

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU SEKS PRANIKAH PADA REMAJA DI SMA NEGERI DI KOTA
BUKITTINGGI 2021**

TESIS



**PROGRAM STUDI S2 KEPERAWATAN KEKHUSUSAN PEMINATAN
KEPERAWATAN KOMUNITAS FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS PADANG 2021**

TESIS

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU SEKS PRANIKAH PADA REMAJA DI SMA NEGERI DI KOTA
BUKITTINGGI 2021**

Tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister

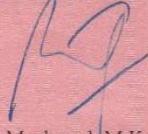


**PROGRAM STUDI S2 KEPERAWATAN KEKHUSUSAN PEMINATAN
KEPERAWATAN KOMUNITAS FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS PADANG 2021**

**PANITIA SIDANG TESIS
PROGRAM STUDI S2 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS ANDALAS**

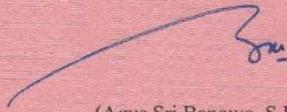
Padang, 30 Agustus 2021

PEMBIMBING I



(Prof. Dr. dr. Rizanda Machmud, M.Kes., FISPH., FISCM)

PEMBIMBING II

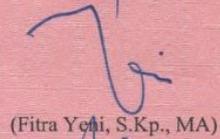


(Agus Sri Banowo, S.Kp., M.PH)

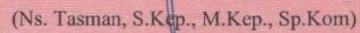
ANGGOTA



(Defriman Djafri, S.KM., M.KM., Ph.D)



(Fitra Yehi, S.Kp., MA)



(Ns. Tasman, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom)

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Mike Ayu Wulandari

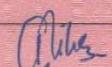
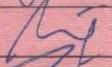
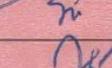
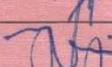
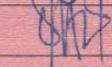
BP : 1821312037

Program Studi : S2 Keperawatan

Judul Tesis : Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seks
Pranikah Pada Remaja Di SMA N Kota Bukittinggi Tahun 2021

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan pada Program Studi S2 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas.

DEWAN PENGUJI

No	Nama	Keterangan	Tanda Tangan
1.	Dr. Rika Sabri, S.Kp., M.Kes., Sp.Kep.Kom	Ketua Penguji	
2.	Prof. Dr. dr. Rizanda Machmud, M.Kes., FISPH., FISCAM	Anggota Penguji	
3.	Agus Sri Banowo, S.Kp., M.PH	Anggota Penguji	
4.	Defriman Djafri, S.KM., M.KM., Ph.D	Anggota Penguji	
5.	Fitra Yeni, S.Kp., MA	Anggota Penguji	
6.	Ns. Tasman, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom	Anggota Penguji	

Ditetapkan di : Padang

Tanggal : 30 Agustus 2021

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Tesis : Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku
Seks Pranikah Pada Remaja Di SMA N Kota Bukittinggi
Tahun 2021

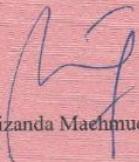
Nama Mahasiswa : Mike Ayu Wulandari

BP : 1821312037

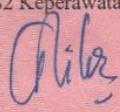
Tesis ini telah diuji dan dipertahankan di depan sidang panitia ujian akhir magister
Keperawatan pada Program Studi S2 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
dan dinyatakan lulus pada tanggal 30 Agustus 2021

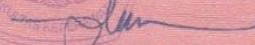
Menyetujui

Komisi Pembimbing


(Prof. Dr. dr. Rizanda Mahmud, M.Kes., FISP.H., FISCM)  (Agus Sri Banowo, S.Kp., M.PH)

Mengetahui,

Ketua Program Studi
S2 Keperawatan

(Dr. Rika Sabri, S.Kp., M.Kes., Sp.Kep.Kom)

 Dekan

(Hema Mahni, S.Kp., MN., Ph.D)

HALAMAN PERNYATAAN ORISNALITAS

Dengan ini menyatakan bahwa tesis ini yang saya tulis dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seks Pranikah Di SMA N Kota Bukittinggi” hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan jiplakan dari hasil karya orang lain kecuali kutipan dan sumbernya dicantumkan, jika dikemudian hari pernyataan yang saya buat ini tidak benar, maka status kelulusan dan gelar yang saya peroleh batal dengan sendirinya.

Padang, Agustus 2021

Yang membuat pernyataan



Nenif
Miké Ayu Wulandari

**PROGRAM STUDI S2 KEPERAWATAN
PEMINATAN KEPERAWATAN KOMUNITAS
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS ANDALAS**

Tesis, Agustus 2021
Mike Ayu Wulandari

Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi Tahun 2021

xx + 105 hal + 17 tabel + 14 lampiran + 1 gambar



Seks pranikah pada remaja sudah sampai pada tingkat yang mengkhawatirkan di kota-kota besar di Indonesia. Faktor-faktor yang menyebabkan perilaku seks pranikah yaitu faktor pengetahuan, dukungan sosial dan keluarga, religiusitas, teknologi dan nilai budaya. Seks pranikah terjadi pada berbagai suku, agama dan kebudayaan. Minang merupakan suku yang berfalsafah *Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah*. Atau adat yang didasarkan /ditopang oleh syariat agama islam Agama islam dalam kitabnya mengharamkan kegiatan zina. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi. Metode: metode penelitian menggunakan metode *cross sectional* dan sampel pada penelitian ini 147 remaja. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan data diuji dengan *Chi-Square* ($\alpha < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan pada nilai budaya dan gaya hidup ($p = .528$), dukungan keluarga dan sosial ($p = .976$), religiusitas dan filosofi (.358) teknologi ($p = .002$), pengetahuan (.464), dan sikap (.629). Disarankan untuk keperawatan komunitas mengoptimalkan lagi pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR), pihak Guru BK di sekolah memberikan layanan untuk mencegah perilaku seks pranikah seperti layanan informasi, layanan bimbingan kelompok, layanan konsultasi dengan orang tua

Kata Kunci: nilai budaya, dukungan keluarga dan sosial, religiusitas, peraturan dan kebijakan, teknologi, pengetahuan, sikap, perilaku seks pranikah.

Daftar Pustaka : 40 (1996-2021)

**NURSING S2 STUDY PROGRAM
COMMUNITY NURSING SPECIALTY
ANDALAS UNIVERSITY FACULTY OF NURSING**

Thesis, Augustust 2021
Mike Ayu Wulandari

**Analysis of the factors that influence premarital sex behavior in adolescents
atSMA N Bukittinggi city 2021**

xx + 105 pages + 17 tables + 14 appendic + 1 picture



Premarital sex in adolescents has reached an alarming level in big cities in Indonesia. The factors that cause premarital sexual behavior are knowledge, social and family support, religiosity, technology and cultural values. Premarital sex occurs in various ethnic groups, religions and cultures. Minang is a tribe whose philosophy is Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah. Or customs that are based on / supported by Islamic religious law. Islam in its book forbids adultery. The purpose of this study was to determine the factors associated with premarital sexual behavior in adolescents at SMA N Bukittinggi City. Methods: The research method used cross sectional method and the sample in this study was 147 adolescents. The data was collected using a questionnaire and the data was tested by Chi-Square ($\alpha < 0.05$). The results showed that there was no relationship between cultural values and lifestyle ($p = .528$), family and social support ($p = .976$), religiosity and philosophy (.358) technology ($p = .002$), knowledge (.464), and attitude (.629). It is recommended for community nursing to optimize adolescent care health services (PKPR), the BK teachers at schools provide services to prevent premarital sexual behavior such as information services, group guidance services, consultation services with parents

Keywords: cultural values, family and social support, religiosity, regulations and fylosofy, technology, knowledge, attitudes, premarital sex behavior.

Bibliography : 40 (1996-2021)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan hidayahnya sehingga saya dapat menyelesaikan tesis ini dengan judul Analisis Faktor- Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi

Saya menyadari tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, tesis tidak dapat diselesaikan. Untuk itu saya mengucapkan terimakasih sebesar-sebesaranya kepada:

1. Ibu Hema Malini, S.Kp., MN., Ph.D selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
2. Ibu Ns. Rika Sabri, M.Kes, Sp.Kep.Kom selaku Ketua Program Studi S2 Keperawatan Universitas Andalas
3. Ibu Prof. Dr.dr. Rizanda Machmud, M.Kes, FISPH, FISCN, selaku pembimbing I yang selama ini memberikan saran dan bimbingan sehingga tesis tesis ini dapat diselesaikan
4. Bapak Agus Sri Banowo, S.Kp, M.PH selaku pembimbing II yang selama ini memberikan saran dan bimbingan sehingga tesis tesis ini dapat diselesaikan
5. Bapak Defriman Djafri, S.K.M M.KM.Ph.D selaku penguji I yang selama ini memberikan saran dan bimbingan sehingga tesis tesis ini dapat diselesaikan
6. Ibu FitraYeni S.Kp. Ma selaku penguji II yang selama ini memberikan

saran dan bimbingan sehingga tesis tesis ini dapat diselesaikan

7. Bapak Ns. Tasman, S.Kep, M.Kep, Sp. Kom selaku penguji III yang selama ini memberikan saran dan bimbingan sehingga tesis tesis ini dapat diselesaikan
8. Seluruh staf dosen dan staf administrasi Program Studi S2 Keperawatan Peminat Komunitas Universitas Adalas
9. Teristimewa untu Kedua Orang tua dan adik tercinta.
10. Seluruh pihak yang banyak membantu dalam menyelesaikan tesis ini yang tidak dapat disebut satu persatu.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan, melimpah rahmat dan hidayahnya kepada semua pihak yang sudah terlibat dalam penyelesaian tesis ini. Saya menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih belum sempurna, oleh karena itu pada kesempatan ini saya mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan tesis ini.



Padang, Agustus 2021

Mike Ayu Wulandari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
PANITIA SIDANG	iii
HALAMAN PENGESAHAN	Iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN ORISINAL	vi
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvix
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep Remaja.....	10
2.2 Konsep perilaku.....	15
2.3 Konsep perilaku seks pranikah.....	20
2.4 Konsep transcultural nursing.....	30
2.5 Telaah Sistematis.....	42
BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFENISI OPERASIONAL	44

3.1 Kerangka Konsep	44
3.2 Hipotesis Penelitian	45
3.3 Definisi Operasional	46
BAB IV METODE PENELITIAN	50
4.1 Jenis Penelitian	50
4.2 Populasi dan Sampel.....	50
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	54
4.4 Etika Penelitian.....	54
4.5 Alat Pengumpulan Data.....	55
4.6 Hasil uji Validitas dan Realibilitas	58
4.7 Prosedur Pengumpulan Data	58
4.8 Teknik Pengolahan dan Analisa Data.....	59
BAB V HASIL PENELITIAN	62
5.1 Analisis Univariat	62
5.1.1 Karakteristik Remaja di SMA N Kota Bukittinggi Tahun 2021	62
5.1.2 Gambaran budaya dan gaya hidup pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi Tahun 2021	63
5.1.3 Gambaran dukungan sosial dan keluarga pada remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021	64
5.1.4 Gambaran religiusitas dan filosofi pada remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021	66
5.1.5 Gambaran teknologi pada remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021 ..	68
5.1.6 Gambaran pengetahuan pada remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021	70
5.1.7 Gambaran Sikap pada remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021	72
5.1.8 Gambaran perilaku pada remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021	75
5.2 Analisis Bivariat	77



5.2.1 Hubungan faktor budaya dan gaya hidup dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Bukittinggi tahun 2021	77
5.2.2 Hubungan faktor dukungan sosial dan keluarga dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Bukittinggi tahun 2021	77
5.2.3 Hubungan faktor religiusitas dan filosofi dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Bukittinggi tahun 2021	78
5.2.4 Hubungan faktor teknologi dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Bukittinggi tahun 2021.....	79
5.2.5 Hubungan faktor pengetahuan dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Bukittinggi tahun 2021.....	80
5.2.6 Hubungan faktor sikap dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Bukittinggi tahun 2021.....	81
BAB VI PEMBAHASAN.....	83
6.1 Interpretasi hasil penelitian.....	83
6.1.1 Diketahui hubungan antara nilai budaya dan gaya hidup remaja dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi tahun 2021.....	83
6.1.2 Diketahui Ada hubungan antara faktor dukungan sosial dan keluarga dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi tahun 2021.....	85
6.1.3 Diketahui hubungan antara faktor religiusitas dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi tahun 2021.....	87
6.1.4 Diketahui hubungan antara faktor penggunaan teknologi dengan perilaku seks pranikah di SMA Negeri di Kota Bukittinggi tahun 2021...	89
6.1.5 Hubungan pengetahuan terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri Bukittinggi tahun 2021.....	91
6.2 Keterbatasan Peneliti	96
6.3 Implikasi Hasil Penelitian.....	96
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	98

7.1 Kesimpulan..... 98
7.2 Saran 99

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 3.1 Defenisi Operasional	50
Tabel 4.1 Daftar siswa SMA N Kota Bukittinggi.....	55
Tabel 4.2 Proporsi jumlah siswa di SMA N Kota Bukittinggi.....	59
Tabel 5.1 Karakteristik remaja di SMA N Kota Bukittinggi.....	67
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi analisis kuesioner nilai budaya dan gaya hidup ..	69
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi analisis kuesioner dukungan sosial dan keluarg..	71
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi analisis kuesioner Religiusitas dan filosofi.....	73
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi analisis kuesioner teknologi.....	75
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi analisis kuesioner pengetahuan.....	77
Tabel 5.7 Distribusi frekuensi analisis kuesioner sikap	79
Tabel 5.8 Distribusi frekuensi analisis kuesioner perilaku seks pranikah.....	81
Tabel 5.9 Hubungan faktor nilai budaya dan gaya hidup dengan perilaku pada remaja.....	82
Tabel 5.10 Hubungan faktor dukungan sosial dan keluarga dengan perilaku pada remaja.....	83
Tabel 5.11 Hubungan faktor dukungan religiusitas dan filosofi dengan perilaku pada remaja.....	84
Tabel 5.12 Hubungan faktor teknologi dengan perilaku pada remaja.....	85
Tabel 5.13 Hubungan faktor pengetahuan dengan perilaku pada remaja.....	86
Tabel 5.14 Hubungan faktor sikap dengan perilaku pada remaja.....	87

DAFTAR GAMBAR

Hal

Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....48



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Permohonan menjadi responden

Lampiran 2 : Persetujuan menjadi responden

Lampiran 3 : Kuesioner faktor-faktor perilaku seks pranikah (Pengetahuan, sikap, perilaku, nilai budaya, dukungan sosial dan keluarga, religiusitas dan filosofi, teknologi)

Lampiran 4 : Hasil Uji Statistik

Lampiran 5 : Lembar konsultasi

Lampiran 6 : Lulus uji etik

Lampiran 7 : Surat rekomendasi penelitian dari fakultas keperawatan

Lampiran 8 : Surat rekomendasi penelitian dari dinas pendidikan cabang dinas wilayah 1

Lampiran 9 : Surat Keterangan selesai penelitian dari SMA N 1 Bukittinggi

Lampiran 10 : Surat Keterangan selesai penelitian dari SMA N 2 Bukittinggi

Lampiran 11 : Surat Keterangan selesai penelitian dari SMA N 3 Bukittinggi

Lampiran 12 : Surat Keterangan selesai penelitian dari SMA N 4 Bukittinggi

Lampiran 13 : Surat Keterangan selesai penelitian dari SMA N 5 Bukittinggi

Lampiran 14 : Dokumentasi penelitian



DAFTAR ISTILAH

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
BK	: Bimbingan dan Konseling
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Genre	: Generasi Berencana
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
KPAI	: Komisi Perlindungan Anak Indonesia
KTD	: Kehamilan Tidak Diinginkan
PKPR	: Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
PMS	: Penyakit Menular Seksual
SDKI	: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
SMA	: Sekolah Menengah Atas
WHO	: <i>World Health Organization</i>



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Mike Ayu Wulandari
Tempat dan Tanggal lahir : Jambi, 23 Februari 1995
Alamat : Jor. Simalidu, kec. Koto salak, kab. dharmasraya

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 10 Koto Salak, lulus tahun 2006
2. Madrasah tsanawiyah Negeri 01 Koto Baru, lulus tahun 2009
3. SMA Negeri 01 Koto Baru, lulus tahun 2012
4. S1 Keperawatan Stikes Yarsi, lulus tahun 2016
5. Profesi Ners Stikes Fort De Kock, lulus tahun 2018

Riwayat Pekerjaan



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seks pranikah pada remaja merupakan suatu fenomena yang semakin marak terjadi di berbagai negara. Di negara maju seperti Amerika Serikat pada tahun 1970-an sudah menerima bahwa seks pranikah adalah suatu hal yang biasa dimana jika suka sama suka seks dapat dilakukan, sedangkan pada negara berkembang seperti: Afrika, Asia, Amerika Latin, dan Cina juga melaporkan peningkatan prevalensi seks pranikah, sekitar 70% mengaku melakukan hubungan seks sebelum menikah. Bahkan di negara-negara dimana seks pranikah dianggap suatu hal yang tabu, mengalami peningkatan prevalensi seperti India, Iran dan Indonesia (Chamie, 2020).

Di Indonesia, pada tahun 2007 menunjukkan remaja umur 15-19 tahun sudah melakukan hubungan seks pranikah sebanyak 3,7% dan umur 20- 24 tahun sebanyak 10,5%. angka ini meningkat menurut SDKI (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia) pada tahun 2012 remaja yang berumur 15- 19 tahun yang melakukan seks pranikah sebanyak 4,5% dan umur 20-24 tahun sebanyak 14,6%. Angka ini sedikit menurun pada SDKI 2017 remaja umur 15-19 tahun sebanyak 3,6 % dan umur 20-24 tahun sebanyak 14.0%.

Fenomena seks bebas di Indonesia semakin memperhatikan dimana data dari hasil survey yang dilakukan oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia

(KPAI) yang dikutip oleh Dian Novita (2018) menyatakan sebanyak 32 % remaja usia 14-18 tahun di kota-kota besar di Indonesia (Jakarta, Surabaya, Bandung, dan Yogyakarta) pernah berhubungan seks pranikah .

