks pranikah diperoleh dari dua kategori yaitu yang saya ketahui tentang seks pranikah dan tindakan yang mengarah ke seks pranikah. Kategori yang saya ketahui tentang seks didukung oleh teori-teori, seperti yang dijelaskan oleh Eka & Heriana (2012) Seks pranikah adalah hubungan seksual yang dilakukan seseorang tanpa adanya ikatan pernikahan. Sedangkan menurut Desmita (2012) Perilaku seks pranikah adalah cara untuk mengekspresikan dan melepaskan dorongan seksual yang dimulai dari kematangan organ seksual, seperti berkencan intim, bercumbu, sampai melakukan kontak seksual yang tidak sesuai dengan norma dan peraturan yang berlaku. Dapat disimpulkan bahwa kategori yang saya ketahui tentang seks pranikah ini sehubungan dengan teori-teori yang dijelaskan diatas bahwa seks pranikah adalah melakukan hubungan suami istri tanpa adanya ikatan pernikahan.

Kemudian pada kategori Tindakan yang mengarah ke seks pranikah juga didukung oleh teori-teori. Menurut Koes (2014) Pengetahuan individu tentang kesehatan reproduksi yang meliputi cara merawat dan menjaga organ reproduksi beserta informasi yang tidak akurat yang dapat menimbulkan dampak dan pola perilaku seks yang tidak sehat dan membahayakan bagi seseorang. Menurut Komang dkk (2012) perilaku seks pranikah dapat dimulai dari berpacaran lalu berpegangan tangan, berpelukan, *Necking/* mencium kening, pipi, bibir, leher dan payudara, kemudian

meraba bagian tubuh yang sensitive seperti payudara dan alat kelamin, selanjutnya *Petting/* dengan menempelkan alat kelamin dengan atau tanpa pakaian, oral seks/ melakukan seks menggunakan bantuan mulut, dan *Sexual intercourse/* melakukan hubungan seks dengan atau tanpa menggunakan kondom. Hal ini berbeda dengan pendapat dari Informan grup perempuan yang mengemukakan bahwa seks pranikah nanti di mulai dengan berciuman, atau dalam hal ini berpacaran dan berpegangan tangan belum dikatakan sebagai seks pranikah.

Pendapat dari informan grup perempuan dijelaskan oleh Wahyuningsi bahwa Perilaku seksual yang dapat terjadi saat pergi berdua dan berpegangan tangan, sedangkan berciuman didefinisikan sebagai tindakan menempelkan bibir pada pipi, bibir, sampai menempelkan lidah untuk menimbulkan rangsangan seksual, kemudian bercumbu dimulai dari tindakan memegang atau meremas payudara, saling menempelkan alat kelamin tetapi belum melakukan hubungan seksual, dan bersenggama yaitu melakukan hubungan seksual dan terjadi kontak seksual (Wahyuningsi, 2008 dalam Farida, 2013). Dapat disimpulkan kategori tindakan yang mengarah ke seks pranikah sehubungan dengan teori-teori yang telah dijelaskan diatas bahwa, seks pranikah dapat dimulai dari berpegangan tangan, berciuman sampai melakukan hubungan suami istri.

Dalam penelitian ini, tema Pengetahuan tentang seks pranikah dapat dihubungkan dengan teori *Health Belief Model* (HBM) yaitu dengan Kerentanan dan Bahaya yang dirasakan. Menurut Yeni (2012) *Perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan) kerentanan merupakan salah satu persepsi yang lebih kuat dalam mendorong orang untuk mengadopsi perilaku yang sehat. Sedangkan *Perceived severity* (bahaya/kesakitan yang dirasakan) berkaitan dengan suatu keyakinan/kepercayaan individu tentang adanya keseriusan atau keparahan penyakit

atau keyakinan seseorang untuk mencari pertolongan pengobatan atau pencegahan penyakit yang didorong oleh keseriusan suatu penyakit. Tema Pengetahuan tentang seks pranikah dapat dihubungkan dengan bagian dari teori *Health Belief Model* yaitu Kerentanan dan Bahaya yang dirasakan dapat mendorong atau memotivasi remaja untuk melakukan atau tidak melakukan seks pranikah, kerentanan dan bahaya yang remaja pikirkan dan rasakan tentang seks pranikah didasari oleh pengetahuannya tentang hal tersebut. Dengan demikian dorongan dan motivasi untuk melakukan seks pranikah didasari oleh pengetahuan dari remaja tentang seks pranikah.

Berdasarkan data di atas, dapat digambarkan pemahaman remaja tentang seks pranikah adalah melakukan hubungan suami istri tanpa adanya ikatan pernikahan yang dapat dimulai dengan berpegangan tangan sampai melakukan hubungan intim suami dan istri. Dan hal tersebut di dukung oleh Teori *Health Belief Model*, bahwa pengetahuan remaja tentang seks pranikah dapat berupa kerentanan dan bahaya dari seks pranikah yang dapat mempengaruhi tindakan/perilaku remaja terhadap seks pranikah.

6.2 Dorongan melakukan seks pranikah

Berdasarkan penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, didapatkan beberapa kategori dari tema ini yaitu: Perilaku teman terhadap seks pranikah, keteladanan orang tua, dan situs porno mudah diakses melalui media sosial. Dorongan melakukan seks pranikah dapat dipengaruhi oleh pergaulan atau teman sebaya, dan hal tersebut dapat disebabkan oleh orang tua dalam hal ini *Broken Home* atau dari masalah dalam keluarga dan hal tersebut diatas tidak terlepas dari pengaruh media sosial yang dapat mendorong remaja melakukan tindakan seks pranikah. Pengaruh pergaulan dan teman sebaya dapat mempengaruhi remaja untuk melakukan seks pranikah, hal tersebut dapat dilihat dari pendapat informan yang dikutip ini *“Bisikan setan boleh tamang*

sandiri no, kan misalnya somo brenti ato nda mo beking seks, kong ada tamang bilang “sadop tau bagini” jadi rupa ja hasut bagitu sampe dorang akhirnya beking noh (L 6). (Bisikan setan bisa berasal dari teman sendiri, misalnya kita hendak berhenti atau tidak ingin melakukan hubungan seks pranikah, tetapi jika teman mengatakan bahwa hal ini enak dan nikmat maka kita terdorong untuk melakukan hal tersebut)

Kemudian peran orang tua dan keluarga juga dapat mempengaruhi kejadian seks pranikah, hal tersebut dapat dilihat seperti yang dikutip ini *“misalnya dorang pe orang tua so nda ja urus di rumah, kong bergaul deng orang-orang nda betul akhirnya terjerumus. Mungkin dari broken home ato karna ada masalah keluarga” (L 1). (Misalnya orang tua mereka sudah tidak memperhatikan mereka dirumah, kemudian mereka salah dalam memilih pergaulan akhirnya dia terjerumus dalam pergaulan bebas. Mungkin dari broken home atau ada masalah keluarga). Pendapat informan tentang situs porno mudah diakses melalui media sosial dengan mudah, seperti dapat dilihat dari pendapat informan yang dikutip ini “tu situs-situs porno dorang so gampang ja buka kong bauni” (L 6). (Situs-situs porno sekarang mudah untuk diakses dan langsung ditonton). Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh teman sebaya, orang tua dan media sosial dapat mempengaruhi remaja untuk melakukan seks pranikah.*