Ranah minang (Provinsi Sumatera Barat) pada tahun 2019 remaja di Provinsi Sumatera Barat baik pria maupun wanita, masing-masing 70.9% dan 67.9% mengaku telah mempunyai pacar. Umur pertama kali pacaran rata-rata diusia 15 tahun. perilaku yang sering remaja lakukan saat berpacaran adalah berpegang tangan (65.9% wanita 74.2% pria), berpelukan (19.4% wanita 30.5% pria), cium bibir (6.3% wanita 13.9% pria), meraba atau merangsang pasangan (1.5% wanita 5.3% pria) dan (2.2% wanita 3.4% pria) pernah melakukan hubungan seksual.

Dampak dari perilaku seks pranikah menurut SDKI tahun 2012 menunjukkan kehamilan yang tidak diinginkan. Kondisi ini cenderung meningkat bahwa remaja perempuan umur 15-19 tahun, kehamilan tidak diinginkan sebanyak 7%, angka ini meningkat sedangkan pada tahun 2017 remaja perempuan umur 15-19 tahun sebanyak 16%.

Kejadian ini menandakan banyaknya terjadinya kehamilan diluar nikah, sehingga kehamilan tidak diharapkan berujung dengan aborsi. Menurut BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) didapatkan 3,2 juta remaja 15-19 tahun melakukan aborsi dengan cara tidak aman (BKKBN, 2017). Data KPAI di temukan bahwa pada tahun 2015 anak korban aborsi sebesar 16 kasus dan anak sebagai pelaku aborsi sebanyak 19



kasus, meningkat pada tahun 2016 angka anak korban aborsi sebesar 25 kasus dan anak sebagai pelaku aborsi sebanyak 23 kasus (KPAI, 2016).

Dampak lain seks pranikah adalah infeksi menular seksual (IMS) ditemukan data 14.493 kasus. IMS merupakan salah satu pintu masuk atau tanda-tanda adanya HIV/AIDS, ditemukan Jumlah kasus baru HIV positif yang dilaporkan dari tahun ketahun cenderung meningkat dan pada tahun 2016 dilaporkan sebanyak 41.250 kasus sedangkan tahun 2017 dilaporkan sebanyak 48.300 kasus. Sedangkan jumlah kasus AIDS terlihat adanya kecenderungan peningkatan penemuan kasus baru sampai tahun 2013 yang kemudian cenderung menurun pada tahun-tahun berikutnya. Pada tahun 2016 sebanyak 10.146 kasus AIDS yang dilaporkan menurun dibandingkan tahun 2017 sebanyak 9.280 kasus.

Proporsi terbesar kasus HIV dan AIDS masih pada penduduk usia produktif (15-49 tahun), dimana kemungkinan penularan terjadi pada usia remaja. seluruh kasus HIV hampir setengahnya tidak diketahui faktor risiko 43,5%. Faktor risiko tertinggi yaitu lelaki suka lelaki (LSL) sebesar 24,2%, heteroseksual 22,4% dan Penasun sebesar 1,7%. Sedangkan kasus AIDS tertinggi yaitu heteroseksual sebesar 68,9% dan terendah transfusi sebesar 0,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Menurut HL. Bloom, derajat kesehatan dipengaruhi 4 faktor diantaranya perilaku/*life style*, pelayanan kesehatan, genetik dan lingkungan (Alexander, 2016). Kejadian seks pranikah dipengaruhi perilaku berpacaran. Pelayanan

kesehatan seperti ketersediaan sarana prasarana, peranan petugas kesehatan. Kondisi lingkungan seperti pengaruh teman sejawat, peran keluarga, peran masyarakat, kebijakan pemerintah dan ras (peran alim ulama, *niniak mamak*, dan *bundo kanduang*).

Dalam teori keperawatan transkultural didasari oleh pemahaman tentang adanya perbedaan nilai-nilai kultural yang melekat dalam masyarakat. Faktor-faktor yang menyebabkan seseorang berperilaku diantaranya faktor pengetahuan, ekonomi, peraturan dan kebijakan, nilai budaya dan gaya hidup, dukungan sosial dan keluarga, religiusitas dan filosofi, serta teknologi (Leininger, 2003). Sehingga analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku seks pranikah pada remaja di ranah minang berdasarkan teori *transcultural nursing* perlu dilakukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Susana (2018) Dalam konteks budaya, para partisipan berpendapat bahwa budaya sangat penting karena dalam budaya diajarkan tentang perilaku yang pantas dan tidak pantas dilakukan. Penelitian Lidya (2016) menyatakan di perkumpulan kasih rakyat yang menyatakan bahwa ada budaya-budaya dan kebiasaan masyarakat karo yang mempengaruhi perilaku seks pranikah seperti budaya patriarkar, dimana laki-laki masih memegang kekuasaan yang dominan terhadap perempuan sehingga membuat perempuan tidak dapat berpendapat dan memiliki ruang gerak yang bebas.



Dalam penanggulangan seks pranikah pemerintah melakukan upaya melalui Pembatasan akses media pornografi dilakukan dengan melakukan pemblokiran situs porno di internet, dan mengesahkan Rancangan Undang- Undang Pornografi dan Pornoaksi (RUU PP) menjadi UU No. 44 tahun 2008 dan melalui kampanye di media cetak maupun elektronik tentang akibat pergaulan bebas dan pengembangan program Pelatihan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Sekolah telah dilakukan sejak tahun 2003. Program PKPR ini bertujuan untuk memberikan informasi Kesehatan Reproduksi Remaja.

Usaha lain yang dilakukan pemerintah saat ini melalui BKKBN yaitu mencanangkan program Genre (generasi berencana) dalam upaya mengurangi dan mengatasi pergaulan bebas remaja (BKKBN, 2011). Namun pada kenyataannya, remaja masih mudah mengakses pornografi, dan dalam penelitian yang dilakukan Yuliva (2018), dimana dilakukan survei tentang perilaku seks pranikah remaja pada 3 Kota di Sumatera Barat (Payakumbuh, Bukittinggi, dan Padang) menunjukkan bahwa terdapat 24% remaja sudah melakukan hubungan seks pranikah secara aktif di Bukittinggi, Payakumbuh 13%, dan 10, 5% di padang

Peresentasi seks pranikah terus meningkat. Kasus ini terjadi pada berbagai suku, agama, dan kebudayaan. Minangkabau merupakan kebudayaan yang berasal dari provinsi Sumatera Barat. Minang merupakan suku yang berfalsafah *Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah*. Atau adat yang didasarkan /ditopang oleh syariat agama islam yang berarti bahwasanya dalam

kebudayaan minangkabau norma-norma yang dibuatkan berpedoman kepada agama syariat islam yang dianut oleh mayoritas orang minangkabau. Agama islam dalam kitabnya mengharamkan kegiatan zina.

Kebijakan otonomi daerah yang berlaku di ranah minang (Provinsi Sumatera Barat), seperti wajibnya kegiatan pesantren ramadhan bagi siswa/i SD dalam Perda Nomor 6 Tahun 2003, wajibnya mengenakan pakaian muslim bagi siswa/siswi di sekolah, kegiatan *baliak ka nagari* dan *baliak ka surau* dalam perda Provinsi Sumatera Barat No. 9 tahun 2000. Seharusnya dengan falsafah adat Minangkabau dan kebijakannya tersebut dapat mencegah berkembangnya perilaku seks pranikah pada remaja di Ranah Minang. Tapi pada kenyataannya angka kejadian seks pranikah sangat mengkhawatirkan di ranah minang.

Hasil studi pendahuluan tentang perilaku seks pranikah pada siswa SMA Negeri di Kota Bukittinggi Kota Bukittinggi bahwa dari 10 siswa yang sudah diwawancarai 8 diantara mereka sudah pernah melakukan seks pranikah

Berdasarkan permasalahan diatas sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimanakah faktor yang berhubungan dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi Kota Bukittinggi.



1.2. Rumusan Masalah

Berdasar uraian latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah sebagai berikut “Apakah Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi Kota Bukittinggi.

1.3. Tujuan Penelian

1.3.1. Tujuan Umum

1.3.2. Tujuan Umum

- a. Untuk menilai faktor yang berhubungan dengan perilaku seks pranikah di SMA Negeri di Kota Bukittinggi.

1.3.3. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah teridentifikasinya

- a. Distribusi frekuensi karakteristik remaja mencakupi umur, jenis kelamin, umur pertama kali pacaran, dan satatus pacaran remaja dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi.
- b. Distribusi frekuensi budaya dan gaya hidup remaja dengan remaja dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi.
- c. Distribusi frekuensi faktor dukungan keluarga pada remaja dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi.
- d. Distribusi frekuensi faktor religiusitas pada remaja dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi.



- e. Distribusi frekuensi faktor penggunaan teknologi pada remaja dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi.
- f. Distribusi frekuensi pengetahuan pada remaja dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi.
- g. Distribusi frekuensi sikap pada remaja dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi.
- h. Distribusi frekuensi perilaku pada remaja dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi.
- i. Diketahui Ada hubungan antara faktor budaya dan gaya hidup dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi .
- j. Diketahui Ada hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi .
- k. Diketahui hubungan antara faktor religiusitas dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi.
- l. Diketahui hubungan antara faktor penggunaan teknologi dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi.
- m. Diketahui hubungan antara faktor pengetahuan dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi .
- n. Diketahui hubungan antara faktor sikap dengan perilaku seks



pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi .

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Keperawatan Komunitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas praktek keperawatan komunitas ke depan khususnya pada agregat remaja melalui upaya promotif dan preventif. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perawat tentang tumbuh kembang remaja dan permasalahan perilaku seksual remaja sehingga menambah wawasan dalam melaksanakan tugas berkaitan dengan praktik keperawatan komunitas.

1.4.2. Bagi Pengembang Kebijakan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi terkait keadaan remaja saat ini, khususnya terhadap perilaku seksual dan faktor-faktor yang mempengaruhinya agar ranah pendidikan menerapkan kebijakan terkait kurikulum kesehatan reproduksi pada remaja



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis dan emosi (Efendi 2009). Menurut *World Health Organization (WHO)* dalam (Sarwono 2012), kriteria remaja dibagi menjadi tiga, antara lain:

1. Perubahan remaja secara biologis yaitu remaja mengalami perubahan pada tanda-tanda seksual sekundernya sampai mencapai kematangan seksual.
2. Perubahan remaja secara psikologis dapat dilihat dengan perubahan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa.
3. Remaja mengalami peralihan ketergantungan sosial ekonomi menuju keadaan yang relatif lebih mandiri.

Mappiare (1982) menyatakan bahwa masa remaja dimulai dari usia 13 tahun sampai pada usia 21 tahun yang dibedakan menjadi dua kategori yaitu masa remaja awal usia 13 tahun sampai 17 tahun dan remaja akhir 18 tahun sampai 21 tahun. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, remaja yaitu usia 15 tahun sampai 24 tahun dan belum menikah.

2.1.2 Tumbuh kembang remaja

Semua aspek perkembangan dalam masa remaja secara global berlangsung antara umur 12-21 tahun, dengan pembagian usia 12-14 tahun adalah masa remaja awal, 15-18 tahun adalah masa remaja pertengahan dan 19-21 tahun

adalah masa remaja akhir (Monks, *et al* 2002). Menurut tahap perkembangannya, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap yaitu:

1. Remaja awal (12-14 tahun), dengan ciri khas antara lain:

- 1) Lebih dekat dengan teman sebaya
- 2) Merasa ingin bebas
- 3) Mulai tertarik dengan lawan jenis
- 4) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir abstrak

2. Remaja Pertengahan (15-18 tahun)

- 1) Mencari identitas diri
- 2) Timbulnya keinginan untuk kencan
- 3) Mempunyai rasa cinta yang mendalam
- 4) Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
- 5) Mulai berkhayal tentang aktivitas seks

3. Remaja akhir (19-21 tahun)

- 1) Pengungkapan identitas diri
- 2) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
- 3) Mempunyai citra jasmani dirinya
- 4) Dapat mewujudkan rasa cinta
- 5) Mampu berfikir abstrak

2.1.3 Tugas perkembangan remaja

Tugas perkembangan remaja menurut Havighurst dalam Gunarsa (2012), yaitu:

1. Memperluas hubungan antara pribadi dan berkomunikasi secara lebih



dewasa dengan teman sebaya

2. Menerima kebutuhannya dan menggunakan dengan efektif
3. Memperoleh kebebasan emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya
4. Mencapai kepastian akan kebebasan dan kemampuan berdiri sendiri
5. Memilih dan mempersiapkan lapangan pekerjaan
6. Mempersiapkan diri dalam pembentukan keluarga
7. Membentuk sistem nilai, moralitas dan falsafah hidup

2.1.4 Perkembangan seksualitas remaja

Menurut Potter & Perry (2010), Perkembangan seksualitas remaja meliputi:

1. Perubahan fisik

1) Perempuan

- (1) Pada perempuan ditandai dengan perkembangan payudara, dimulai pada umur 8 tahun sampai akhir usia 10 tahun.
- (2) Meningkatnya kadar estrogen mempengaruhi genitalia, antara lain: uterus membesar, vagina memanjang, tumbuhnya rambut pubis dan aksila serta lubrikasi vagina baik spontan maupun akibat rangsangan
- (3) Menarche, dapat terjadi pada remaja usia 8 tahun dan tidak sampai usia 16 tahun.

2) Laki-Laki

- (1) Meningkatnya kadar testosteron ditandai dengan peningkatan ukuran penis, testis, prostat dan vesikula seminalis, tumbuhnya rambut pubis dan wajah. Ejakulasi terjadi pertama kali mungkin saat tidur (emisi nokturnal) dan sering diinterpretasikan sebagai mimpi basah, serta bagi sebagian



remaja menganggap hal tersebut merupakan sesuatu yang memalukan. Oleh karena itu anak laki-laki harus mengetahui bahwa meski ejakulasi pertama tidak menghasilkan sperma, akan tetapi mereka akan segera menjadi subur.

2. Perubahan Psikologis

- 1) Periode ini ditandai dengan mulainya tanggung jawab dan asimilasi pengharapan masyarakat
 - 2) Remaja dihadapkan pada pengambilan keputusan seksual, sehingga mereka membutuhkan informasi yang akurat tentang perubahan tubuh, hubungan, dan aktivitas seksual serta penyakit yang ditularkan melalui aktivitas seksual.
 - 3) Pengetahuan yang didapatkan tidak diintegrasikan dengan gaya hidupnya, menyebabkan mereka percaya kalau penyakit kelamin maupun kehamilan tidak akan terjadi padanya, sehingga remaja cenderung melakukan aktivitas seks tanpa kehati-hatian.
 - 4) Remaja mulai berorientasi seksual
- Perkembangan seksualitas pada remaja, ditandai dengan dua ciri yaitu



2.1.5 Karakteristik remaja

Menurut Makmun (2003) dalam (Darmasih 2009), karakteristik perilaku dan pribadi pada masa remaja meliputi aspek:

1. Aspek fisik

Laju perkembangan secara umum berlangsung sangat cepat, proporsi ukuran tinggi, berat badan seringkali kurang seimbang dan munculnya ciri-ciri

sekunder.

2. Aspek psikomotor

Gerak-gerak tampak canggung dan kurang terkoordinasikan serta aktif dalam berbagai jenis cabang permainan.

3. Aspek Bahasa

Berkembangnya penggunaan bahasa sandi dan mulai tertarik mempelajari bahasa asing, menyukai literatur yang mengandung unsur erotik, fantastik dan estetik.

4. Aspek sosial

Keinginan menyendiri dan bergaul dengan banyak teman tetapi bersifat temporer, serta adanya kebergantungan yang kuat kepada kelompok sebaya.

5. Perilaku Kognitif

1) Mampu berfikir dengan logika formal (asosiasi, diferensiasi, komparasi, kausalitas) yang bersifat abstrak, meskipun relatif terbatas.

2) Mengalami perkembangan kecakapan dasar intelektual

3) Menunjukkan bakat dalam diri.

6. Moralitas

1) Adanya ambivalensi antara keinginan bebas dari dominasi pengaruh orang tua dengan kebutuhan dan bantuan dari orang tua

2) Memiliki sikap dan cara berfikir yang kritis dengan mulai mengkaji sistem nilai etis dengan kenyataannya dalam perilaku sehari-hari

3) Mengidentifikasi dengan tokoh moralitas yang dipandang tepat dengan tipe idolanya



7. Perilaku keagamaan

- 1) Mengenai eksistensi dan sifat kemurahan dan keadilan Tuhan mulai dipertanyakan secara kritis dan skeptis
- 2) Masih mencari dan mencoba menemukan pegangan hidup
- 3) Penghayatan kehidupan keagamaan sehari-hari dilakukan atas pertimbangan adanya semacam tuntutan yang memaksa dari luar dirinya.

8. Konatif, emosi, afektif dan kepribadian

- 1) Menunjukkan kecenderungan pada lima kebutuhan dasar (fisiologis, rasa aman, kasih sayang, harga diri dan aktualisasi diri)
- 2) Reaksi dan ekspresi emosional masih labil dan belum terkendali seperti pernyataan marah, gembira atau kesedihannya masih dapat berubah-ubah dan berganti.
- 3) Masa kritis dalam menghadapi masa kritis idenstitasnya yang sangat dipengaruhi oleh kondisi psikososialnya, yang akan membentuk kepribadiannya

Cenderung memiliki arah sikap teoritis, ekonomis, estetis, sosial, politis dan religius, meski dalam taraf eksplorasi dan mencoba-coba



2.2 Konsep perilaku

2.2.1 Pengertian

Perilaku merupakan semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung atau yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Skinner (1938) dalam menyatakan bahwa perilaku adalah respon seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar) Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus

terhadap organisme (Notoatmodjo 2012).

Skinner membedakan dua respon, yaitu:

1. *Respondent response* atau *reflexive*, yaitu respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan stimulus tertentu.

2. *Operant response* atau *instrumental response*, yaitu respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus tertentu.

Berdasarkan bentuk respon terhadap stimulus, perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Perilaku Tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup (*covert behavior*) merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon terhadap stimulus ini terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku Terbuka (*overt behavior*)

Perilaku Terbuka (*overt behavior*) merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon ini sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dapat dilihat oleh orang lain.

2.2.2 Determinan dan domain perilaku

Bentuk respon seseorang terhadap stimulus sangat tergantung pada karakteristik orang yang bersangkutan. Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus disebut dengan determinan perilaku (Notoatmodjo 2012).

Determinan perilaku ini dibedakan menjadi dua, antara lain:



1. Determinan atau faktor internal, yaitu karakteristik seseorang yang bersifat given atau bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.

2. Determinan atau faktor eksternal, yaitu lingkungan (lingkungan fisik, budaya, ekonomi, politik). faktor lingkungan ini yang dominan mewarnai perilaku seseorang.

Benyamin Bloom (1938) membagi perilaku manusia ke dalam tiga domain, yaitu kognitif, afektif dan psikomotor. Teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yaitu:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan ini merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behaviour*).

Pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, antara lain:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari rangsangan yang telah diterima, sehingga tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan (Notoatmodjo 2012).

2) Memahami (*Comprehension*)



Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Seseorang dikatakan paham apabila dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan suatu objek yang telah dipelajari (Notoatmodjo 2012).

3) Aplikasi (*Application*)

Kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi yang sebenarnya. Misalnya penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks yang lain (Notoatmodjo 2012).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain, misalnya dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya (Notoatmodjo 2012).

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada sebelumnya. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada (Notoatmodjo 2012).



6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap sesuatu yang didasari pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. misalnya dapat membandingkan, dapat menafsirkan sebab akibat, dapat menanggapi sesuatu yang terjadi (Notoatmodjo 2012).

2. Sikap (*Attitude*)

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa sikap merupakan reaksi atau respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Newcomb, sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap bukan suatu tindakan atau aktivitas, melainkan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan suatu kesiapan untuk bereaksi terhadap objek sebagai suatu panghayatan terhadap objek (Notoatmodjo 2012).

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap terdiri dari beberapa tingkatan, antara lain:

- 1) Menerima (*Receiving*)
 - 2) Merespons (*Responding*)
 - 3) Menghargai (*Valving*)
 - 4) Bertanggung jawab (*responsible*)
- ## 3. Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Menurut Notoatmodjo (2012), praktik mempunyai beberapa tingkatan, antara lain:



1) Respons terpimpin (*guided respons*)

Melakukan sesuatu dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama (Notoatmodjo 2012).

2) Mekanisme (*Mechanism*)

Mekanisme diartikan sebagai suatu kegiatan yang dilakukan dengan benar dan telah menjadi suatu kebiasaan (Notoatmodjo 2012).

3) Adopsi (*Adoption*)

Adopsi yaitu suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, tindakan tersebut sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut (Notoatmodjo 2012).

2.3 Konsep perilaku seks pranikah

2.3.1 Pengertian seks pranikah

Perilaku seksual merupakan segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Bentuk-bentuk tingkah laku ini sangat bermacam-macam, seperti perasaan tertarik sampai tingkah laku, berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Objek seksualnya berupa orang lain, orang dalam khayalan atau diri sendiri (Sarwono 2012).

Menurut Nugroho (2009), hubungan seksual yang benar adalah terjadi diantara dua orang berlainan jenis, yaitu pria dan wanita. Perilaku seksual disebabkan oleh sifat manusia yang mempunyai berbagai nafsu.

Menurut Stuart dan Sundeen (1999), perilaku seksual yang adaptif dilakukan ditempat pribadi dalam ikatan yang sah menurut hukum. Sedangkan perilaku seks pranikah merupakan perilaku seksual yang dilakukan tanpa melalui proses



pernikahan yang sah menurut hukum maupun agama.

2.3.2 Tahapan perilaku seks pranikah

Menurut Irawati dan Prihyugiaro (2005) Berbagai macam perilaku seksual berisiko yang terdiri atas tahapan-tahapan tertentu meliputi: berpegangan tangan, cium kening, cium basah, berpelukkan, memegang dan meraba bagian sensitif, *petting*, oral sex dan bersenggama (*intercourse*).

Perilaku seksual pada remaja dapat diwujudkan dengan tingkah laku yang bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik, berkencan, berpegangan tangan, mencium pipi, berpelukkan, mencium bibir, memegang payudara di atas baju, memegang payudara di balik baju, memegang alat kelamin di atas baju, memegang alat kelamin di bawah baju dan melakukan senggama. Objek seksualnya orang lain, orang dalam khayalan, atau diri sendiri (Sarwono, 2012). Rangkaian perilaku seksual menurut *The Diagram Group*, secara umum ditunjukkan dengan tahapan perilaku *eye to body*, *eye to eye*, *voice to voice*, *hand to hand*, *arm to shoulder*, *arm to waist*, *mouth to mouth*, *hand to head*, *hand to body*, *mouth to breast*, *hand to genital* dan *genital to genital*.

Hal tersebut sama seperti yang diungkapkan oleh Soetjningsih (2008), tahapan perilaku seks pranikah remaja yaitu: (1) berpegangan tangan, (2) memeluk/dipeluk bahu, (3) memeluk/dipeluk pinggang, (4) ciuman bibir, (5) ciuman bibir sambil berpelukan, (6) meraba/diraba daerah erogen (payudara/alat kelamin) dalam keadaan berpakaian, (7) mencium/dicium daerah erogen dalam keadaan berpakaian, (8) saling menempelkan alat kelamin dalam keadaan berpakaian, (9) meraba/diraba daerah erogen dalam keadaan tanpa pakaian, (10)

mencium/dicium daerah erogen dalam keadaan tanpa pakaian, (11) saling menempelkan alat kelamin dalam keadaan tanpa berpakaian, (12) hubungan seksual

2.3.3 Klasifikasi perilaku seks pranikah

Menurut Steinberg (2002), bentuk perilaku seksual yang seringkali terdapat di kalangan remaja terbagi ke dalam dua kelompok, yaitu:

1. Perilaku seksual autoerotik

Perilaku seksual yang dilakukan oleh diri sendiri untuk mencapai kepuasan, yaitu melakukan fantasi seksual melalui film atau gambar dan melakukan masturbasi.

2. Perilaku Sosioseksual

Perilaku seksual yang melibatkan orang lain. Perilaku sosioseksual ini dapat melibatkan keintiman atau pun tidak. Bentuk perilaku seksual yang bersifat sosial dapat berupa berciuman, *necking*, *petting*, kontak genital, hubungan kelamin dan seks oral.

Kategori perilaku seksual berdasarkan skala *study of value* karya All Port dan Vernan dalam Sumantri (2012), yaitu:

1. Rendah, yaitu apabila melakukan pegangan tangan, berpelukan, berciuman dengan pasangan, baik ciuman kening, mata, pipi ataupun bibir.

2. Sedang, yaitu apabila melakukan ciuman, bernesraan, mengeksplorasi daerah genital dan melakukan perabaan antara lain di daerah keher, payudara maupun alat kelamin.

3. Tinggi, yaitu apabila melakukan ciuman, bernesraan, mengeksplorasi



daerah genital, *petting* yaitu onani atau masturbasi dan menjilat alat kelamin.

4.Sangat tinggi, yaitu apabila melakukan ciuman, bernesraan, mengeksplorasi daerah genital , *petting*, sampai dengan *sexual intercourse*

2.3.4 Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seks pranikah

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seks pranikah antara lain:

1.Faktor Budaya dan struktur sosial

Menurut Al Ghifari (2003) dalam Fitriah (2017), menjelaskan bahwa kualitas lingkungan yang kurang sehat, seperti lingkungan masyarakat yang mengalami kesenjangan komunikasi antar tetangga. Kualitas keluarga yang tidak mendukung anak untuk berperilaku baik, bahkan tidak mendapatkan kasih sayang dari orangtua dan pergeseran norma keluarga dalam mengembangkan norma positif. Disamping itu keluarga yang tidak memberikan arahan seks yang baik, dapat mempengaruhi perilaku remaja yang tinggal di lingkungan tersebut.

Kejadian hamil luar nikah adalah pengaruh kondisi lingkungan serta kondisi kehidupan keluarga dimana remaja tinggal. Pengawasan orang tua, perubahan pada penilaian masyarakat mengenai hamil luar nikah yang dahulu dianggap tabu sekarang berubah menjadi hal yang biasa. Peran adat sangat berpengaruh untuk mengendalikan perilaku yang menyimpang karena didalamnya berisi norma- norma dan nilai-nilai yang harus dilakukan (Yanti, 2013).



Nilai budaya di masyarakat tentang perilaku seksual pranikah bahwa hubungan seksual tanpa ikatan pernikahan adalah aib bagi keluarga dan masyarakat dan adanya anggapan-anggapan tertentu tentang nilai keperawanan yang masih dijunjung tinggi (Egalita, 2012).

Beberapa daerah di Indonesia masih menerapkan adanya penangkapan mudamudi yang berpacaran yang melanggar norma dan tata krama daerah tersebut lalu ditangkap dan dihikahkan. Tindakan tersebut bertujuan agar tidak terjadi pelanggaran norma susila bahkan norma agama yang semakin jauh. Perilaku seksual yang dilakukan di luar nikah dianggap tabu dan aib oleh masyarakat. Tata pergaulan masih dinilai dari tatanan kesopanan (Yanti, 2013).

2. Pengaruh teman sebaya

Piegat menyatakan bahwa, teman sebaya adalah anak remaja dengan tingkat usia atau tingkat kedewasaan yang sama. Pengaruh teman sebaya bagi remaja dapat menjadi positif atau negatif (Taufik 2010).

Menurut Lubis (2017), remaja laki-laki berpeluang lebih besar untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibandingkan dengan remaja perempuan. Pengaruh peran teman sebaya yang negatif memiliki peluang lebih besar untuk melakukan perilaku seksual berisiko. Semakin besar pengaruh teman sebaya maka remaja semakin memiliki kecenderungan untuk berperilaku seksual berisiko.

Pengaruh teman sebaya membuat remaja mempunyai kecenderungan untuk memakai norma aturan teman sebaya dibandingkan norma sosial yang ada (Kusmiran, 2012). Peraturan pemerintah No.61 tahun 2014 tentang kesehatan



reproduksi dijelaskan tentang pencegahan dan perlindungan remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya dengan pelayanan kesehatan reproduksi remaja (PKPR) dilaksanakan melalui pemberian komunikasi, informasi dan edukasi dilaksanakan melalui proses pendidikan formal dan nonformal serta kegiatan pemberdayaan remaja sebagai pendidik sebaya atau konselor sebaya.

3. Sumber informasi/ teknologi

Menurut Lubis (2017), paparan pornografi yang tinggi memiliki peluang lebih besar untuk berperilaku seksual berisiko dibandingkan remaja dengan paparan pornografi yang rendah. Media cetak dan media elektronik merupakan media yang paling banyak dipakai sebagai penyebarluasan pornografi. Perkembangan hormonal pada remaja dipacu oleh paparan media massa yang menyebabkan rasa ingin tahu dan memancing keinginan untuk mencoba dalam aktivitas seksual.

Remaja belajar tentang hubungan seksual di seluruh dunia melalui televisi dan internet, disitus tertentu seperti facebook dan youtube (Geugten, *et.al*, 2013). Remaja yang masih memegang teguh nilai dan norma tradisi, dan remaja yang rendah akses internet/jejaring sosial menunjukkan perilaku yang lebih baik dalam pergaulan dan membatasi dalam pergaulan bebas (Ekasari & Dharmawan, 2012).

4. Peran keluarga/orang tua

Menurut Nugroho (2009), orang tua dapat mempengaruhi perilaku seks anaknya melalui tiga cara, yaitu: komunikasi, bertindak sebagai contoh (*role*



model), dan pengawasan. Berdasarkan hasil penelitian Darmasih (2009), peran keluarga sangat berpengaruh terhadap perilaku seks pranikah pada remaja. Semakin tinggi peran keluarga pada remaja, maka perilaku seks pranikah remaja semakin baik. Orang tua dan struktur keluarga mempengaruhi perilaku seks remaja. keluarga berperan membangun norma-norma budaya seksualitas pada remaja (Wamoyi, 2015).

Pendapatan dan pekerjaan orangtua berhubungan dengan efikasi diri lebih tinggi terhadap berperilaku seksual aman. Pendapatan orangtua berhubungan dengan efikasi diri lebih tinggi terhadap perilaku seksual tidak aman dan menjadi pelindung untuk resiko melakukan seksual dini (Kao & Winifred, 2013). Pekerjaan orangtua untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga, tidak jarang menyebabkan orangtua harus bekerja dengan menghabiskan banyak waktu di luar keluarga. Pekerjaan orangtua menyebabkan intensitas komunikasi dan kurang perhatian, kasih sayang, pengawasan dan pola pengasuhan dari orangtua serta kurangnya komunikasi antara anak dan orangtua. Komunikasi anak lebih banyak pada teman sebaya. Anak lebih mencari kehangatan kasih sayang bukan dari keluarga sehingga sangat berisiko untuk terjadi perilaku seksual menyimpang (Kao & Winifred, 2013).

2.3.5 Dampak perilaku seks pranikah

Dampak yang ditimbulkan dari perilaku seks pranikah (Soetjningsih, 2006; Surbakti, 2009), antara lain:

1. Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD)

Menurut Sugiharta dalam Soetjningsih (2006), KTD merupakan suatu

kehamilan karena suatu sebab, maka keberadaannya tidak diinginkan oleh salah satu atau kedua calon orang tua bayi tersebut.

2. Bertentangan dengan ajaran agama

3. Bertentangan dengan etika, moral dan kepatuhan sosial

Melakukan hubungan seksual bukan dengan pasangan yang terkait pernikahan resmi, merupakan pelanggaran etika, moral dan kepatuhan sosial.

4. Sumber dari penyebaran berbagai penyakit

Seks bebas atau berganti-ganti pasangan adalah sumber berbagai penyakit, terutama penyakit kelamin yang ditularkan melalui hubungan seksual antara lain: penyakit *Gonorrhoe* (GO), *siphilis*, dan HIV/AIDS.

5. Mengakibatkan lonjakan pertumbuhan penduduk

Salah satu resiko seks bebas adalah kehamilan remaja. Apabila banyak remaja yang hamil sehingga terpaksa menikah pada usia muda, maka terjadi peningkatan penambahan penduduk yang besar, tetapi dengan kualitas yang buruk.

6. Menimbulkan keresahan sosial

Menimbulkan keresahan sosial karena selain berpotensi mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan, juga bertentangan dengan nilai-nilai luhur budaya, ajaran agama, dan kepatuhan sosial.

7. Merusak generasi muda

8. Menghancurkan masa depan remaja

9. Menimbulkan perasaan bersalah

10. Merusak organ-organ reproduksi



Dampak perilaku seksual pranikah pada remaja menurut (Sarwono 2012), antara lain:

1. Dampak Psikologis

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

2. Dampak Fisiologis

Dampak fisiologis dari perilaku seksual pranikah yaitu dapat menimbulkan kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi.

3. Dampak Sosial

Dampak sosial yang timbul akibat perilaku seksual pranikah antara lain: dikucilkan, putus sekolah dan perubahan peran menjadi ibu. Selain itu tekanan dari masyarakat yang mencela dan menolak keadaan tersebut.

4. Dampak Fisik

Dampak fisik yang ditimbulkan adalah berkembangnya penyakit menular seksual di kalangan remaja. Infeksi penyakit menular seksual dapat menyebabkan kemandulan dan rasa sakit kronis serta meningkatkan resiko terkena PMS dan HIV/AIDS.



2.3.6 Peran perawat komunitas

Menurut Nies & McEwen (2001), pelayanan keperawatan komunitas pada populasi *at risk* ditekankan pada mengkaji kebutuhan dan sumber-sumber serta mengidentifikasi nilai-nilai dalam populasi tersebut melalui kerjasama dengan komunitas.

Konsep *at risk* secara umum digunakan oleh perawat komunitas pada praktek pencegahan penyakit, sehingga peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan populasi berisiko di komunitas dapat dilakukan melalui tindakan pencegahan. Tindakan pencegahan tersebut dapat berupa prevensi primer, sekunder, dan tersier (Hitchcock *et al.* 1999).

1. Prevensi Primer

Pencegahan primer merupakan aktivitas yang dilakukan untuk mencegah penyakit, ketidakmampuan, dan cedera. Pencegahan primer melibatkan peningkatan kesehatan melalui penyuluhan kesehatan dengan penekanan pada pembentukan gaya hidup sehat guna meningkatkan tingkat fungsi optimal (seperti nutrisi, latihan, tidur, rekreasi, relaksasi, tidak menggunakan alkohol, tembakau dan obat-obatan), pembentukan kepribadian yang sehat, konseling dan pembentukan lingkungan sosial yang sehat (Hitchcock *et al.* 1999).

Remaja merupakan sasaran promosi kesehatan, karena remaja merupakan kelompok yang berisiko tinggi terhadap perilaku seksual. Misalnya remaja yang mempunyai pacar berisiko terjadinya perilaku seksual. Promosi kesehatan pada kelompok remaja tersebut merupakan upaya mencegah perilaku seks sebelum menikah (Nurhayati 2011).

2. Prevensi Sekunder

Pencegahan sekunder merupakan aktivitas yang berhubungan dengan deteksi dini dan treatment. Fokus pencegahan ini adalah melakukan skrining untuk mendeteksi penyakit pada fase awal. Perawat dapat melakukan pencegahan



sekunder dengan mengobservasi individu atau kelompok yang termasuk ke dalam populasi berisiko serta mengidentifikasi faktor risikonya (Hitchcock *et al.* 1999).

Menurut Nurhayati (2011), sasaran promosi kesehatan pada kelompok remaja yang aktif melakukan perilaku seksual. Misalnya pekerja seks pada kelompok remaja. Promosi kesehatan pada kelompok ini untuk mencegah terjadinya penyakit akibat perilaku seksual. Misalnya penyakit menular seksual (PMS) pada remaja.