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa jurnal penelitian, diantaranya: Penelitian dari Maryatum (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara peran teman sebaya terhadap perilaku seksual pra nikah, dalam hal ini teman yang telah melakukan hubungan seks pra nikah dapat mempengaruhi remaja yang belum pernah melakukan hubungan seks pra nikah. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Novitasari (2012) mempunyai pendapat yang berbeda dengan hasil penelitian yang

menyatakan bahwa tidak ada pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seks pranikah pada remaja, dalam hal ini remaja yang telah berpacaran akan lebih mudah untuk melakukan hubungan seks pranikah, sebaliknya remaja yang belum berpacaran tidak akan mudah untuk melakukan hubungan seks pra nikah. Jadi, perilaku seorang remaja dapat ditentukan dari tempat bergaul dan pertemanan yang ia pilih.

Kemudian penelitian dari Matyatun & Wahyu (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan peran orang tua terhadap perilaku seksual pra nikah, remaja yang tinggal serumah dengan orang tuannya tentunya mempunyai komunikasi yang baik, tetapi jika tidak tinggal se-rumah dalam hal ini terpisah karena *Broken Home*, komunikasi yang ada akan memburuk, dan hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku seksual pra nikah seorang remaja. Jadi komunikasi antara orang tua dan anak mempengaruhi perilaku seksual pra nikah seorang remaja.

Penelitian yang dilakukan oleh Utari dkk (2012) menyatakan bahwa ada hubungan antara media elektronik dengan pengetahuan, sikap dan tindakan siswa tentang seks pranikah, media elektronik dalam hal ini internet bisa menjadi wadah bagi remaja untuk mendapatkan situs-situs porno dan hal tersebut yang akan mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja. Berbeda dengan penelitian dari Ratnasari (2014) yang mempunyai pendapat yang berbeda dengan hasil penelitian, yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan media sosial dengan perilaku seks, media sosial lebih banyak dipakai untuk menambah hal-hal yang positif atau dipakai sebagai alat komunikasi. Jadi dapat disimpulkan bahwa media sosial akan membawa dampak positif bagi remaja jika dipergunakan dengan baik dan benar dan sebaliknya akan membawa dampak negatif jika salah dipergunakan.

Hasil penelitian tentang kategori perilaku teman terhadap seks pranikah di dukung oleh beberapa teori seperti yang dijelaskan Koes (2014) adanya tekanan dari

teman sebaya dan pacar seperti pengaruh buruk dari teman, dan seseorang cenderung mengikuti perilaku buruk yang dilakukan temannya, yang ditambah dengan rasa penasaran dan pelampiasan diri terhadap permasalahan dalam hidupnya. Menurut Yudrik (2013) peran teman sebaya dapat mempengaruhi remaja sikap dan perilaku remaja terhadap isu seksualitas. Dengan demikian teman sebaya dapat mempengaruhi perilaku seks pranikah seorang remaja.

Hasil penelitian tentang kategori Keteladanan orang tua di dukung oleh teori-teori seperti yang dijelaskan oleh Koes (2014) Melalui sikap tertutup dari orang tua yang masih menganggap seks adalah hal yang belum pantas diketahui anaknya dapat membuat remaja mencari tahu sendiri dan cenderung terdapat jarak antara anak dan orang tua atau anak akan lebih tertutup pada orang tuanya. Sedangkan menurut Kathy (2013) komunikasi antara anak dan orangtua haruslah berjalan dalam dua arah, agar supaya orang tua dapat menjadi sahabat dan tempat berlindung bagi anak remajanya, namun jika masalah yang ada pada orang tua dan keluarga membuat komunikasi antara orang tua dan anak memburuk, anak akan mencari tempat perlindungan yang baru dan dapat membawa anak tersebut pada pergaulan bebas. Jadi orang tua harus menciptakan komunikasi yang baik juga bisa menjadi sahabat dan tempat berlindung bagi anak remajanya.

Hasil penelitian tentang kategori Situs porno mudah diakses melalui media sosial didukung oleh teori-teori seperti yang dijelaskan oleh Koes (2014) Rangsangan melalui media massa dengan teknologi yang canggih seperti: film, buku, foto, majalah porno dan lain-lain, yang dapat menimbulkan rasa ingin mencoba dan melakukan tindakan seksual, seseorang akan mencari informasi tentang seks kemudian timbul rasa keingintahuan dan akhirnya mencoba tindakan tersebut. Sedangkan menurut Yudrik (2012) Media sebagai pembawa pesan mempunyai peranan penting untuk

menyebarkan informasi tentang kesehatan reproduksi, berhasil tidaknya pesan diterima dengan baik oleh remaja yang dalam hal ini merupakan penerima, akan tergantung pada efektif tidaknya media yang digunakan untuk menyampaikan pesan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa, dampak dari penggunaan media sosial dapat ditentukan oleh pengguna, jika digunakan pada hal positif akan memperoleh hal positif dan sebaliknya jika digunakan dalam hal negatif tentu dampak buruk juga yang akan diterima.

Berdasarkan beberapa pendapat yang diperoleh dari hasil penelitian ini, dapat digambarkan bahwa yang dapat mendorong remaja melakukan seks pranikah adalah teman sebaya, orang tua dan media sosial. Pada teori *Health Belief Model* (HBM) terdapat bagian *Cues to action/motivation*, adalah susatu yang dapat mendorong seseorang untuk berperilaku hidup sehat dengan adanya pengalaman dari diri sendiri, orang lain dan arahan oleh dokter termasuk keinginan untuk mematuhi pengobatan dan keyakinan bahwa individu harus melakukan segala sesuatu untuk pulih (Maulana, 2009). Peran media masa dan saran dari orang lain adalah bagian dari *Cues to action/motivation* yang dapat dihubungkan dengan ketiga kategori yang ada. Dengan demikian teman sebaya, orang tua dan media sosial dapat mendorong remaja untuk melakukan seks pranikah.

Berdasarkan data-data diatas, dapat disimpulkan bahwa dorongan melakukan seks pranikah dapat berasal dari teman sebaya dengan pengalaman dan pergaulan bebas yang ada, kemudian orang tua yang tidak membangun komunikasi yang baik dengan anak, dan salah dalam memanfaatkan media sosial. Dan hal tersebut didukung oleh Teori *Health Belief Model* bahwa pengaruh atau saran dari orang lain dapat dan media massa dapat mempengaruhi persepsi remaja tentang seks pranikah yang dapat

berpengaruh pada pengambilan keputusan untuk melakukan tindakan atau berperilaku seks pranikah.