3. Prevensi Tersier

Pencegahan tersier adalah aktivitas yang dilakukan untuk mencegah penyakit tidak bertambah parah (kronis) dan tidak menimbulkan ketidakmampuan pada individu. Pencegahan tersier dapat dilakukan dengan melakukan rehabilitasi kepada individu yang meliputi rehabilitasi fisik, psikis, dan spiritual (Hitchcock *et al.* 1999). Sasaran promosi kesehatan pada remaja yang menderita penyakit akibat perilaku seksual atau remaja yang baru sembuh dari penyakit akibat perilaku seksual (*recovery*). Tujuan dari promosi kesehatan agar remaja ini segera pulih kembali kesehatannya dan mencegah kecacatan akibat penyakitnya (Nurhayati 2011).

2.4 Konsep transcultural nursing

2.4.1 Defenisi transcultural nursing

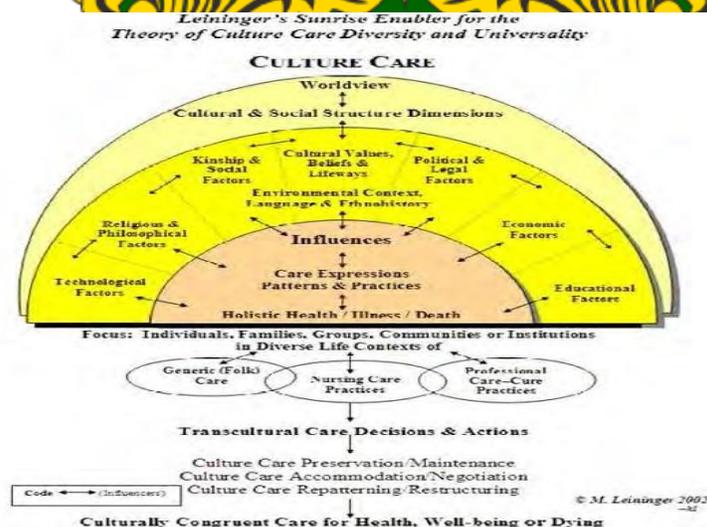
Trancultural nursing adalah suatu ilmu budaya yang mempunyai cakupan luas dalam keperawatan yang meliputi proses belajar dan praktik keperawatan yang berfokus pada perbedaan dan kesamaan diantara budaya dengan tetap



menghormati nilai keperawatan, ekspresi, kepercayaan sehat-sakit dan pola kebiasaan mereka, dan bertujuan untuk mengembangkan landasan pengetahuan ilmiah dan humanistik guna menyiapkan praktik asuhan keperawatan pada kebudayaan yang spesifik dan universal (Leininger, 2002; Cristensen & Kenney, 2009). Kebudayaan yang spesifik yaitu kebudayaan dengan nilai-nilai, keyakinan, pola perilaku tertentu yang tidak dimiliki oleh kelompok lain, kebudayaan universal yaitu kebudayaan dengan kesamaan nilai-nilai, norma-norma perilaku, dan pola hidup yang dilakukan atau diyakini oleh semua kebudayaan (Swanson & Nies, 1997).

2.4.2 Model Konseptual nursing

Model konseptual yang dikembangkan oleh Leininger dalam menjelaskan asuhan keperawatan dalam konteks budaya digambarkan dalam bentuk “*Sunrise Model*” dimana terdapat keberagaman budaya dalam kehidupan sehari-hari dan menjelaskan alasan mengapa pengkajian budaya harus dilakukan secara komprehensif.



Gambar 2. 1 Leininger's sunrise model untuk menggambarkan teori asuhan keperawatan transkultural yang diberikan pada berbagai budaya. (Leininger, 2002).

Gambar matahari terbit sebagai lambang atau simbol perawatan. Suatu kekuatan untuk memulai pada puncak dari model ini dengan pandangan dunia dan keistimewaan struktur sosial untuk mempertimbangkan karena dapat mempengaruhi kesehatan dan perawatan atau menjadi dasar untuk berfokus pada keperawatan profesional dan sistem perawatan kesehatan secara umum. Anak-anak berarti mempengaruhi tapi tidak menjadi penyebab atau garis hubungan. Garis putus-putus pada model ini mengindikasikan sistem terbuka. Model ini menggambarkan bahwa tubuh manusia tidak terpisahkan dari budaya mereka (Giger & Davidhizar, 2013).

Model tersebut beranggapan bahwa nilai-nilai pelayanan budaya kepercayaan dan praktik merupakan hal yang tidak dapat diubah dalam budaya dan dimensi struktural sosial masyarakat, termasuk di dalamnya konteks lingkungan, bahasa dan riwayat etnik (Potter, Patricia A & Perry 2010).

Pelayanan kemanusiaan bersifat universal, terhadap semua kultur, bertahan dalam kultur yang bervariasi, mampu memberikan pelayanan bersifat universal dalam berbagai cara, terhadap kultur yang berbeda kebutuhan dan kondisi (Nursalam, 2015).

Leininger mengasumsikan keperawatan sebagai profesi yang turut menentukan keharmonisan kultur dengan pelayanan kesehatan baik dalam konsep sehat maupun sakit kepada masyarakat dengan berbagai macam latar belakang



budaya. Ada tiga tipe tindakan yang diangkat Leininger, dimana tindakan tersebut didasarkan pada budaya klien sehingga dengan demikian akan harmonis dengan kebutuhan dan nilai-nilai klien. Mempertahankan budaya lokal, memperhatikan cara-cara atau negosiasi budaya lokal, dan melakukan restruktur atau membuat pola baru sesuai budaya lokal. Melalui tindakan ini akan menurunkan stress kultur dan potensial konflik atau ketidakcocokan antara klien dengan petugas kesehatan ataupun tindakan perawatan (George & Yulia 1990, dalam Nursalam 2015).

Ditemukan oleh Leininger pada tahun 1950an, teori tentang perawatan berbasis budaya ini bersifat holistik dan komprehensif untuk menghasilkan pengetahuan tentang budaya di seluruh dunia dan untuk membimbing praktik keperawatan. Berdasarkan perspektif antropologi, Leininger mendefinisikan budaya sebagai pembelajaran, kebersamaan, transmisi pengetahuan sebagai nilai dari perilaku kebiasaan, keyakinan, dan norma dari kelompok tertentu. Tujuan akhir dari teori ini adalah perawatan kongruen secara budaya yang didefinisikan sebagai tindakan keperawatan atau pengambilan keputusan sesuai dengan kebudayaan, secara khusus disesuaikan dengan kebutuhan klien dalam rangka meningkatkan atau menjaga kesehatan dan kesejahteraan mereka (Leininger 2002 dalam Ping Zou 2016).

Model konseptual Leininger memiliki 4 level pandangan (Nursalam, 2013).

1. Level pertama. Lebih abstrak, menunjukkan bagaimana pandangan dunia dan level sistem sosial, menjelaskan mengenai dunia diluar budaya, suatu



suprasistem dalam sistem umum.

2. Level kedua. Menjelaskan pengetahuan tentang individu, keluarga, kelompok, dan institusi pada sistem pelayanan kesehatan. Pada level ini unsur budaya mulai tampak jelas, khususnya budaya tertentu, ekspresi dan hubungannya dengan pelayanan kesehatan yang sudah ada.

3. Level ketiga. Level ini berfokus pada sistem adat dan istiadat yang ada di masyarakat, sistem pelayanan profesional, medis dan keperawatan.

4. Level empat, terdapat pengambilan keputusan keperawatan dan tindakan-tindakan, melibatkan kultur penyediaan atau mempertahankan pelayanan, kultur pelayanan akomodasi/negosiasi dan kultur pelayanan dipola kembali atau restrukturasi.

2.4.3 Pradigma transcultural nursing

Leininger (1985) mengartikan paradigma keperawatan transkultural sebagai cara pandang, keyakinan, nilai-nilai, konsep-konsep dalam terlaksananya asuhan keperawatan yang sesuai dengan latar belakang budaya terhadap empat konsep sentral keperawatan yaitu: manusia, sehat, lingkungan, dan keperawatan (Andrew and Boyle, 1995).

1. Manusia adalah individu, keluarga atau kelompok yang memiliki nilai-nilai dan norma-norma yang diyakini dan berguna untuk menetapkan pilihan dan melakukan pilihan. Menurut Leininger (1984), manusia memiliki kecenderungan untuk mempertahankan budayanya pada saat di manapun dia berada.

2. Kesehatan adalah keseluruhan aktifitas yang dimiliki klien dalam mengisi



kehidupan, terletak pada rentang sehat sakit. Kesehatan merupakan suatu keyakinan, nilai pola kegiatan dalam konteks budaya yang digunakan untuk menjaga dan memelihara keadaan seimbang/sehat yang dapat diobservasi dalam aktivitas sehari-hari. Klien dan pasien mempunyai tujuan yang sama yaitu mempertahankan keadaan sehat dalam rentang sehat sakit yang adaptif (Andrew and Boyle, 1995).

3. Lingkungan didefinisikan sebagai keseluruhan fenomena yang mempengaruhi perkembangan, kepercayaan dan perilaku klien. Lingkungan dipandang sebagai suatu totalitas kehidupan di mana klien dengan budayanya saling berinteraksi. Terhadap tiga bentuk lingkungan yaitu: fisik, sosial dan simbolik. Lingkungan fisik adalah lingkungan alam atau diciptakan manusia seperti daerah katulistiwa, pegunungan, pemukiman padat dan iklim seperti rumah di daerah Eskimo yang hampir tertutup rapat karena tidak pernah ada matahari sepanjang tahun. Lingkungan sosial adalah keseluruhan struktur sosial yang berhubungan dengan sosial individu, keluarga atau kelompok ke dalam masyarakat luas. Di dalam lingkungan sosial, individu harus mengikuti struktur dan aturan-aturan yang berlaku di lingkungan tersebut.

4. Keperawatan Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik perawatan yang diberikan kepada klien sesuai dengan latar belakang budayanya. Asuhan keperawatan ditujukan memandirikan individu sesuai dengan budaya klien. Strategi yang digunakan dalam asuhan keperawatan adalah perlindungan atau mempertahankan budaya, mengakomodasi/negosiasi dan mengubah/mengganti budaya klien (Leininger

1991).

1) Cara I: mempertahankan budaya

Mempertahankan budaya dilakukan bila budaya pasien tidak bertentangan dengan kesehatan. Perencanaan dan implementasi keperawatan diberikan sesuai dengan nilai-nilai yang relevan yang telah dimiliki klien sehingga klien dapat meningkatkan atau mempertahankan status kesehatannya.

2) Cara II: negosiasi budaya

Intervensi dan implementasi keperawatan pada tahap ini dilakukan untuk membantu klien beradaptasi dengan budaya tertentu yang lebih menguntungkan kesehatan. Perawat membantu klien agar dapat memilih dan menentukan budaya lain yang lebih mendukung peningkatan kesehatan, misalnya klien memiliki bayi usia 2 tahun mempunyai pantang makan telur, makan telur dapat diganti dengan budaya lain.

3) Cara III:

Cara ini dilakukan bila budaya yang dimiliki merugikan status kesehatan. Perawat berupaya merestrukturisasi gaya hidup klien yang biasanya merokok menjadi tidak merokok. Pola rencana hidup yang dipilih biasanya yang lebih menguntungkan dan sesuai dengan keyakinan yang dianut.



2.4.4 Proses transcultural nursing

Pengelolaan asuhan keperawatan dilaksanakan mulai tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Andrew and Boyle, 1995 dalam Pratiwi, 2011).

1. Pengkajian

Pengkajian adalah proses mengumpulkan data untuk mengidentifikasi masalah kesehatan klien sesuai dengan latar belakang budaya klien (Giger & Davidhizar, 2013). Pengkajian yang dirancang berdasarkan 7 komponen yang ada pada *Sunrise Model*, yaitu:

1) Faktor pengetahuan (*educational factors*)

Latar belakang pendidikan klien adalah pengalaman klien dalam menempuh jalur formal tertinggi saat ini. Semakin tinggi pendidikan klien maka keyakinan klien biasanya didukung oleh bukti-bukti ilmiah yang rasional dan individu tersebut dapat belajar beradaptasi terhadap budaya yang sesuai dengan kondisi kesehatannya.

2) Faktor ekonomi (*economic factors*)

Ekonomi adalah usaha manusia untuk memenuhi kehidupan material dari sumber yang terbatas. Klien yang dirawat di rumah sakit memanfaatkan sumber-sumber material yang dimiliki untuk membiayai sakitnya agar segera sembuh. Faktor ekonomi yang perlu dikaji seorang perawat antara lain pemasukan dalam keluarga, sumber penghasilan lain, asuransi kesehatan, dampak penghasilan terhadap kesehatan.

3) Faktor peraturan dan kebijakan (*political and legal factors*)

Kebijakan dan peraturan rumah sakit atau asuransi kesehatan yang berlaku dan segala sesuatu yang mempengaruhi kegiatan individu dalam asuhan keperawatan lintas budaya.



4) Faktor nilai budaya dan gaya hidup (*cultural and life ways*)

Nilai adalah konsep abstrak di dalam diri manusia, mengenai apa yang baik dan apa yang buruk. Nilai-nilai budaya adalah suatu yang dirumuskan dan ditetapkan oleh penganut budaya yang baik dan buruk. Norma adalah aturan sosial atau patokan perilaku yang dianggap pantas. Hal yang perlu dikaji antara lain: kepercayaan tertentu, tanggung jawab terhadap kesehatan, mitos tentang pengobatan dan perawatan, persepsi tentang tenaga kesehatan, referensi budaya, ras dan etnik tertentu, akses ke informasi dan budaya, pengetahuan, sikap, kebiasaan tertentu, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, ataupun obat terlarang, aktifitas fisik, kebiasaan makanan, kebersihan, pandangan budaya, hiburan dan rekreasi, alternatif gaya hidup, dan lain-lain (Melo, 2013).

5) Dukungan sosial dan keluarga (*kinship and social factors*)

Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial yang berfungsi sebagai sistem pendukung anggota-anggotanya dan ditunjukan untuk meningkatkan kesehatan dan proses adaptasi. Dukungan sosial dan keluarga merupakan sistem pendorong bagi anggota keluarga, sehingga anggota keluarga akan selalu berpikir bahwa orang yang mendukung akan selalu siap memberikan pertolongan jika diperlukan. Keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam membentuk budaya dan perilaku kesehatan (Friedman, 2010). Tiga jenis atau dimensi dukungan keluarga, yaitu (Arika, 2013):

(1) Dukungan emosional yang mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.



(2) Dukungan penghargaan yang mencakup ungkapan hormat/ penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju/ persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif orang tersebut dengan orang lainnya misalnya orang tersebut kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah harga diri).

(3) Dukungan material instrumental yang mencakup bantuan langsung seperti dana atau barang

Dukungan kognitif/informatif yang mencakup memberi nasehat, petunjuk dan saran.

6) Faktor religius dan filosofi (*religious and philosophical factors*)

Agama adalah suatu simbol yang mengakibatkan pandangan yang sangat realistis bagi pemeluknya. Agama memberikan motivasi yang sangat kuat untuk menempatkan kebenaran di atas kehidupannya sendiri. Agama menyebabkan seseorang memiliki sifat rendah hati dan membuka diri.

7) Faktor teknologi (*technological factors*)

Teknologi kesehatan adalah sarana prasarana yang memungkinkan individu untuk memilih atau mendapatkan penawaran yang menyelesaikan masalah dalam pelayanan kesehatan. Masalah kesehatan adalah masalah manusia dalam mencapai berbagai aspek kehidupan manusia, lingkungan hidup dan budaya (Giger & Davidhizar, 2013). Pemanfaatan teknologi kesehatan dipengaruhi oleh sikap tenaga kesehatan, kebutuhan serta peminat masyarakat. Ketersediaan sarana prasarana meliputi: fasilitas informasi, fasilitas kesehatan, alat, uang, waktu, dan tenaga. Faktor teknologi dalam



keperawatan transkultural meliputi akses terhadap Teknologi, akses pada media dan pers, akses pada alat elektronik di lingkungan, dan akses pada pelayanan kesehatan, dan lain-lain (Melo, 2013) .

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan respon klien sesuai latar belakang budayanya yang dapat dicegah, diubah, atau dikurangi melalui intervensi keperawatan (Giger & Davidhizar, 2013). Diagnosa keperawatan terdapat tiga macam yang sering ditegakkan dalam asuhan keperawatan transkultural yaitu gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan perbedaan kultur, gangguan interaksi sosial berhubungan dengan disorientasi sosiokultural dan ketidakpatuhan dalam pengobatan berhubungan dengan sistem nilai yang diyakini.

3. Intervensi dan implementasi

Perencanaan dan pelaksanaan dalam *transcultural nursing* adalah suatu proses keperawatan yang tidak dapat dipisahkan. Perencanaan adalah suatu proses memilih strategi yang tepat, sedangkan pelaksanaan/implementasi adalah melaksanakan tindakan yang sesuai dengan latar belakang budaya klien (Giger & Davidhizar, 1995). Intervensi dan implementasi ditetapkan berdasarkan tiga pedoman yang ditawarkan dalam *transcultural nursing* yaitu mempertahankan budaya yang dimiliki klien bila budaya klien tidak bertentangan dengan kesehatan, mengakomodasi budaya klien, jika budaya klien kurang menguntungkan kesehatan, dan merubah budaya klien, jika budaya yang dimiliki klien bertentangan dengan kesehatan.



4. Evaluasi

Evaluasi asuhan keperawatan transkultural dilakukan terhadap keberhasilan klien tentang mempertahankan budaya yang sesuai dengan kesehatan, mengurangi budaya klien yang tidak sesuai dengan kesehatan atau beradaptasi dengan budaya baru yang mungkin sangat bertentangan dengan budaya baru yang mungkin sangat bertentangan dengan budaya yang dimiliki klien. Melalui evaluasi dapat diketahui asuhan keperawatan yang sesuai dengan latar belakang budaya klien



2.5 Telaah Sistematis

Adapun telaah sistematis penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

NO	Judul Karya Ilmiah dan Penulis	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil
1	Hubungan antara religiusitas dengan perilaku seks bebas pada siswa SMA Z Surakarta (Salsabiela 2017)	D: cross-sectional S: 50 siswa SMA Z Surakarta dengan teknik <i>cluster non random sampling</i> V: Independen Religiusitas Dependen: Perilaku I: Kuesioner terstruktur A: teknik korelasi <i>Pearson product moment</i>	Ada hubungan negative yang tidaksignifikan antarareligiusitas dengan perilaku seks bebas ($p=0,065$; $r = -0,217$).
2	Knowledge, Attitude, and Practices of Jimma Teacher Training College Students Toward Risky Sexual Behaviors, Jimma Ethiopia (Yonas, 2020)	D: An institution-based quantitative cross-sectional study was conducted. S: 360 responden V: Independen: pengetahuan, atitud dan praktik Dependen: Sikap remaja terhadap hubungan seks pra nikah I: Kuesioner terstruktur A: Chi Square dan logistik regres	Dari total 360 responden, 140 (38,9%) memiliki pengetahuan yang buruk tentang RSB. Mayoritas 78 (36,6%) responden menggambarkan radio sebagai sumber informasi utama mereka tentang RSB. Lebih dari tiga perempat, 163 (76,6%) responden mendefinisikan praktik seks oral dan / atau anal sebagai RSB dan 194 (91%) melaporkan infeksi menular seksual termasuk HIV / AIDS sebagai

			konsekuensi utama RSB.
3	Muslim adolescents moral value and coping strategy among muslim female adolescent involved in premarital sex	D : Quantitatif S : Sampel penelitian terdiri dari 238 narapidana perempuan dipilih berdasarkan latar belakang remaja yang terlibat dalam hubungan seks sebelum menikah Independen : moral, nilai spiritual, nilai sosial, dan nilai pribadi Dependen : sikap remaja terhadap seks pranikah	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara strategi koping dengan nilai moral pada remaja yang terlibat dalam hubungan seks pranikah.

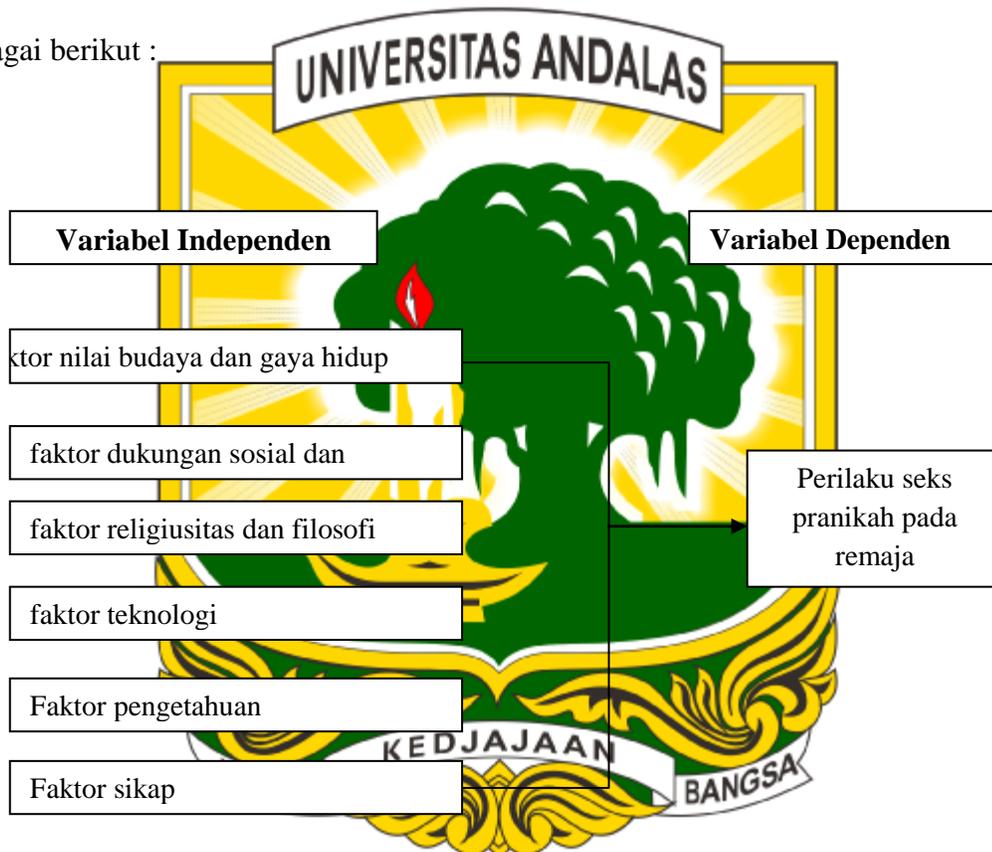


BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFENISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau di ukur melalui penelitian yang akan dilakukan. kerangka konseptual dalam penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Hipotesis Penelitian

1. Diketahui hubungan antara faktor budaya dan gaya hidup remaja dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi
2. Diketahui Ada hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi
3. Diketahui hubungan antara faktor religiusitas dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi
4. Diketahui hubungan antara faktor penggunaan teknologi dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi
5. Diketahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi
6. Diketahui hubungan antara sikap dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi



3.3 Definisi Operasional

Adapun definisi operasional penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Karakteristik remaja					
Umur	Rentang kehidupan yang diukur sampai ulang tahun terakhir	Kuesioner	kuantitatif	Umur 15-18 tahun	
Jenis Kelamin	Ciri biologis yang dimiliki responden berdasarkan gender	Kuesioner	kuantitatif	1 = Laki-laki 2 = Perempuan	Nominal
Umur pertama pacaran	Usia dimana responden pertama kali mulai menjalin hubungan pacaran dengan lawan jenis	Kuesioner	kuantitatif	Umur 11-17 tahun	
Variabel Dependen					
Perilaku	perilaku yang berhubungan dengan cara mengekspresikan dan melepaskan dorongan seksual pada remaja	Kuesioner dengan skala likert (1-4) Tidak pernah jarang sering selalu	kuantitatif	Kategori: 1=Tidak menyimpang <50 2= Menyimpang >50	Ordinal

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Variabel Independen					
Nilai Budaya Dan gaya hidup	Keyakinan dan kepercayaan pada norma dan aturan dalam pergaulan yang disepakati masyarakat dan dijadikan acuan berperilaku	Kuesioner Skala likert(1-4) Pertanyaan Positif 4=Sangat setuju 3=setuju, 2=tidak setuju 1=sangat tidak setuju sedangkan pertanyaan negative diukur dengan 1=Sangat setuju 2=setuju 3=tidak setuju 4=sangat tidak setuju	Survei	Kategori: Positif : >50% Negatif: ≤50%	Ordinal
Dukungan Keluarga dan Sosial	gala sekap dan tindakan yang melibatkan keluarga dalam memberikan motivasi untuk mencegah dan mengatasi masalah perilaku seks remaja	Kuesioner Skala likert(1-4) Pertanyaan positif 1=tidak pernah 2=jarang 3=sering 4=sangat sering pertanyaan negatif 4=tidak pernah 3=jarang 2=sering 1=sangat sering	Survei	Kategori: Kurang: ≤ 55% Cukup: 56-75% Baik:>75% (Arikunto, 2007)	Ordinal
Religiusitas	Tingkat keyakinan, kekokohan, kedalaman,	Kuesioner Skala likert Pernyataan positif diukur	Survei	Kategori Kurang <50%	Ordinal

	<p>pemahaman penghayatan akan ajaran agama yang mengarahkan perilaku Remaja sesuai dengan ajaran Agama</p>	<p>dengan skala likert: 4=selalu 3=sering 2=jarang 1=sangat tidak pernah</p> <p>Sedangkan pernyataan negatif diukur dengan skala likert: 1=selalu 2=sering 3=jarang 4=tidak pernah</p>		<p>Cukup 50%-80% Kuat >80% (Arikunto 2007)</p>	
Teknologi	<p>Produk teknologi yang berupa internet yang mendukung dan memudahkan kualitas informasi dengan cepat dan menjadi bagian gaya hidup remaja</p>	<p>Kuesioner menggunakan skala likert 1=Tidak Setuju 2=Kurang setuju 3=Setuju 4=Sangat Setuju</p>	Survei	<p>Kategori Teknologi Positif: $\leq 50\%$ Negatif : $> 50\%$</p>	Ordinal
Pengetahuan	<p>Semua aspek yang diketahui remaja tentang perilaku seks pranikah</p>	<p>Kuesioner 0 = Salah 1 = Betul</p>	Survei	<p>Kategori Kurang < 50 Cukup 56-75 Baik 76-100</p>	Ordinal
Sikap	<p>Kemampuan remaja untuk menyetujui atau tidak</p>	<p>Kuesioner 1= Sangat Tidak Setuju 2= Tidak Setuju</p>	Survei	<p>Kategori 1=Negatif 38-60</p>	Ordinal

	menyetujui terhadap aktivitas seksual	3=Setuju 4=Sangat Setuju		2= Positif 15-37	
--	---------------------------------------	-----------------------------	--	---------------------	--



BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Desain pada penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dengan melakukan pengukuran sesaat dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini menandakan bahwa semua subjek penelitian diukur pada waktu yang sama (Arikunto, 2010).

4.2 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian merupakan keseluruhan dari objek penelitian (Sugiyono, 2017). Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh siswa kelas 1 dan 2 SMA Negeri di Kota Bukittinggi yang berjumlah 2995 siswa/i.

Tabel 4.1

Daftar siswa SMA N Kota Bukittinggi

No	Asal sekolah	Jumlah siswa kelas 1 dan 2
1	SMAN 1 Bukittinggi	609
2	SMA N 2 Bukittinggi	550
3	SMA N 3 Bukittinggi	510
4	SMA N 4 Bukittinggi	590
5	SMA N 5 Bukittinggi	736
Total		2.995

Sumber : Dinas Pendidikan Bukittinggi

2. Sampel

Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan *Probability Sampling* dengan teknik *Simple Random Sampling*. Dimana peneliti menetapkan sampel dengan cara memilih diantara populasi sesuai dengan kriteria inklusi (Sugiyono,2018).

Kriteria inklusi

- a) Responden adalah siswa/siswi yang bersekolah di SMA Kota Bukittinggi
- b) Responden yang memiliki/pernah mempunyai pacar
- c) Responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan perhitungan jumlah sampel dengan menggunakan rumus Lemeshow (1990) untuk *estimasi proporsi* untuk pendugaan proporsi populasi tunggal dengan mempertimbangkan nilai N atau populasi:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P) N}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}$$

Keterangan :

n : Ukuran sampel/jumlah responden

$Z^{21-\alpha/2}$: Tingkat kepercayaan yaitu 95 % (1,96)

$Z_{1-\beta}$: Nilai sebaran normal baku yang besarnya tergantung β
(1,28)

P : Proporsi responden, yaitu sebesar 23,04% (0,2304)

$(1-P)$: $1-0,2304= 0,7696$

N : Jumlah populasi = 2995 remaja

D : Derajat akurasi (presisi) yang diinginkan yaitu 8% =
0,08

Jadi besar sampel minimum yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah
sebesar :

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,2304 (1-0,2304) \times 2995}{0,08^2 (2995-1) + 1,96^2 \times 0,2304 (1-0,2304)}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,177 \times 2995}{0,08^2 (2994) + 3,84 \times 0,177}$$

$$n = 2.040/19.84= 102,8 \text{ dibulatkan menjadi } 103$$

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan rumus di atas diperoleh sampel minimum yang dibutuhkan adalah 103 sampel. Untuk menghindari *dropout* sampel ditambah sebesar 30% dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Sastroasmoro,2014)



$$n' = \frac{N}{1-L}$$

Keterangan :

n' ; Ukuran sampel setelah di revisi

N : Ukuran sampel asli

L : *Non respon rate* (proporsi subjek yang hilang=30%)

$$n' = \frac{103}{1-0,3} = 147$$

Pada penelitian ini, peneliti berasumsi adanya sampel yang drop out. Sehingga peneliti mengambil *non respon rate* sebanyak 30% sehingga jumlah sampel peneliti menjadi 147. Selanjutnya peneliti menentukan proporsi sampel setiap sekolah. Menurut Dahlan (2016) menentukan besar sampel yang menggunakan rumus sebagai berikut;

$$n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n$$

Keterangan

n_i : jumlah sampel setiap sekolah

N_i : Besar populasi setiap sekolah

N : Populasi

n : Jumlah sampel penelitian

Adapun penentuan sampel setiap prorsi pada masing-masing sekolah adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2

Proporsi jumlah siswa di SMA Kota Bukittinggi

Nama Sekolah	Proporsi sampel dengan 30% <i>nin respon rate</i>
SMA N 1	$\frac{609}{2995} \times 147=30$
SMA N 2	$\frac{550}{2995} \times 147=27$
SMA N 3	$\frac{510}{2995} \times 147=25$
SMA N 4	$\frac{590}{2995} \times 147=29$
SMA N 5	$\frac{786}{2995} \times 147=36$
Total	147

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini akan dilakukan di Kota Bukittinggi yaitu di SMA N 1 Bukittinggi, SMA N 2 Bukittinggi, SMA N 3 Bukittinggi, SMA N 4 Bukittinggi, SMA N 5 Bukittinggi. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan maret 2021.

4.4 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti akan melakukan uji etik oleh komite etik di Rumah Sakit M.Jamil. Dalam sebuah penelitian sangat dijunjung tinggi etika penelitian agar penelitian dapat diterima dan tidak ada masalah di kemudian hari.

Tiga macam etika penelitian antara lain (Dempsey, 2002) :

1. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Peneliti memberikan penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, mencakup tujuan penelitian yang akan dilakukan beserta tujuan, manfaat dan proses penelitian. Selanjutnya peneliti akan menjelaskan pilihan untuk berpartisipasi atau tidak. Responden tidak dipaksa untuk ikut dalam penelitian dan diberikan kebebasan untuk memilih. Jika responden bersedia sebagai subjek penelitian responden akan mengisi *from informed consent* sebagai bukti persetujuan dalam penelitian.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Pada instrument penelitian, peneliti akan menjelaskan bahwa tidak akan mencantumkan nama untuk menjaga etika dalam penelitian. Hal ini dibuktikan dalam kuesioner responden hanya menulis inisial nama.

3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Peneliti akan menjelaskan bahwa akan menjaga kerahasiaan dari identitas responden. Hal ini dibuktikan bahwa dilembar kuesioner ada kode yang diisi oleh peneliti kode tersebut yang dimasukkan sebagai identitas responden.



4.5 Alat Pengumpulan Data

a. Kuesioner A

Kuesioner A tentang data sosio demografi responden (usia, jenis kelamin, umur pertama kali pacaran)

b. Kuesioner nilai budaya

Kuesioner nilai budaya mengadopsi dari kuesioner Fitrah (2017), yang terdiri

dari 4 indikator dan 5 pertanyaan.

Indikator	Favorabel	Unfavorabel
Kesopanan		1
Kehormatan dalam pergaulan	2 dan 4	
Sangsi Masyarakat	5 dan 6	

Pernyataan positif diukur dengan skala likert: sangat setuju=4, setuju 3, tidak setuju=2, sangat tidak setuju=1, sedangkan pertanyaan negatif diukur dengan skala likert: Sangat setuju=1, setuju=2, tidak setuju=3, sangat tidak setuju=4

c. Kuesioner Faktor Dukungan Sosial dan Keluarga

Kuesioner dukungan sosial dan keluarga merupakan modifikasi dari kuesioner dukungan sosial keluarga oleh Jannah (2015), Dewi (2009), yang terdiri dari 5 indikator dan 12 pernyataan. Setiap pernyataan positif dengan jawaban tidak pernah diberi nilai 1, jarang diberi nilai 2, sering diberi nilai 3 dan sangat sering diberi nilai 4, dan pertanyaan negatif tidak pernah 4, jarang 3, sering 2, sangat sering 1

Indikator	Favorabel	Unfavorabel
Dukungan Emosional	1 dan 3	2 dan 4
Dukungan Penghargaan	5 dan 6	-
Dukungan Kognitif	7,8 dan 9	10
Dukungan Material	11 dan 12	

d. Kuesioner faktor religiusitas

Instrumen yang digunakan adalah memodifikasi kuesioner dari Fitriah (2017) sebanyak 7 soal pernyataan. Pernyataan positif diukur dengan skala likert: selalu= 4, sering=3, jarang= 2, sangat tidak pernah= 1. Sedangkan

pernyataan negatif diukur dengan skala likert: selalu=1, sering=2, jarang=3, tidak pernah=4

Indikator	Favorabel	Unfavorabel
Kekokohan keyakinan	1	-
Penghayatan ajaran agama	3	2
Ketekunan melaksanakan ibadah	4	5
Pemahaman tentang jodoh	6 dan 7	-

e. Kuesioner Faktor Teknologi

Kuesioner teknologi memodifikasi dari kuesioner Fitriah (2017). Kuesioner terdiri dari 8 pertanyaan. Pernyataan positif diukur dengan skala likert: sangat setuju= 4, setuju= 3, kurang setuju= 2, tidak setuju= 1.