6.3 Dampak sosial sebelum dan sesudah

Berdasarkan penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, didapatkan beberapa kategori dalam tema ini yaitu: Pemenuhan ekonomi yang mendesak dan Ketidaksiapan menghadapi perubahan sosial. Dampak sosial sebelum dan sesudah dapat dipengaruhi oleh tingkat ekonomi yang rendah (miskin) dan memiliki pergaulan yang tinggi (kaya), maka remaja dapat diperhadapkan dengan melakukan tindakan seks pranikah untuk dibayar, dan untuk menunda kehamilan remaja menggunakan pil KB dan kondom, namun jika pada akhirnya remaja tersebut hamil, remaja tersebut akan malu dan susah menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar. Perubahan ekonomi yang mendesak dalam hal ini ekonomi rendah dan memiliki pergaulan kalangan atas dapat membuat remaja melakukan hubungan seks pranikah hanya untuk dibayar, hal tersebut dapat dilihat dari pendapat dari informan yang seperti yang di kutip ini *“kalo cewe toh kong dia miskin bagitu kong depe tamang bergaul tu orang-orang kaya otomatis dia suka bagaja le sama deng dorang jadi dia putar otak noh deng pigi deng om-om supaya dapa doi for mo bagaya sama deng depe tamang”*(P 2). (kalau perempuan miskin dan mempunyai pergaulan di kalangan katas, otomatis ia harus menyesuaikan kehidupannya dengan teman-temannya akhirnya ia pun pergi dengan om-om untuk mendapatkan uang untuk memenuhi kebutuhannya).

Kemudian Ketidaksiapan untuk menghadapi perubahan sosial, dapat membuat remaja untuk menggunakan alat kontrasepsi (Kondom dan pil KB) untuk menunda kehamilan, jika hamil diluar nikah remaja akan malu dan susah untuk beradaptasi dengan lingkungan, hal tersebut dapat dilihat dari pendapat informan seperti yang dikutip ini *“mar skarang cowo so ja suru minum pil KB pa cewe deng cowo no yang*

pake kondom” (P 3). (Sekarang laki-laki menyuruh perempuan untuk minum pil KB dan laki-laki memakai kondom). Jika pada akhirnya remaja tersebut hamil diluar nikah, dia akan malu dan susah menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar, hal tersebut dapat dilihat dari pendapat informan seperti yang dikutip ini “tetap kalo cewe malo no kalo so hamil kong tu cowo malo le so kase hamil orang pe anak belum kaweng. malo pa samua keluarga, mama deng papa deng birman” (L 4). (Perempuan akan merasa malu jika telah hamil, dan laki-laki juga akan merasa malu karena telah menghamili anak orang diluar nikah, malu pada keluarga dan tetangga). Maka dapat disimpulkan bahwa dampak sosial sebelum dapat berupa tekanan ekonomi yang mendesak remaja untuk melakukan seks untuk dibayar, sedangkan dampak sosial sesudah berupa penggunaan KB untuk menunda kehamilan dan malu dan susah menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar jika hamil diluar nikah.

Hasil penelitian tentang Pemenuhan ekonomi mendesak didukung oleh beberapa jurnal penelitian, diantaranya: Penelitian dari Wulandari & Sarwititi (2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara status ekonomi keluarga dengan motif menikah dini pada remaja, bahwa penurunan status ekonomi keluarga maka akan menaikkan rata-rata motif menikah dini pada remaja untuk menaikkan status ekonomi keluarga. Sedangkan menurut penelitian dari Yuli Farida (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dengan perilaku seksual pranikah, semakin rendah status sosial ekonomi, semakin tinggi remaja melakukan hubungan seksual pranikah. Dengan demikian, status ekonomi dapat mempengaruhi remaja untuk melakukan hubungan seksual pranikah.

Hasil penelitian tentang Ketidaksiapan menghadapi perubahan sosial didukung oleh beberapa penelitian, antaranya: Penelitian dari Musafaah (2012) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap terhadap pemakaian

kontrasepsi, remaja masih memerlukan penyuluhan kesehatan reproduksi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif. Selanjutnya penelitian dari Novi & Ismarwati (2015) menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KTD (Kehamilan Tidak Diinginkan) adalah tingkat pengetahuan tentang KTD, bahwa remaja tidak mengetahui bahwa dampak dari seks pranikah yaitu KTD.

Hasil penelitian tentang Pemenuhan ekonomi yang mendesak didukung oleh teori-teori seperti yang dijelaskan oleh Kethy (2013) Faktor ekonomi termasuk faktor paling kuat atas terjadinya beberapa peristiwa yang bisa dikatakan melenceng dari norma-norma yang ada di masyarakat termasuk seks pranikah, dalam status ekonomi yang rendah dapat membuat seseorang melakukan apa saja untuk mendapatkan uang. Hasil penelitian tentang Ketidaksiapan menghadapi perubahan sosial di dukung oleh teori-teori Menurut (Sri, 2015) dampak dari seks pranikah adalah kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang akan berdampak pada kehidupan sosialnya, akan menanggung malu dan susah untuk menyesuaikan diri dengan orang lain. Jadi desakan ekonomi dapat menjadi pemicu seseorang melakukan hubungan seksual pra nikah dan dampak dari hal tersebut adalah KTD yang bisa berdampak pada kehidupan sosialnya.

Berdasarkan beberapa pendapat yang diperoleh dari hasil penelitian ini, dapat digambarkan bahwa Dampak sosial sebelum dan sesudah adalah Pemenuhan ekonomi yang mendesak dan Ketidaksiapan menghadapi perubahan sosial. Pada teori *Health Belief Model* (HBM) terdapat bagian *Perceived costs* (biaya /hambatan dirasakan) mengacu pada kompleksitas, durasi, dan aksesibilitas dari pengobatan. Untuk berharap adanya perubahan pada diri seseorang bukanlah sesuatu yang gampang, seseorang harus percaya bahwa ketika ia berubah, ia akan mendapatkan keuntungan berupa kehidupan yang sehat, tanpa sakit dan membayar dan mengeluarkan uang untuk pengobatan dan sebagainya (Maulana, 2009). Bagian ini dapat dihubungkan dengan

merubah perilaku secara perlahan untuk kehidupan yang lebih baik. Dengan demikian perubahan perilaku harus dilakukan untuk mengatasi desakan ekonomi dan ketidaksiapan menghadapi perubahan sosial dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan seksual pranikah.

Berdasarkan data-data diatas dapat disimpulkan dampak sosial sebelum dapat berupa tekanan ekonomi yang mendesak remaja untuk melakukan seks untuk dibayar, sedangkan dampak sosial sesudah berupa penggunaan KB untuk menunda kehamilan dan malu dan susah menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar jika hamil diluar nikah. Dan hal tersebut didukung oleh Teori *Health Belief Model*, bahwa terdapat keuntungan dan kerugian melakukan tindakan pencegahan. Maka perubahan perilaku haruslah diterapkan dalam hal ini adalah melakukan tindakan pencegahan, agar supaya tidak akan merakan kerugian atau dampak dari seks pranikah.

6.4 Perubahan fisik sekarang dan nanti

Berdasarkan penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, didapatlah satu kategori dari tema ini yaitu: Resiko penyakit menular, ketidaksiapan menghadapi perubahan sosial. Perubahan fisik sekarang dan nanti dari seks pranikah adalah kehilangan keperawanan dan keperjakaan yang dapat merusak masa depan remaja tersebut dan beberapa dari mereka terkena Penyakit Menular Seksual karena kecenderungan mengganti-ganti pasangan, hal tersebut dapat dilihat dari pendapat informan yang dikutip ini *“doh kalo so ganti-ganti pasangan sudah HIV AIDS dia”* *“panyaki langsung mo dola pa dia itu, nda mo jao-jao HIV AIDS so menunggu”*(P 1) *(kalau berganti-ganti pasangan maka akan mendapat penyakit HIV/AIDS sudah menunggu)* Kemudian *“ilang perawan, depe contoh eso-eso torang so ilang perawan deng laki-laki laeng kong jadi deng torang pe laki baru paling dorang mo ba pandang enteng akang”* (P 3) *(kehilangan keperawanan, contohnya nanti jika kita*

menikah dengan laki-laki yang berbeda maka nanti adanya sifat meremehkan kita) “so nda perjaka! Maso angkatan so nda mo dapa trima” (L 4) (kehilangan keperjakaan, ketika ingin masuk angkatan tidak akan diterima). Dengan demikian perubahan fisik yang sekarang terjadi dalam bentuk kehilangan keperawanan dan keperjakaan dan perubahan fisik nanti berupa terkena Penyakit Menular Seksual.

Hasil penelitian ini didukung oleh jurnal penelitian, yaitu: Penelitian dari Mardiana (2013) yang menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden mempunyai gaya hidup yang negatif atau memicu terjadinya penyakit menular seksual, yaitu gaya mengganti-ganti pasangan dalam berhubungan intim tanpa menggunakan kondom dan kurang dalam merawat kebersihan genitalia. Jadi kecenderungan mengganti-ganti pasangan dapat mengakibatkan Penyakit Menular Seksual.

Penelitian ini tentang kategori Resiko penyakit/ ketidaksiapan menghadapi perubahan didukung oleh teori-teori yang dijelaskan oleh Menurut Fadri (2014) & KemenKes (2011) Dampak seksual beresiko antara lain yaitu kejadian Penyakit Menular Seksual (PMS) seperti Sifilis, Gonore/kecing nanah, Kandidosis vaginalis, HIV/AIDS, dan sebagainya. Kemudian Hery & Metti (2014) seks pranikah dapat merusak masa depan, karena telah kehilangan keperawanan dan keperjakaan kebanyakan remaja tersebut sudah tidak bisa mewujudkan cita-citanya. Dengan demikian Perubahan fisik dan perubahan sosial yang ada dapat menghambat remaja untuk menggapai mimpi dan masa depannya.

Berdasarkan beberapa pendapat yang diperoleh dari hasil penelitian ini, dapat digambarkan bahwa Perubahan fisik sekarang berupa kehilangan keperawanan dan keperjakaan dan perubahan fisik nanti berupa terkena Penyakit menular seksual. Pada teori *Health Belief Model* (HBM) terdapat bagian *Cues to action/motivation*, adalah sesuatu yang dapat mendorong seseorang untuk berperilaku hidup sehat dengan adanya

pengalaman dari diri sendiri, orang lain dan arahan oleh dokter termasuk keinginan untuk mematuhi pengobatan dan keyakinan bahwa individu harus melakukan segala sesuatu untuk pulih (Maulana, 2009). Penyakit/ pengalaman dari orang lain dan penjelasan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan dapat dihubungkan dengan perubahan fisik sekarang dan nanti. Jadi perubahan fisik sekarang dan nanti dapat mempengaruhi pandangan seseorang tentang seks pranikah.

Berdasarkan data-data diatas, dapat disimpulkan bahwa Perubahan fisik sekarang berupa kehilangan keperawanan dan keperjakaan dan perubahan fisik nanti berupa terkena Penyakit Menular Seksual, yang keduanya dapat merusak masa depan seorang remaja. Dan hal tersebut didukung oleh Teori *Health Belief Model*, bahwa motivasi yang berasal dari pengalaman orang lain, diri sendiri dan saran dari tenaga medis dapat mempengaruhi persepsi remaja tentang seks pranikah.

6.5 Upaya Coping

Berdasarkan penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, didapatkan beberapa kategori dalam tema ini yaitu: Seks pranikah menimbulkan depresi dan Berdoa dan meningkatkan iman kepada Tuhan penting dalam upaya pencegahan seks pranikah. Dampak dari seks pranikah dapat menyebabkan remaja tersebut depresi yang akhirnya akan membawa remaja tersebut pada tindakan aborsi dan bunuh diri, maka dari itu remaja harus melakukan tindakan pencegahan seperti mendekati diri kepada Tuhan dan mengikuti kegiatan-kegiatan positif, hal tersebut dapat dilihat dari pendapat informan yang dikutip ini ***“kemungkinan cewe kalo so hamil di luar nikah boleh mo stress, depresi apale sama deng torang masih muda kong sobilang hamil diluar nikah kong depe laki le so lari akang jadi otomatis beking malo keluarga, dorang pe diri, jadi kadang torang bapikir e.. aborsi jo tu anak” (P 2)*** (*kemungkinan perempuan jika hamil dilaur nikah bisa mengalami stress, depresi apalagi diusia yang masih*

muda kemudian hamil diluar nikah kemudian tidak mempunyai suami, maka ia akan merasa malu pada keluarga, dan diri sendiri, dan kadang berpikir untuk melakukan tindakan aborsi).

Kemudian tentang mendekati diri pada Tuhan sebagai tindakan pencegahan seks pranikah dapat dilihat dari kutipan ini **“menurut kita musti memperkuat iman kase kuat iman pa Tuhan dengan cara baibadah, supaya nda mo ta goda, kalo so dekat deng tuhan pasti kuat tahan godaan” (P 6)** (*menurut saya kita harus memperkuat iman kita pada Tuhan dengan cara beribadah, supaya kita tahan akan godaan*). Dengan demikian seks pranikah dapat menyebabkan depresi yang sebagian besar berujung pada tindakan aborsi dan bunuh diri, maka remaja harus melakukan tindakan pencegahan dengan Mendekatkan diri dengan Tuhan.

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa jurnal, diantaranya: Penelitian dari Latifah (2012) menyatakan bahwa depresi dapat terjadi jika remaja hamil diluar nikah, dan gejalanya mencakup terpuruk, menangis, selera makan terganggu, berat badan menurun. Kemudian penelitian dari Taufan (2014) mengemukakan bahwa upaya pencegahan seks pranikah adalah dengan mengikuti kegiatan-kegiatan positif dan berdoa kepada Tuhan. Dengan demikian, depresi dapat terjadi karena hamil diusia remaja, dan untuk mencegah hal tersebut harus melakukan tindakan pencegahan seperti berdoa dan mendekati diri pada Tuhan.