Indikator	Favorabel	Unfavorabel
Kebutuhan Sarana Internet	1 dan 2	
Fasilitas kesehatan	3 dan 4	
Kemudahan	5 dan 6	
Jenis akun diakses	7 dan 8	

f. Kuesioner Pengetahuan

Instrumen yang digunakan oleh peneliti adalah memodifikasi kuesioner dari

Darmasih (2009), tentang seks pranikah sebanyak 10 soal pertanyaan dengan skala likert 0= salah 1= benar

g. Kuesioner Perilaku Seks Pranikah

Kuesioner bagian ini ada 15 pertanyaan yang berkaitan dengan perilaku

seksual remaja. Kuesioner ini diambil dari penelitian Dewi (2012) dan dimodifikasi oleh penulis berdasarkan konsep dan teori. Dengan skala likert tidak pernah (1), jarang(2), sering(3), selalu(4)

4.6 Hasil uji Validitas dan Realibilitas

Pada penelitian ini melakukan uji validitas. Kuesioner disebarikan kepada 20 responden. variabel budaya, dukungan keluarga, religiusitas, teknologi, pengetahuan dan sikap. Setelah dilakukan pengolahan data diperoleh variabel budaya, dukungan keluarga, religiusitas, teknologi, pengetahuan dan sikap valid atau r hitung lebih besar dari r tabel, dan reliabilitas dengan menggunakan r *alpha cronbach*, maka instrumen dinyatakan reliabel jika nilai hitung $r > r$ tabel (0,444), hasil uji reliabilitas pada masing-masing instrumen didapatkan pada instrument budaya (0.771), dukungan keluarga (0.922), religiusitas (0.610), teknologi (0.776), pengetahuan 0.752, sikap (0.772), perilaku (0,835) sehingga kuesioner tersebut dapat dikatakan reliabel.

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

Setelah mengajukan judul dan diterima oleh pembimbing selanjutnya peneliti mengurus surat izin studi pendahuluan ke Badan Kependudukan Berencana Nasional (BKKBN) Sumatera Barat dan studi pendahuluan selesai maka peneliti membuat proposal penelitian.

b. Tahap Pelaksanaan

Peneliti menghubungi pihak sekolah kemudian menjelaskan mengenai penelitian, peneliti meminta bantuan dari pihak sekolah memberikan masing-masing satu penanggung jawab untuk setiap kelas, bisa wali kelas, guru BK ataupun peneliti langsung. Kuesioner diisi melalui Google form, masing-masing penanggung jawab harus memastikan setiap siswa mengisi kuesioner yang akan dibagikan oleh penanggung jawab.

c. Tahap Akhir

Setelah penelitian selesai dilakukan maka selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data untuk penyusunan laporan dan penyajian hasil penelitian. Serta mengirimkan laporan untuk tindak lanjut diberikan surat selesai penelitian dari masing-masing sekolah.

4.8 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

a. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa proses. Data diolah secara manual dan komputerisasi dengan tahapan sebagai berikut:

1) *Editing* (Proses Penyuntingan)

Pada tahap *editing*, dilakukan kegiatan untuk perbaikan data yang salah sebelum dilakukan pemasukan data. Secara umum *editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut apakah lengkap (pertanyaan sudah terisi), jelas, (terbaca), relevan dengan pertanyaannya, dan konsisten dengan jawaban pertanyaan lainnya.

2) *Coding* (Mengkode data)



Pada tahap *coding* merupakan kegiatan kegiatan mengklasifikasi data dan memberi kode pada jawaban pertanyaan kuesioner.

3) *Entry* (memasukkan data)

Merupakan kegiatan memasukan (*entry*) data dan untuk dianalisis lebih lanjut menggunakan *software* komputer.

4) *Cleaning* (pembersihan data)

Setelah semua data dientri ke dalam komputer, dilakukan pengecekan kembali terhadap semua data yang telah dientri untuk memastikan bahwa data tersebut telah bersih dari kesalahan.

b. Analisa Data

Analisa data penelitian ini meliputi analisa univariat, bivariat dan multivariat.

Berikut ini merupakan penjabaran dari masing-masing analisis tersebut yaitu :

1) Analisis Univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variable yang diteliti (Hastono, 2007). Bentuk penyajian data menggunakan table distribusi frekuensi dan persentase untuk data kategorik, sedangkan data numerik ditampilkan dari hasil perhitungan mean, median, nilai maksimum dan minimum, standar deviasi dan CI 95%. Variabel dengan pengubahan data dari data numerik menjadi data kategorik menggunakan mean/median sebagai *cut of point*.

Dalam penelitian ini data yang dilakukan analisis univariat berupa data kategorik dan data numerik. Data kategorik yaitu karakteristik remaja yang



meliputi jenis kelamin, ekonomi, nilai budaya dan gaya hidup, faktor dukungan social dan keluarga, faktor regiusitas dan filsosofi dannteknologi. Sedangkan numeric menyajikan umur responden dan umur pertama memiliki pacar.

2) Analisis bivariat

Analisis bivariate dilakukan untuk mengetahui hubungan antar dua variable sehingga akan diketahui adanya perbedaan yang signifikan antara dua variable atau lebih. Penelitian ini menggunakan analisa bivariate untuk mengetahui hubungan anantara nilai budaya dan gaya hidup, faktor dukungan social dan keluarga, faktor religiusitas dan filosofi dan faktor teknologi dengan perilaku seks pranikah. Analisa bivariate independen bentuk numeric yaitu umur dan umur pertama kali berpacaran dengan variable dependen bentuk kategorik yairu perilaku seks pranikah pada remaja menggunakan *uji t independen*. Variable lainnya dilakukan analisis bivariate dengan uji *chi square* karena variable independen dan dependen berbentuk kategorik. Uji kai kuadrat (*chi square*) dilakukan untuk melihat ada tidaknya asosiasi antara dua variable yang bersifat kategorik (Hastono, 2007).



BAB V
HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Kota Bukittinggi dengan responden remaja di 5 SMA Negeri yang berjumlah 147 orang. Hasil pada penelitian ini berupa analisis univariat, bivariat, yaitu tentang distribusi frekuensi variabel independen dan dependen.

5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Karakteristik Remaja di SMA N Kota Bukittinggi Tahun 2021

Karakteristik responden yang diteliti pada penelitian ini terdiri dari umur, jenis kelamin, umur berapa mulai pacaran, status pacaran remaja di SMA N Kota Bukittinggi dapat dilihat pada tabel 5.1

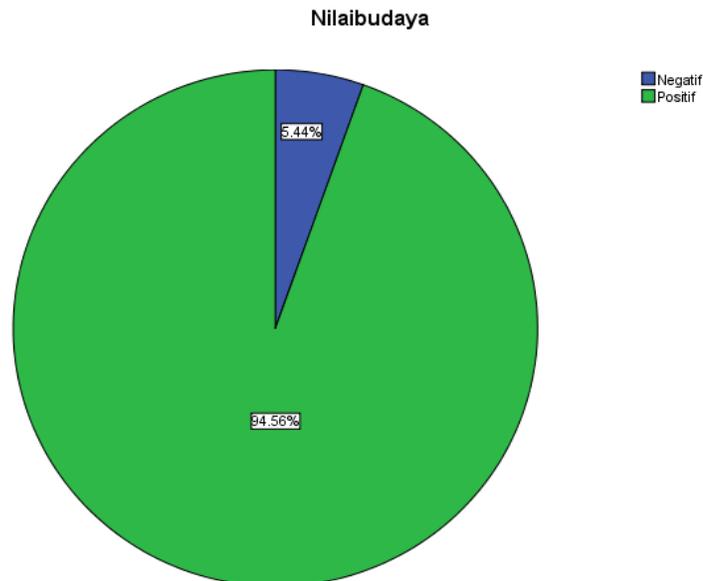
Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja di SMAN Kota Bukittinggi tahun 2021

Karakteristik	Jumlah		
	F	%	
Usia	15 tahun	31	21.1
	16 tahun	72	49.0
	17 tahun	41	27.9
	18 tahun	3	2.0
Jenis Kelamin	Laki-laki	87	59.2
	Perempuan	60	40.8
Umur berapa pacaran	11 tahun	1	7
	12 tahun	6	4.1
	13 tahun	40	27.2
	14 tahun	44	29.9
	15 tahun	38	25.9
	16 tahun	16	10.9
	17 tahun	2	1.4
Total	147	100	

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa remaja diSMAN Bukittinggi sebagian besar remaja berumur 16 tahun 49.0 % dan 17 tahun (27.9%), mayoritas jenis kelamin responden adalah laki-laki sebesar 59.2%, dan umur pertama memiliki pacar pada umur 14 tahun (29.9%).

5.1.2 Gambaran budaya dan gaya hidup pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi Tahun 2021

Distribusi frekuensi remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021 pada nilai budaya dan gaya hidup dengan menggunakan diagram 5.1 berikut ini.



Berdasarkan diagram 5.1 diketahui bahwa dari 147 remaja di SMA N Bukittinggi diperoleh data hampir semua responden memiliki nilai budaya dan gaya hidup yang positif sebanyak 94.64%.

Berdasarkan analisis kuesioner penelitian yang digunakan untuk mengukur nilai budaya dan gaya hidup terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di SMAN Kota Bukittinggi memiliki 3 indikator dengan skala ukur likert sebagai berikut tidak setuju (TS), kurang setuju (KS),setuju (S), sangat setuju (SS), dapat dilihat pada tabel 5.2 dibawah ini.

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi analisis kuesioner nilai budaya dan gaya hidup

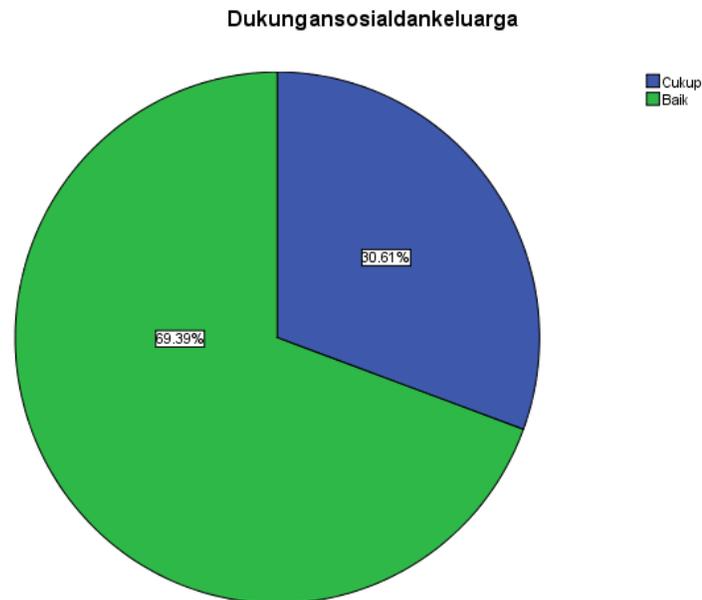
Indikator	Pertanyaan	TS		KS		S		SS		N
			%		%		%		%	
Kesopanan	P1	115	78.2	14	9.5	8	5.4	10	6.8	147
Kehormatan Dalam Pergaulan	P2	10	6.8	12	8.2	36	24.5	89	60.5	147
Sanksi masyarakat	P3	4	2.7	6	4.1	47	32.0	90	61.2	147
	P4	12	8.2	12	8.2	39	26.5	84	37.1	147
	P5	5	3.4	1	.7	54	36.7	87	59.7	147

Berdasarkan tabel 5.2 analisis kuesioner nilai budaya dan gaya hidup pada masing- masing indikator, pada indikator kesopanan, remaja sebagian besar menjawab tidak setuju dengan pertanyaan berpegangan tangan, memeluk, berciuman dengan lawan jenis yang belum ada ikatan pernikahan tidak melanggar nilai kesopanan sebanyak 78.2%.

5.1.3 Gambaran dukungan sosial dan keluarga pada remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021

Distribusi frekuensi remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021 pada dukungan sosial dan keluarga dengan menggunakan diagram 5.2 berikut ini

Diagram 5.2
Distribusi frekuensi dukungan sosial dan keluarga



Berdasarkan diagram 5.2 diketahui bahwa dari 147 remaja di kota bukittinggi diperoleh data lebih dari setengah responden memiliki dukungan sosial dan keluarga yang baik sebanyak 69.39%.

Berdasarkan analisis kuisioner penelitian yang digunakan untuk mengukur dukungan sosial dan keluarga terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di SMAN Kota Bukittinggi memiliki 4 indikator dengan skala ukur likert sebagai berikut tidak pernah (TP), jarang (J), sering (S), selalu (SI), dapat dilihat pada tabel 5.3 dibawah ini.

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi analisis kuesioner dukungan sosial dan keluarga

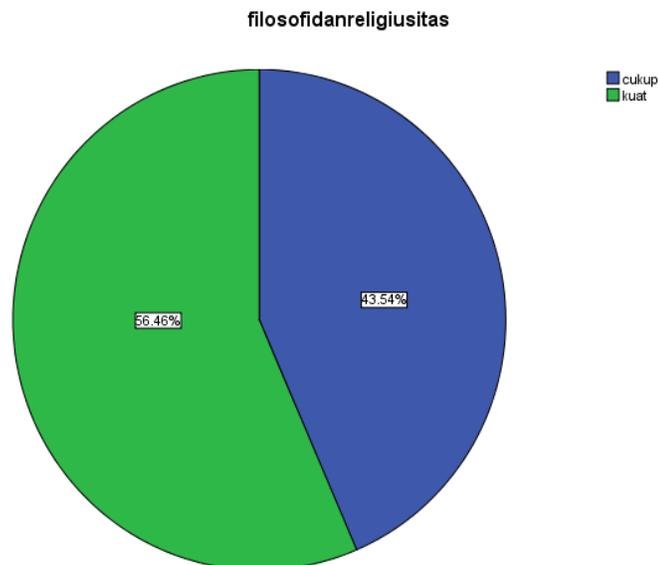
Indikator	Pertanyaan	TP		J		S		SI		N
		TP	%	J	%	S	%	SI	%	
Dukungan Emosional	P1	9	6.1	58	39.5	54	36.7	26	17.7	147
	P2	60	40.8	64	43.5	22	15.0	1	7	147
	P3	41	27.9	55	37.4	32	21.8	19	12.9	147
	P4	136	92.5	6	4.1	4	2.7	1	.7	147
Dukungan	P5	3	2.0	8	5.4	63	42.9	73	49.7	147
Penghargaan	P6	1	.7	32	21.8	61	41.5	53	36.6	147
	P7	8	5.4	5	3.4	35	23.8	99	67.3	147
Dukungan Kognitif	P8	2	1.4	12	8.2	37	25.2	96	65.3	147
	P9	1	.7	9	6.1	39	26.5	98	66.7	147
	P10	30	20.4	45	30.6	41	27.9	31	21.1	147
Dukungan Material	P11	3	2.0	35	23.8	72	49.0	37	25.2	147
	P12	10	6.8	42	28.6	64	44.2	29	20.4	147

Berdasarkan tabel 5.3 analisis kuesioner terhadap dukungan sosial dan keluarga pada masing- masing indikator, pada indikator dukungan emosional dengan pertanyaan orang tua jarang memperhatikan apa yang dilakukan diluar rumah (43.5%) dan sebagian remaja sering malu untuk berdiskusi tentang perilaku seks pranikah (49.0%)

5.1.4 Gambaran religiusitas dan filosofi pada remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021

Distribusi frekuensi remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021 pada religiusitas dengan menggunakan diagram 5.4 berikut ini

Diagram 5.4
Distribusi frekuensi religiusitas dan filosofi



Berdasarkan Diagram 5.4 diketahui bahwa dari 147 remaja dikota bukittinggi diperoleh data lebih dari setengah responden memiliki religiusitas yang kuat sebanyak 56.46%.

Berdasarkan analisis kuesioner penelitian yang digunakan untuk mengukur religiusitas terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi, memiliki 4 indikator dengan skala ukur likert sebagai berikut tidak pernah (TP), jarang (J),setuju (S), sangat setuju (SS), dapat dilihat pada tabel 5.4 dibawah ini

Tabel 5.4

Distribusi frekuensi Religiusitas dan filosofi

Indikator	Pertanyaan	TP	%	J	%	S	%	S	%	N
Kekokohan Keyakinan	P1			1	.7	30	20.4	116	78.9	147
Penghayatan Ajaran	P2	55	37.4	64	43.5	20	13.6	8	5.4	147
Agama	P3	1	.7	19	12.9	61	41.5	66	44.9	147
Ketekunan	P4	42	28.6	92	63.3	12	8.2			147
Melaksanakan Ibadah	P5	8	5.4	69	46.9	66	44.9	4	2.7	147
Pemahaman tentang	P6	4	2.7	25	17.0	56	38.1	62	42.2	147
Jodoh	P7	8	5.4	43	29.3	96	65.3			147

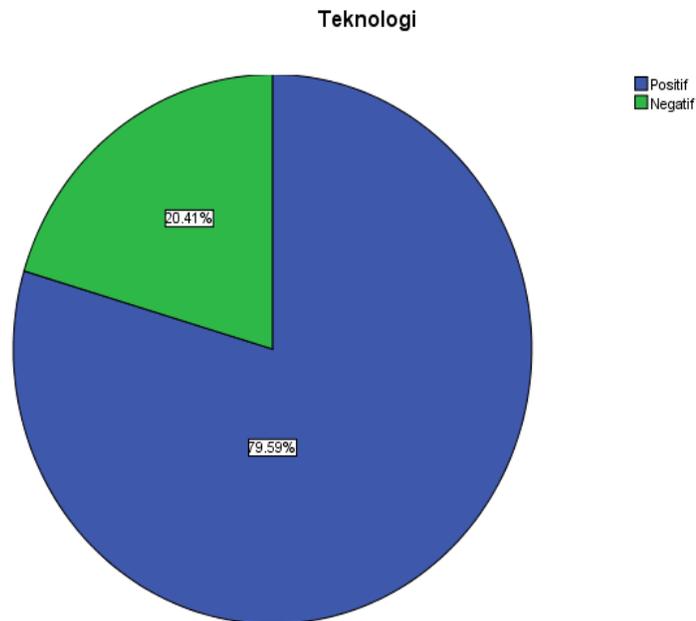
Berdasarkan tabel 5.4 analisis kuesioner terhadap religiusitas dan filosofi pada masing- masing indikator, pada indikator ketekunan dalam melakukan melaksanakan ibadah, remaja jarang melaksanakan puasa senin kamis (63.3%) dan jarang melaksanakan ibadah tepat waktu (46.9%)

5.1.5 Gambaran teknologi pada remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021

Distribusi frekuensi remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021 pada teknologi dengan menggunakan diagram 5.5 berikut ini.



Diagram 5.5
Distribusi frekuensi teknologi



Berdasarkan diagram 5.5 diketahui bahwa dari 147 remaja di kota bukittinggi diperoleh data hamper semua responden teknologi yang positif 79.59%.