Hasil penelitian tentang seks pranikah menimbulkan depresi didukung oleh teori-teori seperti yang dijelaskan menurut penelitian dari Ahmad (2012) remaja yang hamil karena melakukan seks pranikah akan mengalami stress dan umumnya memutuskan untuk menggugurkan kandungan untuk menghindari malu dan takut diketahui oleh orang lain. Sedangkan menurut Sri (2015) Setelah mengalami kehamilan tidak diinginkan tekanan psikologi yang dialami remaja tersebut akan berlanjut pada

tingkat depresi yang ditandai dengan berusaha untuk menggugurkan kandungannya (Aborsi) dan bunuh diri. Jadi dapat disimpulkan bahwa dampak dari seks pranikah yaitu kehamilan tidak diinginkan akan mengakibatkan depresi yang akhirnya berujung pada tindakan aborsi dan bunuh diri.

Hasil penelitian tentang berdoa dan mendekatkan diri pada Tuhan penting dalam upaya pencegahan seks pranikah didukung oleh teori seperti yang dijelaskan menurut (Fitria, 2008 dalam Farida, 2013) Pencegahan seks pranikah adalah jangan mudah terpengaruh dengan teman sebaya dan lingkungan yang ada, beranilah untuk mengatakan tidak, dan tidak tergiur dengan kenikmatan sesaat dari seks bebas. Berusahalah untuk melakukan kegiatan-kegiatan positif seperti, kegiatan sekolah, keagamaan, dan sosial berupa kepanitian, bergaul dengan teman-teman yang dapat membawa dampak positif bagi kehidupan seperti melaksanakan ibadah dan kegiatan religius berdasarkan kepercayaan. Sedangkan menurut menurut Koes (2014) peran orang tua dalam hal ini komunikasi sangat diperlukan dalam tindakan pencegahan perilaku seks bebas. Dengan demikian selain mendekatkan diri dengan Tuhan, perlu dukungan dari orang tua dan teman sebaya untuk mengadakan tindakan pencegahan seks pranikah.

Berdasarkan beberapa pendapat yang diperoleh dari hasil penelitian ini, dapat digambarkan bahwa seks pranikah dapat menimbulkan depresi, maka perlu melakukan tindakan pencegahan dengan berdoa dan mendekatkan diri kepada Tuhan. Pada teori *Health Belief Model* (HBM) terdapat bagian *Perceived benefit* (manfaat yang dirasakan) dalam hal ini manfaat yang dirasakan dari tindakan pencegahan, ada kaitannya dengan manfaat yang dirasakan jika mengadopsi perilaku yang dianjurkan atau melakukan perilaku hidup yang sehat untuk menekan terpapar atau terkena berbagai macam penyakit. Seseorang percaya bahwa ketika ia memulai berperilaku

hidup sehat ia akan mendapat keuntungan berupa kesembuhan atau tetap dalam keadaan sehat (Maulana, 2009). Jika remaja melakukan tindakan pencegahan terhadap seks pranikah, remaja tersebut tidak akan merasakan dampak dari seks pranikah. Dengan demikian kejadian depresi karena seks pranikah dapat dicegah dengan Berdoa, medekatkan diri pada Tuhan dan mengikuti kegiatan-kegiatan postif.

Berdasarkan data-data diatas, dapat disimpulkan bahwa dampak dari seks pranikah berupa depresi dapat dicegah dengan berdoa, medekatkan diri pada Tuhan dan mengikuti kegiatan-kegiatan postif. Dan hal tersebut didukung oleh teori *Health Belief Model*, bahwa ketika remaja tersebut mengetahui tentang keuntungan dan dari melakukan tindakan pencegahan, maka remaja tidak akan melakukan tindakan seks pranikah.

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data dan pembahasan yang telah dibuat maka dapat disimpulkan bahwa, Persepsi remaja tentang seks pranikah dapat dipengaruhi oleh pergaulan, teman sebaya, media sosial dan hal tersebut dapat disebabkan oleh pengaruh dari orang tua/keluarga dan faktor ekonomi dan akan menyebabkan dampak sosial dan perubahan fisik pada remaja tersebut. Dan hal tersebut didukung dengan Teori *Health Belief Model* yang mengatakan bahwa ketika ada kerentanan dan bahaya dari seks pranikah yang dapat dimotivasi melalui pengalaman orang lain, media sosial dan didukung oleh adanya keuntungan dan kerugian dari tindakan pencegahan dari seks pranikah, maka remaja akan berpendapat atau mempercayai dan melakukan tindakan berdasarkan dengan kepercayaannya terhadap perilaku seks pranikah.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan lima tema meliputi, Pengetahuan tentang seks pranikah, dorongan melakukan seks pranikah, dampak sosial sebelum dan sesudah melakukan seks pranikah, Perubahan fisik sekarang dan nanti dan upaya coping remaja.

Persepsi remaja tentang seks pranikah dapat dipengaruhi oleh pergaulan, teman sebaya, media sosial dan hal tersebut dapat disebabkan oleh pengaruh dari orang tua/keluarga dan faktor ekonomi dan akan menyebabkan dampak sosial dan perubahan fisik pada remaja tersebut. Dan hal tersebut didukung dengan teori *Health Belief Model* yang mengatakan bahwa ketika ada kerentanan dan bahaya dari seks pranikah yang dapat dimotivasi melalui pengalaman orang lain, media sosial dan didukung oleh adanya keuntungan dan kerugian dari tindakan pencegahan dari seks pranikah, maka remaja akan berpendapat atau mempercayai dan melakukan tindakan berdasarkan dengan kepercayaannya terhadap perilaku seks pranikah.

Keterbatasan dari penelitian ini adalah peneliti hanya mengambil informan berusia mulai dari 15-18 tahun atau usia Sekolah Menengah Atas.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi tenaga kesehatan agar dapat mempertahankan program Program Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang kesehatan reproduksi, supaya dapat menjangkau

remaja-remaja yang ada, agar mereka dapat melakukan tindakan pencegahan dan tidak melakukan seks pranikah.

7.2.2 Bagi remaja agar dapat memilih pergaulan dan teman yang baik, dan menggunakan masa muda sebaik mungkin, dengan mengikuti kegiatan-kegiatan positif yang ada, karena masa remaja akan menentukan masa depan. Bagi orang tua agar dapat membangun komunikasi yang baik dengan anak remaja, dan menjadikan anak remaja sebagai teman agar remaja akan memiliki sifat terbuka pada orang tuannya.

7.2.3 Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan mengambil responden semua kategori umur mulai dari remaja awal, remaja menengah dan remaja akhir dan kemudian bandingkan persepsi disetiap kategori umur dan melanjutkannya pada jenis penelitian kuantitatif karena penelitian ini bisa menjadi sumber pengembangan kuisioner.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Y. (2012). Stres pada wanita yang melakukan aborsi akibat kehamilan pranikah. *Artikel jurnal*.
- Anna, S. (2011). Perilaku seks pranikah dikalangan remaja. *Jurnal Kesehatan*.
- Astridya, P. &. (2013). Teknik Focus Group Discussion dalam penelitian kualitatif. *Artikel Jurnal*.
- BKKBN. (2010). *PKKBR*. Retrieved from Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional: <http://www/bkkbn.go.id/PKBR>
- BKKBN. (2013). *Seks Bebas pada remaja*. Retrieved from Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional: <http://sulut.bkkbn.go.id/ViewArtikel.aspx?ArtikelID=57>
- Carol, W. &. (2009). *PSIKOLOGI*. Jakarta: Airlangga.
- Christina, S. (2010). *Representasi sosial: Seksualitas, Kesehatan, dan Identitas*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Clarke, V. &. (2013). Teaching Thematic Analysis: Over-coming Challenges and Developing Strategies for effective Learning. *Artikel Jurnal*.
- Desmita. (2012). *Psikologi perkembangan peserta didik*. Bandung: Rosda Karya.
- Devi.S. (2012). Persepsi remaja mengenai Seks pranikah. *Jurnal Keperawatan*.
- dkk, U. (2012). Hubungan media elektronik dan perilaku siswa tentang seks pranikah di SMK Muhammadiyah Kota Pematangsiantar. *Jurnal kesehatan*.
- Edi.I. (2013). Focus Group Discussion (Prinsip-prinsip dan Langkah pelaksanaan Lapangan). *Jurnal Pendidikan*.
- Education, A. (2013). *Jurnal Coping Remaja*. Retrieved from Academia Edu: https://www.academia.edu/5434794/Jurnal_Coping_Remaja_Perempuan_Yang_Mengalami_Hamil_Diluar_Nikah
- Eka & Herina, D. (2012). *Memahami perkembangan fisik remaja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Elfky, I. (2009). *Terapi berpikir positif*. Jakarta: Zaman.
- Fajri, K. (2014). Dampak perilaku seks beresiko terhadap kesehatan dan upaya penanganan. *Jurnal studi pemuda*.
- Farida. (2013). Pergaulan bebas dan hamil pranikah. *Jurnal Analisa*.
- Farida, Y. (2013). Hubungan pengetahuan dengan perilaku seksual remaja di SMU Negeri Kabupaten Karawang. *Jurnal Keperawatan*.

- Hasdianah, d. (2015). *Dasar-dasar Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hery, E. &. (2014). Kesehatan Ibu dan Bayi pada Pernikahan dini. *Jurnal Kesehatan*.
- Ida, A. (2010). *Ilmu kebidanan.Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana (KB)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Ilhan.H. (2016). Analisis data kualitatif dalam penelitian . *Jurnal Pariwisata*.
- Indah.H.A. (2016). Analisis proses perencanaan pembelajaran tematik menggunakan pendekatan saintifik di Monggang. *Jurnal Pendidikan*.
- Kementrian kesehatan, R. (2013). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. *Pusat data & informasi Kesehatan RI*.
- Kathy, F. (2013). *Kesehatan Seksual*. Jakarta: Bimu Medika.
- Kismi.M, Z. B. (2013). Seks pranikah sebagai penemuan hak reproduksi mahasiswa Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan*.
- Koes, I. (2014). *Seksologi Kesehatan*. Bandung: ALFABETA.
- Komang, Y. d. (2012). Perilaku seks pranikah remaja. *Artikel penelitian*.
- Kumboyono. (2013). Analisis faktor-faktor penghambat motivasi berhenti merokok berdasarkan teori Health Belief Model pada mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Brawijaya Malang. *Jurnal Psikologi*.
- Latifah. (2012). Depresi pada remaja yang hamil dilar nikah. *Artikel jurnal*.
- Lusiana.S. (2014). Gambaran penerapan teori Health Belief Model dalam kepatuhan minum obat pasien Hipertensi di RSUP DR.M.DJAMIL Padang . *Jurnal Keperawatan*.
- Mardiana. (2013). Gaya hidup remaja yang memicu terjadinya penyakit menular seksual di SMK Angkasa Mojosari Mojokerto. *Artikel Jurnal*.
- Matyatun. (2013). Peran teman sebaya terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta. *Jurnal Keperawatan*.
- Maulana, H. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Mohammad, A. &. (2009). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Nopdr. (2015). *Persepsi*. Retrieved from UNIMUS: <http://nopdr.mahasiswa.unimus.ac.id/2015/12/01/psikologi-persepsi/>
- Novi, S. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KTD pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Pakem Sleman. *Jurnal Kebidanan*.
- Novitasari. (2012). Pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di SMK N 5 Samarinda. *Jurnal keperawatan*.
- Priyoto. (2014). *Teori, Sikap & Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Pujinityas, R. (2014). Hubungan penggunaan media sosial dengan perilaku seksual siswa SMP di Surakarta. *Jurnal Keperawatan*.
- Purwaningsi, M. W. (2012). Hubungan pengetahuan dan peran keluarga dengan perilaku seksual pranikah pada remaja anak jalanan di Kota Surakarta. *Jurnal keperawatan*.
- RI, K. K. (2011). *Pelayanan Kesehatan Reduli Remaja (PKPR)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- RISKESDAS. (2013). *Kesehatan Remaja*. Retrieved from Riset kesehatan Dasar: <http://www.depkes.go.id/RISKESDAS2013>
- Robbins, S. &. (2008). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sarwititi, W. (2014). Pengaruh status ekonomi keluarga terhadap motif menikah dini di pedesaan. *Jurnal Kesehatan*.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soerjono. (2009). *Sosiologi Keluarga tentang ikhwal keluarga, remaja, dan anak*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sri, M. (2015). Dampak psikologis pada kehamilan remaja. *Jurnal Psikologi*.
- Sri.A.A. (2015). Persepsi remaja terhadap perilaku seksual pada mahasiswa kos di lingkungan Universitas Riau Pekanbaru Riau. *Jurnal Psikologi*.
- Sugiyanto. (2010). *Model-model pembelajaran inovatif*. Surakarta: Yuma Pustaka.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: ALFABETA.
- Swarjana, I. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Syarif, N. (2011). *Agar remaja tak salah jalan: Pendidikan seks yang benar untuk remaja*. Jakarta: Progressio Publishing.
- Takaendangen. (2017). *Validitas dan Reabilitas dalam Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Grahapindo.
- Taufan. (2014). Upaya pencegahan seks pranikah. *Artikel jurnal*.
- Tohirin. (2007). *Bimbingan dan konseling disekolah Madrasa berbasis integrasi*. Jakarta: Graha Ilmu.
- WHO. (2010). *Health Strategy for Women's, children's and adolescent's health*. Retrieved from World Health Organization: <http://www.who.int/HealthStrategyforWomen's,children'sandadolescent'shealth>
- WHO. (2013). *Fact sheet*. Retrieved from World Health Organization: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/>

- Wikipedia. (2015). *Prematrilial sex*. Retrieved from Wikipedia: https://en.wikipedia.org/wiki/Premarital_sex
- Wills & Sofiyah, S. (2014). *Konseling individu teori dan praktek*. Bandung: ALFABETA.
- Yati, A. (2013). Focus Group Discussion sebagai pengumpulan data penelitian kualitatif. *Jurnal Keperawatan*.
- Yati, A. (2013). *Metodologi kualitatif dalam riset keperawatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Yati.A. (2013). Focus Group Discussion sebagai metode pengumpulan data penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan*.
- Yeni.R.D, I. (2013). Perilaku seksual anak jalananditinjau dari Teori Health Belief Model. *Jurnal Psikologi*.
- Yudrik, J. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Progressio Publishing.
- Zulkifli.H.A. (2013). Validitas dan Reliabilitas suatu instrumen penelitian. *Jurnal Pendidikan*.