Berdasarkan analisis kuesioner penelitian yang digunakan untuk mengukur teknologi terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di SMAN Kota Bukittinggi, memiliki 4 indikator dengan skala ukur likert sebagai berikut tidak setuju (TS), kurang setuju (KS), setuju (S), sangat setuju (SS), dapat dilihat pada tabel 5.5 dibawah ini

Tabel 5.5
Distribusi frekuensi analisis kuesioner teknologi

Indikator	Pertanyaan	TS	%	KS	%	S	%	SS	%	N
Kebutuhan	P1	5	3.4	4	2.7	60	40.8	78	53.1	147
	P2	3	2.0	3	2.0	61	41.5	80	54.4	147
Fasilitas Akses	P3	6	4.1	22	15.0	85	57.8	34	23.1	147
	P4	7	4.8	11	7.5	78	53.1	51	34.7	147
Kemudahan Akses	P5	4	2.7	38	25.9	77	52.4	28	19.0	147
	P6	4	2.7	20	13.6	80	54.4	43	29.0	147
Jenis Akun Yang Diakses	P7	12	8.2	26	17.7	69	46.9	40	27.2	147
	P8	9	6.1	62	42.1	66	44.9	10	6.8	147

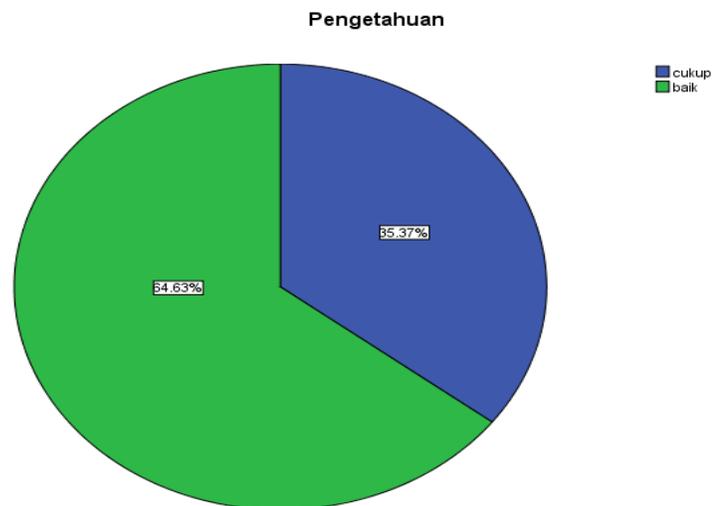
Berdasarkan tabel 5.5 3 analisis kuesioner terhadap teknologi pada masing-masing indikator, pada indikator jenis akun yang diakses, sebagian remaja lebih setuju akses media sosial dibandingkan pengetahuan ilmiah (69%).

5.1.6 Gambaran pengetahuan pada remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021

Distribusi frekuensi Pengetahuan remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021 dengan menggunakan diagram 5.6 berikut ini.



Diagram 5.6
Distribusi frekuensi pengetahuan



Berdasarkan Diagram 5.6 diketahui bahwa dari 147 remaja di kota bukitinggi diperoleh data lebih dari setengah responden memiliki pengetahuan yang baik 64.63%.

Berdasarkan jawaban angket hasil penelitian yang digunakan untuk mengukur pengetahuan terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di SMAN Kota Bukittinggi, dapat dilihat pada tabel 5/



Tabel 5.7

Distribusi frekuensi analisis kuesioner pengetahuan.

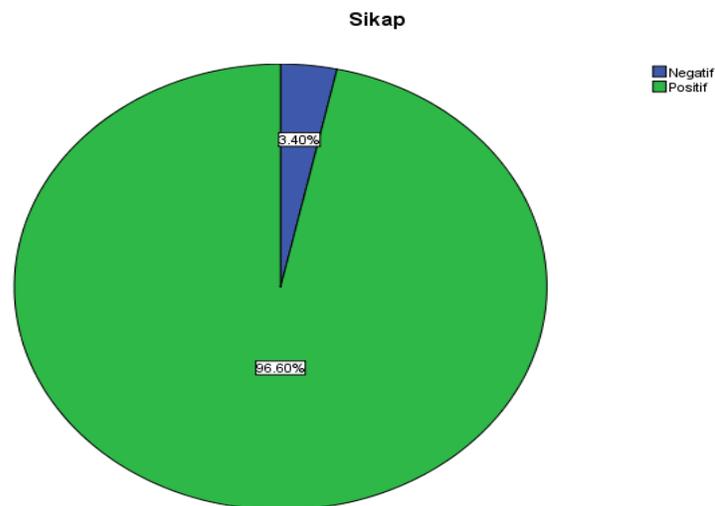
Pertanyaan	Salah	%	Benar	%
Pengertian seks pranikah	7	4.8	140	95.2
Pengertian masturbasi/onani	39	26.5	108	73.5
cara mendapatkan informasi	49	33.3	98	66.7
Dampak kehamilan	22	15	125	85
Dampak psikologis seks pranikah	51	34.7	96	65.3
Dampak perilaku seks pranikah	39	26.5	108	73.5
Faktor mempengaruhi seks pranikah	33	22.4	114	77.6
Perilaku seks beresiko	44	29.9	103	70.1
Cara memecahkan masalah kehamilan	34	23.1	113	76.9
Upaya untuk mencegah seks pranikah	26	17.7	121	82.3

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden paling banyak menjawab benar pada pernyataan pengertian dari seks pranikah (95.2), dan upaya untuk mencegah seks pranikah (82.3%) sedangkan responden paling banyak menjawab salah pada pernyataan dampak psikologis akibat melakukan seks pranikah (34.7%)

5.1.7 Gambaran Sikap pada remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021

Distribusi frekuensi sikap remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021 dengan menggunakan diagram 5.7 berikut ini.

Diagram 5.7
Distribusi frekuensi sikap remaja



Berdasarkan Diagram 5.7 diketahui bahwa dari 147 remaja di kota bukittinggi diperoleh data lebih dari setengah responden memiliki sikap yang positif 96.60%.

Berdasarkan jawaban angket hasil penelitian yang digunakan untuk mengukur sikap terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di SMAN Kota Bukittinggi, pranikah pada remaja dapat dilihat pada tabel 5.7 dibawah ini



Tabel 5.7
Distribusi frekuensi analisis kuesioner sikap

Pertanyaan	TS	%	KS	%	S	%	SS	%	N
Berpacaran keinginan sendiri	8	5.4	14	9.5	100	68.0	25	17.0	147
Malu belum punya pacar	52	35.4	32	21.8	11	7.5	52	35.4	147
Berpegangan tangan hal biasa dalam pacaran	12	8.2	25	17.0	32	27.9	69	46.9	147
berpelukan membuat nyaman	28	19.0	62	42.2	51	34.7	6	4.1	147
ciuman ungkapan rasa cinta	54	36.7	59	40.1	28	18.4	6	4.8	147
ciuman membuat semakin mencintai	64	38.8	46	31.3	42	28.6	2	1.9	147
berciuman hal yang romantic	84	57.1	41	27.9	21	14.3	1	.7	147
meraba payudara dan alat kelamin diperbolehkan	69	46.9	69	46.9	9	6.1			147
meraba organ sensitif menunjukkan kepercayaan	71	48.3	55	37.4	20	13.6	1	.7	147
hubungan badan tanpa memasukan alat kelamin boleh dilakukan	94	63.9	51	34.7	2	1.4			147
hubungan badan bukti cinta	73	49.7	40	27.2	25	17.0	9	9	147
hubungan badan jadi pengikat	97	60.0	49	33.3			1	.7	147
kehamilan pra nikah harus digugurkan	92	62.6	37	25.2	11	7.5	5	4.8	147
kehamilan remaja pranikah hal yang wajar	102	69.9	25	17.8	17	11.6	3	2.0	147
aborsi boleh dilakukan	51	34.7	80	54.4	16	10.9			147

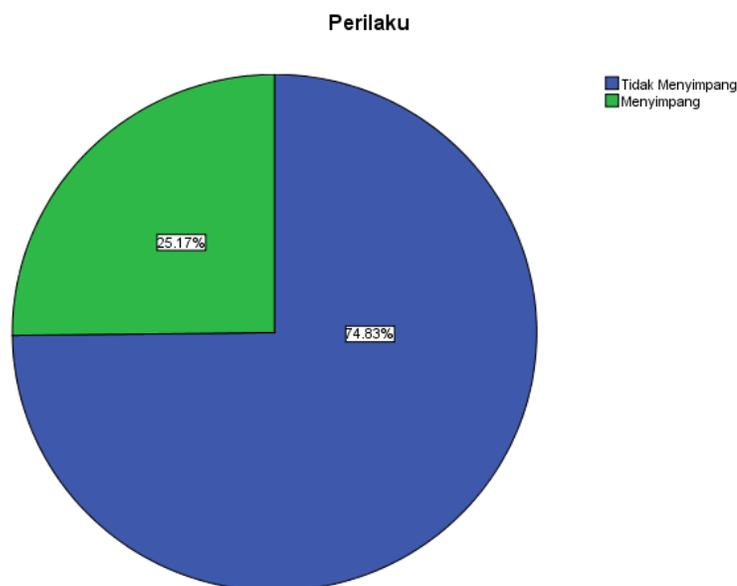
Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat bahwa sikap remaja yang kurang baik yaitu berpegangan tangan adalah hal yang biasa dilakukan oleh orang yang memiliki pacar 46.9%, sikap remaja menganggap bahwa hubungan badan bukti dari cinta 49.7% dan lebih mirisnya lagi sikap remaja menganggap bahwa kehamilan seks

pranikah hal yang wajar 4.8%

5.1.8 Gambaran perilaku pada remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021

Distribusi frekuensi Perilaku remaja di SMAN Bukittinggi tahun 2021 dengan menggunakan diagram 5.8 berikut ini.

Diagram 5.8
Distribusi frekuensi perilaku remaja



Berdasarkan Diagram 5.7 diketahui bahwa dari 147 remaja di kota bukittinggi diperoleh data lebih dari setengah responden memiliki perilaku tidak menyimpang 74.8%.

Berdasarkan jawaban angket hasil penelitian yang digunakan untuk mengukur sikap terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di SMAN Kota Bukittinggi, dapat dilihat pada tabel 5.8 dibawah ini.

Tabel 5.8
Distribusi frekuensi analisis kuesioner perilaku seks pranikah

Aktifitas Seksual	TP	%	J	%	S	%	SL	%
Berpegangan tangan			3	2.0	57	38.8	87	59.2
Berpelukan			22	15.0	72	49.0	53	36.1
Mencium pipi	1	7	32	21.8	96	65.3	18	12.2
Menciuman bibir	5	3.4	43	30.6	95	64.6	2	1.4
Menyukai keindahan tubuh	50	34	42	28.6	55	37.4		
Mengkhayal memegang keindahan tubuh	79	53.7	54	36.7	13	8.8	1	.7
Melakukan masturbasi /onani	47	32.0	56	38.1	44	29.9		
membayangkan melakukan hubungan badan	73	49.7	70	47.6	4	2.7		
Berciuman bibir ketagihan	98	66.7	41	27.9	8	5.4		
Memegang bagian sensitif tubuh	85	55.8	55	37.4	7	4.8		
Melakukan hubungan badan tanpa memasukan kelamin takut hamil	109	74.1	38	25.9				
Saya melakukan hubungan badan	141	95.9	6	4.1				

Berdasarkan tabel 5.8 dapat dilihat perilaku remaja terhadap seks pranikah diantaranya sebanyak 49.0 % remaja selalu berpegangan tangan, berciuman bibir 5.4%, memegang bagian sensitif tubuh 4.8% dan melakukan hubungan seks pranikah 4.1%.

5.2 Analisis Bivariat

5.2.1 Hubungan faktor budaya dan gaya hidup dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Bukittinggi tahun 2021

Distribusi responden menurut faktor budaya dan gaya hidup dengan perilaku seks pranikah di SMAN Bukittinggi tahun 2021 dibawah ini

Tabel 5.9
Hubungan faktor budaya dan gaya hidup dengan perilaku pada remaja

Variabel	Perilaku				Total	P value
	Tidak Menyimpang		Menyimpang			
	N	%	N	%		
Nilai Budaya						
Positif	89	60.5	50	4.0	139	94.6
Negatif	6	4.1	2	1.4	8	5.4
Total					147	100

Tabel 5.9 Hasil analisis hubungan antara faktor budaya dan gaya hidup yang positif sebanyak (60.5%) dengan perilaku tidak menyimpang. Hasil uji statistik diperoleh $p=0.528$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor budaya dan gaya hidup dengan perilaku seks pranikah.

5.2.2 Hubungan faktor dukungan sosial dan keluarga dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Bukittinggi tahun 2021

Distribusi responden menurut faktor dukungan dan keluarga dengan perilaku seks pranikah di SMAN Bukittinggi tahun 2021 tabel 5.10

Tabel 5.10
Hubungan faktor dukungan sosial dan keluarga dengan perilaku pada remaja

Variabel	Perilaku				Total		P value
	Tidak Menyimpang		Menyimpang				
	N	%	N	%	N	%	
Dukungan Sosial dan Keluarga							
Baik	66	44.9	36	24.5	102	69.4	.976
Cukup	29	19.7	16	10.9	45	30.6	
Total					147	100	

Tabel 5.10 Hasil analisis antara dukungan sosial dan keluarga yang baik yang berperilaku tidak menyimpang sebanyak 44.9%. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=.976$ maka, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi.

5.2.3 Hubungan faktor religiusitas dan filosofi dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Bukittinggi tahun 2021

Distribusi responden menurut faktor religiusitas dan filosofi dengan perilaku seks pranikah di SMAN Bukittinggi tahun 2021 tabel 5.1



Tabel 5.11
Hubungan faktor religiusitas dan filosofi dengan perilaku pada remaja

Variabel	Perilaku				Total	P value
	Tidak Menyimpang		Menyimpang			
	N	%	N	%	N	%
Religiusitas dan filosofi						
Kuat	51	34.7	32	21.8	83	56.5
Cukup	44	29.9	20	13.6	64	43.5
Total					147	100

Tabel 5.11 Hasil analisis religiusitas dan filosofi yang kuat ada 34.7% yang berperilaku tidak menyimpang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=.358$ maka, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara religiusitas dan filosofi dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi.

5.2.4 Hubungan faktor teknologi dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Bukittinggi tahun 2021

Distribusi responden menurut faktor teknologi dengan perilaku di SMAN Bukittinggi tahun 2021 tabel 5.12



Tabel 5.12
Hubungan faktor teknologi dengan perilaku pada remaja

Variable	Prilaku				Total		OR (95%CI)	p value
	Tidak Menyimpang		Menyimpang					
	N	%	N	%	N	%		
Teknologi								
Positif	61	41.5	46	31.3	107	72.8	.234 .091-.604	.002
Negatif	34	23.1	6	4.1	40	27.2		
Total					147	100		

Tabel 5. 12 Hasil analisis teknologi positif yang berperilaku tidak menyimpang 41.5%. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=.002$ maka, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara teknologi dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi. berdasarkan nilai OR 4.27, artinya remaja yang teknologi positif mempunyai peluang 4.27 kali untuk berperilaku menyimpang

5.2.5 Hubungan faktor pengetahuan dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Bukittinggi tahun 2021

Distribusi responden menurut faktor pengetahuan dengan perilaku di SMAN Bukittinggi tahun 2021 tabel 5.13



Tabel 5.13
Hubungan faktor pengetahuan dengan perilaku pada remaja

Variable	Perilaku				Total	P value
	Tidak Menyimpang		Menyimpang			
	N	%	N	%		
Pengetahuan						
Baik	59	40.1	34	23.1	93	63.3
Cukup	36	24.5	18	12.2	54	36.7
Total					147	100.0

Tabel 5.13 Hasil analisis pengetahuan yang baik berperilaku tidak menyimpang sebanyak 40.1%. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=.464$ maka, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi.

5.2.6 Hubungan faktor sikap dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Bukittinggi tahun 2021

Distribusi responden menurut faktor sikap dengan perilaku di SMAN Bukittinggi tahun 2021 tabel 5.14



Tabel 5.14
Hubungan faktor sikap dengan perilaku pada remaja

Variabel	Perilaku				Total	p value
	Tidak Menyimpang		Menyimpang			
	N	%	N	%		
Sikap						
Positif	91	61.9	51	34.7	142	96.6
Negatif	4	3.7	1	1.3	5	3.4
Total					147	100

Tabel 5.14 Hasil analisis terhadap sikap yang positif berperilaku tidak menyimpang sebanyak 61.9%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=.629$ maka, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi.



BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Interpretasi hasil penelitian

Bab ini akan menguraikan tentang interpretasi hasil penelitian Hasil penelitian dipaparkan dengan memandangkan hasil penelitian dengan hipotesis yang diajukan meliputi tentang hubungan nilai budaya dan gaya hidup, dukungan sosial dan keluarga, religiusitas, teknologi, pengetahuan dan sikap. Interpretasi hasil penelitian membahas tentang kesesuaian dan kesenjangan antara hasil penelitian yang telah dilakukan dengan hasil penelitian terkait dan disertai teori dan konsep yang mendasari penelitian ini. Bab ini juga membahas tentang keterbatasan penelitian dan implikasi penelitian terhadap pelayanan keperawatan komunitas dan perkembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas.

6.1.1 Diketahui hubungan antara nilai budaya dan gaya hidup remaja dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi tahun 2021.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa hampir dari semua remaja memiliki nilai budaya dan gaya hidup yang positif (94.56%). Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara faktor budaya dan gaya hidup yang positif dengan perilaku seks pranikah (p value: 0.528).