LAMPIRAN 1

CURRICULUM VITAE



A. Identitas

Nama Lengkap : Lumentah Marchelyna Prisca
Tempat/Tanggal Lahir : Manado, 15 Maret 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Winangun I Lingkungan V, Jambore Atas
Kecamatan Malalayang Kota Manado
Fakultas/Program Studi : Keperawatan/ Ilmu Keperawatan
Nama Orang Tua
Ayah : Nedie S. Lumentah, S.E
Ibu : Ochtaviane Lapian, Amd.Keb
Nama Saudara
Adik Pertama : Christin N. Lumentah
Adik Kedua : Fiorenza I. Lumentah
Email : priscalumentah15@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan :

1. Taman Kanak-kanak GMIM Sion Winangun (Lulus 2001)
2. SD Negeri Inpres Winangun (Lulus 2006)
3. SMP Negeri 4 Manado (Lulus 2011)
4. SMK Negeri 6 Manado (Lulus 2013)
5. Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan
Universitas Katolik De La Salle Manado

C. Riwayat Organisasi :

1. Anggota Pelayanan Siswa (Pelsis) di SMP N 4 Manado
2. Anggota Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS) 2012 di SMK N 6 Manado
3. Anggota KSR PMI Universitas Katolik De La Salle Manado
4. Anggota Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Keperawatan periode 2016/2017
5. Bendahara Pelayanan Pmd/Rmj Kolom periode 2013-2017
6. Panitia Lomba PP Se-Sulut KSR PMI Unika De La Salle Manado tahun 2014
7. Panitia Dies Natalis Fakultas Keperawatan tahun 2015
8. Panitia Fellowship Nursing Day (FENUDAY) tahun 2015
9. Panitia Lasallian Initiation and Orientation (LASIO) tahun 2016
10. Wakil Sekretaris Fellowship Nursing Day (FENUDAY) tahun 2016
11. Panitia Lasallian Nurse Competition tahun 2017

D. Motto :

“Dream Big, Think Smart, Think Positive and never give up for your Beautiful Future”

LAMPIRAN 2

INFORMED CONSENT

Saya Prisca Lumentah adalah mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado. Saat ini saya sedang mengerjakan tugas akhir (skripsi) untuk mengetahui Persepsi remaja tentang seks pranikah. Berkaitan dengan hal tersebut, maka saya selaku peneliti ingin mencari tahu tentang persepsi remaja tentang seks pranikah, dengan ingin mengikutsertakan remaja di Kema I yaitu 5 orang laki-laki dan 5 orang perempuan sebagai responden dalam penelitian ini.

Proses pengambilan data dalam penelitian ini melalui prosedur *Focus Group Discussion* atau Kelompok Diskusi Terfokus yaitu melalui diskusi dengan beberapa pertanyaan penuntun yang berkaitan dengan tema yang telah ditentukan. Dalam metode pengambilan data ini, diskusi yang akan dilakukan akan dilakukan secara terbuka dan menyeluruh dalam waktu kurang lebih 60 menit (1 jam). Oleh karena itu, ketersediaan waktu anda sangat duharapkan. Pada proses diskusi ini, anda akan diminta mengemukakan pendapat anda tentang seks pranikah dan melakukan diskusi bersama teman-teman di dalam kelompok. Kemudian anda akan diminta melakukan *review* terhadap semua pendapat yang anda kemukakan, dan seluruh proses diskusi ini akan direkam menggunakan alat perekam suara.

Anda bebas untuk menolak untuk tidak ikut serta menjadi responden dalam penelitian ini, bila anda telah memutuskan untuk ikut, anda juga bebas untuk mengundurkan diri setiap saat. Keseluruhan data dalam penelitian ini akan diolah hanya untuk kepentingan penelitian dan saya sebagai peneliti bisa menjamin kerahasiaannya. Anda diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu anda membutuhkan keterangan lebih lanjut, anda dapat menghubungi saya di 085342391980.

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PARTISIPASI

Saya yang bertanda-tangan dibawah ini:

Nama/Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No Telepon :

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk dapat ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul **“EKSPLORASI PERSEPSI REMAJA TENTANG SEKS PRA-NIKAH PADA REMAJA DI KEMA I KABUPATEN MINAHASA UTARA”**. Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenalkan kepada peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian. Data dan informasi berupa nama jelas, alamat, nomor kontak dan informasi lengkap lainnya, hanya saya ijin untuk diketahui oleh peneliti. Sebagai responden dalam penelitian ini saya menyetujui untuk bertemu dan melakukan diskusi kelompok pada waktu dan tempat yang akan kami sepakati bersama, dan dalam proses pengumpulan data nanti saya memperkenalkan peneliti untuk menggunakan alat bantu perekam suara untuk menghindari kesalahan data atau adanya informasi yang tidak lengkap mengenai proses diskusi kelompok yang akan dilakukan dan nantinya akan digunakan untuk proses menganalisis data dalam penelitian tersebut.

Manado, 10 Juni 2017

Peneliti

LAMPIRAN 3



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 098/Pm/D1/D.Fakep/III/2017

Lamp : -

Hal : **Permohonan Ijin: Pengambilan Data Demografi tentang Ibu dan Anak**

Kepada Yth.:

Kepala Puskesmas Kema Minahasa Utara

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu tugas akhir dalam program pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Katolik De La Salle Manado; mahasiswa akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan asuhan keperawatan komunitas. Untuk menunjang kegiatan ini kami mohon agar mahasiswa yang namanya disebutkan di bawah ini:

No.	NIM	Nama Mahasiswa
1.	13061001	Fransiska Virginia Palit
2.	13061012	Lumentah Marchelyna Prisca
3.	13061011	Claudia Gaby Pattiselanno
4.	13061017	Natasya Sinta Boyoh
5.	13061021	Tupamahu Giovany Stevanus
6.	13061115	Alti Vang Astitian Lenge
7.	13061124	Teresa Rarun
8.	13061121	Grace Elisabet Yan

dapat diijinkan untuk mengambil data demografi tentang ibu dan anak di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Manado, 13 Maret 2017

Hormat kami,


Dr. Idris Yauri, MN
Dekan

Tembusan :

- Arsip

LAMPIRAN 4



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 254/Pm/D1/D.Fakep/VI/2017
Lamp : -
Hal : **Permohonan ijin melaksanakan pengumpulan data**

Kepada Yth.:

Kepala Puskesmas Kema

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Lumentah M. Prisca
NIM : 13061012
Judul : Eksplorasi Persepsi Remaja terhadap Seks Pranikah pada Remaja di Kema I Kabupaten Minahasa Utara
Waktu : 05 – 30 Juni 2017

untuk dapat melaksanakan pengumpulan data di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 09 Juni 2017
Hormat Kami,



Tembusan :
- Arsip

LAMPIRAN 5



PEMERINTAH KABUPATEN MINAHASA UTARA

DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS KEMA

Jln. Hanny Rumokoy Desa Kema II (Kampung Baru) Kode Pos 95372



Nomor

: 347/PKM Kema / TU / UI / 2017

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Nicolas C Tirayoh, M.Kes

NIP : 198208232008021001

Jabatan : Kepala PUSKESMAS

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Lumentah M.Prisca

NIM : 13061012

Pekerjaan : Mahasiswa

Universitas/Fakultas : Universitas Katolik De La Salle Manado/ Fakultas Keperawatan

Semester : VIII (Delapan)

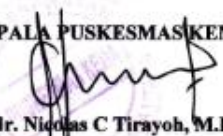
Adalah benar telah melakukan penelitian di wilayah kerja PUSKESMAS Kema, pada tanggal 05 Juni s/d 16 Juni 2017, dalam rangka menyelesaikan tugas akhir (Skripsi) yang berjudul :

“EKSPLOKASI PERSEPSI REMAJA TENTANG SEKS PRANIKAH PADA REMAJA DI KECAMATAN KEMA KABUPATEN MINAHASA UTARA”

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kema, 16 Juni 2017

KEPALA PUSKESMAS KEMA


dr. Nicolas C Tirayoh, M.Kes

NIP. 198208232008021001

LAMPIRAN 6



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Lumentah Marchelyna Prisca
NIM : 13061012
Pembimbing I : Dr. Indriani Yauri, MN

NO.	TGL	BAB/TOPIK	MASUKAN/KOMENTAR PEMBIMBING	PARAF
1.	22/02/2017	Penentuan judul berdasar masalah	- Acc Judul - Buat Bab I	
2.	01/03/2017	BAB I	- Setiap paragraph harus memuat 4 elemen penting - Tambahkan upaya internasional, Asia, Indonesia dan Puskesmas	
3.	20/03/2017	Revisi BAB I	- Memuat sumber yang terpercaya - Paragraf manfaat lebih mendetail - Tambah 1 paragraf dampak - Buat Mapping Bab II	
4.	10/03/2017	BAB II	- Lihat kembali cara penulisan - Bab II lebih spesifik lagi - Gambaran Bab III	
5.	17/03/2017	BAB I-IV	- Bab II tambah faktor yang mempengaruhi dan pencegahan - Perbanyak teori HBM	
6.	20/03/2017	Revisi BAB I-IV	- Lihat kembali penyusunan teori di Bab II - Bab IV tambah teori tentang metode penelitian - Acc Ujian Proposal	
7.	27/03/2017	BAB IV	- Teknik sampling ganti Conviniient Sampling - Populasi seluruh remaja Kecamatan Kema	
8.	30/03/2017	Revisi BAB I-IV	- Tambahkan teori Eksplorasi di Bab II - Penjelasan Analisa Data, pengumpulan data dan etika penelitian lebih spesifik	



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
 (Belakang Wenang Permai II Manado)

Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972

Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>

E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

9.	22/05/2017	Revisi Setelah Ujian Proposal	-Lihat kembali BAB II dan ubah Bahasa Proposal ke Bahasa Skripsi	
10.	19/06/2017	Hasil Penelitian	Transkrip data	
11.	23/06/2017	Analisis data	- Buat table data dan kategori - Sub kategori I dan II	
12.	25/06/2017	Sub Kategori I dan II	Lanjut dengan sub kateogi III dan Kategori Tabel Kategori dan Tema	
13.	28/06/2017	Kategori dan Tema BAB V	Lanjut Bab V Penjelasan mekanisme penyusunan Bab V	
14.	29/06/2017	BAB V	- Ubah tabel karakteristik demografi dan tabel tema dan kategori - Penjelasan mekanisme penyusunan Bab VI dan VII	
15.	01/07/2017	BAB V-VII	- Pilih pendapat yang paling menarik untuk di muat di Bab V - Penelitian terkait min 2 (pro dan kontra) di Bab VI - Kesimpulan kaitkan dengan Kerangka Teori	
16.	02/07/2017	BAB I-VII	- Lihat kembali daftar pustaka - Acc Ujian Skripsi	

LAMPIRAN 7



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)

Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972

Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>

E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Lumentah Marchelyna Prisca
NIM : 13061012
Pembimbing II : Asnet Leo Bunga, S.Kp., M.Kes

NO.	TGL	BAB/TOPIK	MASUKAN/KOMENTAR PEMBIMBING	PARAF
1.	01/03/2017	Judul Proposal	Acc Judul proposal, Lanjut membuat Bab I	<i>As</i>
2.	05/03/2017	BAB I	Tambahkan tentang eksplorasi persepsi pada Bab I dan Tambah lagi data tentang seks pranikah Lanjut buat sampai Bab IV.	<i>As</i>
3.	29/03/2017	BAB I-VI	Lihat kembali penyusunan teori di Bab II, Teori tentang seks pranikah didukung jurnal penelitian Perhatikan teori Kerangka Konsep	<i>As</i>
4.	22/05/2017	Revisi BAB I-IV	Acc Ujian Proposal	<i>As</i>
5.	24/05/2017	BAB I-IV (Setelah Ujian Proposal)	Tambahkan teori di Bab II Tambahkan jurnal tentang penggunaan teori HBM	<i>As</i>
6.	10/06/2017	BAB I-IV	Lihat kembali penulisan di Bab IV ubah bahasanya	<i>As</i>
7.	19/06/2017	BAB IV	Lihat kembali Populasi, sampel dan pengumpulan data	<i>As</i>
8.	21/06/2017	Hasil Penelitian	Transkrip data, dan mulai menganalisis dan masuk Bab V	<i>As</i>
9.	23/06/2017	BAB V	Tulis koding informan di setiap pendapat	<i>As</i>



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO



FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)

Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972

Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>

E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

10.	30/06/2017	BAB V-VII	Pada Bab VI tambahkan teori Bab VII saran lebih mengarah ke manfaat Tambah saran ke remaja dan orang tua	
11.	02/07/2017	BAB I-VII	Acc Ujian Skripsi	

LAMPIRAN 8



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@delasalle.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Lumentah M. Prisca

Nim : 13061012

Judul : "Eksplorasi Persepsi Remaja tentang Seks Pranikah pada Remaja di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara"
Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian Skripsi.

Yang menyetujui oleh :

Dosen Pembimbing I

Dr. Indriani Yauri, MN

Dosen Pembimbing II

Anes Leo Bunge, SKp., Mkes.

Mengetahui,
Dekan

Dr. Indriani Yauri, MN

LAMPIRAN 9



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR REVISI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Lumentah M. Prisca

Nim : 13061012

Judul : Eksplorasi persepsi Remaja tentang seks pranikah pada Remaja di Kecamatan Kema Kabupaten Mandaraja Utara.

Telah melakukan revisi skripsi.

Yang menyetujui oleh :


1. Penguji I


(M. Consolatrix da Silva, S.Kep., Ns., MSN)

2. Penguji II


(Asnet Leo Purno, S.Kp., M.Kes)

3. Penguji III


(Dr. Indrani Yavri, MN)