Nilai budaya adalah suatu yang dirumuskan dan ditetapkan oleh penganut budaya yang baik dan buruk. Norma adalah aturan sosial atau patokan perilaku

yang dianggap pantas. Remaja pada penelitian ini berada di lingkungan yang berpedoman kepada agama syariat islam yang mengharamkan kegiatan zina. Seharusnya pedoman tersebut dapat mencegah berkembangnya perilaku seks pranikah. Namun pada penelitian ini didapatkan bahwa hampir dari setengah remaja yang nilai budaya dan gaya hidup yang positif perilaku menyimpang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anggar, 2017) bahwa nilai budaya dan gaya hidup positif dengan perilaku menyimpang lebih besar dibandingkan dengan nilai budaya dan gaya hidup yang negatif perilaku tidak menyimpang (57,95%). Perilaku menyimpang ini dapat terjadi akibat tingkah laku dan perilaku sosial antar teman sebaya. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Imelda (2019) bahwa sosial budaya berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku seseorang.

Berdasarkan analisis kuesioner nilai budaya dan gaya hidup pada masing-masing indikator, pada indikator kesopanan, remaja sebagian besar menjawab tidak setuju dengan pertanyaan berpegangan tangan, memeluk, berciuman dengan lawan jenis yang belum ada ikatan pernikahan tidak melanggar nilai kesopanan sebanyak 78.2%. Pada analisis kuesioner penelitian ini bahwa sudah terjadi pergeseran pada nilai budaya, seharusnya perilaku menyimpang seperti berpegang tangan, memeluk, dan bercium dengan lawan jenis merupakan sifat yang melanggar norma, bukan hal yang wajar dilakukan.

Menurut penelitian yang dilakukan (Ratna, 2016) Masyarakat Indonesia terbuka



dengan inovasi-inovasi yang hadir dalam kehidupan, namun masuknya budaya asing di Indonesia secara bebas tanpa filterisasi, Terutama dikalangan remaja belum bisa memilah mana yang sesuai dengan norma yang berlaku di Indonesia, budaya kebarat-baratan yang sudah kentara di Indonesia menjadikan remaja buta terhadap aturan atau norma yang berlaku

Berdasarkan uraian diatas, permasalahan perilaku seks pranikah perawat komunitas dapat melakukan program PKPP dengan melakukan promosi kesehatan tentang batasan-batasan dalam bergaul dengan lawan jenis melibatkan alim ulama, niniak mamak dan pemangku adat lainnya.

6.1.2 Diketahui Ada hubungan antara faktor dukungan sosial dan keluarga dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan dukungan sosial dan keluarga yang baik 76,3% yang berperilaku tidak menyimpang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=,466$ maka, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi.

Menurut penelitian Sri (2016) bahwa dukungan keluarga yang kurang menyebabkan perilaku seks pranikah yang beresiko selain itu menurut penelitian Rileo (2014) di Amerika kurangnya perhatian orang tua mengakibatkan remaja lebih mempercayai pasangan dan mengiyakan ajakan seksual pasangan bentuk dari kepercayaan. Menurut Soetjningsih (2010)

kontrol sosial yang terlalu ketat atau terlalu longgar menjadi salah satu faktor yang menyebabkan perilaku seks pranikah pada remaja.

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Sulistiawan (2017), kedekatan orang tua tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku seksual pranikah remaja. Gunarsa (2016) juga menyatakan bahwa terkadang orang tua berlebihan dalam memperhatikan remaja. Remaja memang membutuhkan perhatian dan bantuan dari orang tua. Namun jika perhatian itu berlebihan menyebabkan remaja tidak mendapatkan kesempatan bergaul dengan temannya dan selanjutnya penelitian ini didukung oleh penelitian Manlove et al (2012) di Amerika yang menyatakan bahwa orangtua yang otoriter meningkatkan 1,3 kali remaja melakukan hubungan seksual sebelum menikah (OR C195%:1.3).

Analisis kuesioner terhadap dukungan sosial dan keluarga pada masing-masing indikator, pada indikator dukungan emosional dengan pertanyaan orang tua jarang memperhatikan apa yang dilakukan diluar rumah (43.5%) dan sebagian remaja sering malu untuk berdiskusi tentang perilaku seks pranikah (49.0%)

Dukungan emosioanal adalah ungkapan rasa simpati, pemberian perhatian, kasih sayang, penghargaan dan kebersamaan yang diperoleh oleh individu dari keluarga (Thoits, 1986). Menurut penelitian kualitatif Marsya (2019), menyatakan orang tua cenderung memikirkan dan hanya memperdulikan kebutuhan material dan tidak pernah menanyakan atau memperhatikan keadaan remaja sehingga remaja lebih mempercayai teman-temannya ataupun



pasangannya.

Menurut pernyataan Kaplan (Friedman,2003) Hendaknya keluarga memberikan dukungan keluarga yang optimal pada remaja seperti dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dukungan informasional bermanfaat bagi remaja dalam mengetahui informasi, nasehat, usulan, petunjuk dan pemberian informasi terhadap perilaku seks pranikah pada remaja sehingga remaja terhindar dari perilaku yang menyimpang. Dukungan penilaian menekankan pada keluarga sebagai umpan balik, membimbing dan menangani masalah. Dan dukungan instrumental yaitu dukungan yang memfokuskan keluarga sebuah sumber pertolongan yang praktis dan konkrit. Dukungan emosional menerapkan keluarga sebagai tempat aman dan damai.

Berdasarkan uraian diatas, permasalahan perilaku seks pranikah perawat komunitas dapat melakukan program PKPR dengan melakukan promosi kesehatan tentang perilaku seks pranikah melalui asuhan keperawatan keluarga.



6.1.3 Diketahui hubungan antara faktor religiusitas dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri di Kota Bukittinggi tahun 2021.

Hasil penelitian menunjukkan analisis religiusitas dan filosofi yang kuat ada 62.1% yang berperilaku tidak menyimpang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.082$ maka, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara religiusitas dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi. Dari

hasil analisis diperoleh pula nilai OR= 1.868, artinya religiusitas dan filosofi yang kuat mempunyai peluang 1.86 kali untuk perilaku tidak menyimpang

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Kusmiran (2016), menjelaskan bahwa remaja yang memiliki nilai religiusitas yang kuat, cenderung mampu menampilkan aktivitas yang selaras dengan nilai yang diyakininya. Sejalan

dengan penelitian Linberg dan Zimet (2011) pada remaja di amerika dengan menganalisis beberapa hasil penelitian yang dipublikasikan dari juni-2005 sampai agustus 2009 terkait dengan factor determinan perilaku seksual remaja.

Salah satu hasil analisis yang dilakukan pada tujuh penelitian yang meneliti perilaku seksual pada remaja ialah factor keagamaan, dimana perilaku seksual seiring dengan intensitas lebih dari 2 kali seminggu kegereja cenderung memiliki perilaku seksual beresiko yang lebih rendah dibandingkan remaja yang tidak pernah ke gereja.

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Pikalounhatta (2017) dari 266 responden tergolong dengan pengetahuan agama yang baik terdapat 42 siswa berperilaku seksual tinggi. Hal ini terjadi karena pengetahuan yang baik dipengaruhi oleh faktor lain seperti kegiatan mengisi waktu luang yang

beresiko. Rice (2005) mengemukakan bahwa remaja mengalami tahap perkembangan religius yang disebut *individuating reflective faith*, kondisi dimana remaja memulai mengambil keputusan pribadi yang berhubungan dengan norma agama yang dianutnya. Kondisi ini menyebabkan remaja mengalami kesulitan menghadapi dilemma perkembangan yang terjadi pada



dirinya. Disatu sisi, remaja menginginkan pelepasan dorongan seksual pada pasangan heteroseksual.

Berdasarkan analisis kuesioner analisis kuesioner terhadap religiusitas dan filosofi pada masing- masing indikator, pada indikator ketekunan dalam melakukan melaksanakan ibadah, remaja jarang melaksanakan puasa senin kamis (63.3%) dan jarang melaksanakan ibadah tepat waktu (46.9%). Ketekunan ibadah adalah bersungguh-sungguh dalam melakukan suatu cara untuk mendekatkan diri kepada tuhan yang maha esa.

Berdasarkan uraian diatas, permasalahan perilaku seks pranikah harus dikaitkan dengan religiusitas. sehingga usaha kesehatan berbasis provider (*provider centre based*) yang selama ini dilakukan oleh pemerintah melalui pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) harus bekerjasama dengan lintas sector seperti alim ulama, nininiak mamak dan bundo kandung) untu melakukan sebuah promosi kesehatan yang berbasis komunitas (*community center based*) bagi remaja terhadap perilaku seks pranikah.

6.1.4 Diketahui hubungan antara faktor penggunaan teknologi dengan perilaku seks pranikah di SMA Negeri di Kota Bukittinggi tahun 2021.

Hasil analisis teknologi positif, 80.1% yang berperilaku tidak menyimpang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.000$ maka, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara teknologi dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Rachel (2016) ada hubungan

antara perilaku seks pranikah dengan paparan media. Hal ini ditunjukkan dari uji hubungan pearson chi-square diperoleh bahwa sebagian besar siswa/i tidak terpapar media memiliki resiko perilaku seks panikah, dibandingkan dengan yang terpapar media informasi. dari 222 siswa yang memiliki perilaku seks pranikah menyimpang, 197 diantaranya tidak terpapar media/teknologi. Rata-rata sumber informasi yang diperoleh tentang perilaku seks pranikah berasal dari teman dekat sebanyak (147, 56%) dibanding dengan informasi dari petugas kesehatan.

Pada penelitian ini remaja dengan teknologi yang positif berperilaku menyimpang dengan nilai OR 4.27, artinya remaja yang teknologi positif mempunyai peluang 4.27 kali untuk berperilaku menyimpang, Menurut penelitian ((Siti Suhaida, H. Jamaluddin Hos, 2018)) Teknologi membuat remaja dengan mudah dan ,mengakses informasi di hp, dan di tv, adanya teknoogi menyerbu remaja dengan mengemas sedemikian rupa sehingga aktivitas seks dianggap lumrah dan menyenangkan, kecanggihan teknologi dan kemudahan-kemudahan yang didapatkan dari teknologi diduga memicu remaja melakukan perilaku seks pranikah.

Menurut penelitian (Wahyuningtias & Wibisono, 2018) ini para siswa mengungkapkan bahwa media sosial merupakan bagian dari kecanggihan teknologi yang tidak dapat terpisahkan dari kehidupan sehari-hari yang mereka lakukan. Masa pencarian identitas diri remaja tidak terlepas dari gaya hidup yang dikembangkan masyarakat terutama dalam mengisi waktu luang, misalnya yang dilakukan para remaja untuk mengakses media sosial. Hal inilah

yang perlu diperhatikan oleh orang tua sehingga remaja tidak memiliki kecanduan terhadap media sosial dan mengakses yang memicu untuk melakukan perilaku seks pranikah.

Berdasarkan analisis kuesioner terhadap teknologi pada masing-masing indikator, pada indikator jenis akun yang diakses, sebagian remaja lebih setuju akses media sosial dibandingkan pengetahuan ilmiah (69%).

6.1.5 Hubungan pengetahuan terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri Bukittinggi tahun 2021.

Pada Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan yang baik berperilaku tidak menyimpang sebanyak 40.1%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.464$ maka, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi.

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan pada suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu, indra penglihatan, penciuman, rasa, raba, dan pendengaran, sebagian besar. Pengetahuan manusia didapat melalui telinga dan mata (Steven Anderson, Asmiyati, 2021) Sedangkan menurut Tarwoto (2010) mengemukakan

bila tidak didasari pengetahuan yang cukup, mencoba hal baru yang berhubungan dengan seks pranikah bisa memberikan dampak yang akan menghancurkan masa depan remaja dan keluarga. Pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah remaja, hal ini sesuai dengan teori yang



menyatakan dengan pengetahuan yang kurang baik maka seorang remaja cenderung untuk bertindak dan berperilaku yang kurang baik.

Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian (Thi et al., 2019) remaja yang tidak dibekali dengan pengetahuan tentang seks yang aman maka beresiko melakukan perilaku seks pranikah pada remaja dan penelitian yang dilakukan oleh (Issara Siramaneerat, Farid Agushybana & Mungkhamanee4, 2019) Responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi, pengetahuan HIV pengetahuan kontrasepsi mempengaruhi sikap protektif tentang hubungan seksual pranikah, dan penelitian yang sama dengan penelitian (Kolin, Keraf, Wijaya, & Kiling, 2021) diperoleh bahwa seks pranikah tidak ada hubungan dengan pengetahuan seksual tetapi niat seksual berhubungan dengan perilaku seks pranikah.

Sumiati dkk. (2017) mengatakan bahwa niat dipandang sebagai penangkap motivasi yang mempengaruhi perilaku. Secara umum, semakin kuat niat, semakin besar kemungkinan untuk terlibat dengan perilaku tersebut.

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Sumiati (2018) bahwa minimnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan seksual membuat remaja tidak memiliki kendali untuk menolak perilaku seks pranikah. Sejalan dengan penelitian Bhandari (2016) remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang, beresiko melakukan perilaku seks pranikah yang menyimpang dikarenakan tidak mendapatkan informasi bagaimana dampak dari perilaku seks



pranikah pada remaja. Pada penelitian ini kurang dari setengah remaja memiliki pengetahuan yang baik namun berperilaku menyimpang sebanyak 23.1% hal ini mendasari bahwa pengetahuan bukanlah satu-satunya domain yang menentukan perilaku seks pranikah.

Menurut penelitian (Mariah Ulfah, 2018) Pengetahuan yang baik tidak menutup kemungkinan remaja melakukan perilaku seks pranikah karena remaja tidak menghindari akses media yang berhubungan dengan pornografi serta tidak mampu melakukan proteksi terhadap perilaku seks pranikah sejalan dengan penelitian (Harahap, Ulfah, & Lubis, 2021) Faktor lain yang mempengaruhi remaja untuk melakukan perilaku seksual adalah waktu luang yang dimiliki remaja. Waktu luang yang cukup banyak dimiliki oleh remaja dan jika tidak dimanfaatkan dengan baik dapat mempengaruhi perilaku dari remaja. Semakin banyak waktu luang mereka yang dihabiskan bersama teman-teman sebaya maka akan berpeluang untuk melakukan hubungan seks pranikah.



Hurlock (2011), mengatakan, bahwa remaja mempunyai kecenderungan untuk berkelompok bersama teman sebayanya dan akan merasa aman dalam kelompok tersebut. Karena itu dapat dimengerti dalam berbicara, minat, penampilan, bersikap dan berperilaku lebih banyak dipengaruhi oleh kelompok teman sebaya. Sebaya memegang peran yang unik dalam perkembangan anak, Salah satu penting sebaya adalah memberikan sumber informasi yang memberikan pengertian tentang kehidupan di luar keluarga,

anak-anak menerima umpan balik tentang kemampuan mereka dari group sebaya mereka. Mereka mengevaluasi apa yang mereka lakukan dengan ukuran apakah hal tersebut lebih baik, sama baik, atau lebih buruk dari pada yang dilakukan anak lain. Semakin dekat remaja dengan teman kelompoknya akan semakin besar pengaruhnya terhadap kepentingan remaja itu sendiri. Kondisi yang demikian dapat membentuk pribadi remaja menjadi lebih berkembang, artinya dengan masuknya remaja pada kelompok teman sebaya menjadikan lebih mandiri atau lebih bertanggung jawab, tetapi teman sebaya ini dapat pula membawa pengaruh negatif, hal ini tergantung pada pribadi pada remaja itu sendiri (Restiyana, Utari, & Lampung, 2019).

Hasil analisis lebih dalam penelitian ini dari pengetahuan remaja yang masih kurang berdasarkan data antara lain ketidaktahuan remaja tentang dampak psikologis terhadap seks pranikah 34.7, ketidaktahuan remaja tentang perilaku seks pranikah beresiko sebanyak 29.9% dan kehamilan diluar nikah sebesar 15%. Sarwono (2011) menyatakan bahwa kebanyakan remaja kekurangan informasi dasar terutama terkait dengan pengetahuan mengenai perilaku seksual dan akibatnya.



Temuan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi harus diberikan secara formal di sekolah untuk memasukkan pendidikan kesehatan reproduksi dan pengetahuan HIV dalam Biologi atau olahraga dan kelas kesehatan. Salah satu peran pemerintah dan pihak swasta dalam hal ini harus memberikan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja

berisiko. Dalam permasalahan ini pemantauan kesehatan dari Puskesmas atau perawat komunitas yang mengelola Program (PKPR) di Sekolah melakukan promosi kesehatan dengan sasaran yang lebih ditingkatkan lagi ke sasaran skunder dan sasaran tersier namun tidak mengabaikan remaja sebagai sasaran primer.

6.1.6 Hubungan sikap terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri Bukittinggi tahun 2021.

Hasil analisis penelitian terhadap sikap yang positif tidak berperilaku tidak menyimpang sebanyak 61.9%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=.629$ maka, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA N Kota Bukittinggi.

Penelitian ini sejalan penelitian Pearson (2012) di amerika bahwa sikap negatif remaja tentang aktivitas seksual yang tinggi memberi peluang remaja melakukan hubungan seks sebesar duakali dibandingkan dengan remaja dengan sikap yang positif ($OR:2.02$). Penelitian ini bertolak belakang dengan dengan penelitian Marchel (2016) bahwa sikap yang positif tentang perilaku seks pranikah lebih berisiko melakukan perilaku menyimpang. Selain itu penelitian kualitatif Masudin (2015) memaparkan remaja mengetahui seks pranikah bertentangan dengan nilai, norma, agama dan berdosa tapi pada kenyataannya remaja melakukannya. Hal tersebut didasari sikap negative atas nama cinta, suka sama suka dan rangsangan dari pacar

Hasil analisis kuesioner dapat dilihat bahwa sikap remaja yang kurang baik

yaitu berpegangan tangan adalah hal yang biasa dilakukan oleh orang yang memiliki pacar 46.9%,

Dalam permasalahan ini pemantauan kesehatan dari Puskesmas atau perawat komunitas membuat inovasi seperti membuat posyandu remaja dengan melibatkan remaja agar mereka bisa menggunakan pengetahuan dan sikap yang positif terhadap perilaku seks pranikah kearah perilaku yang lebih baik.

6.2 Keterbatasan Peneliti

Pada penelitian ini dilakukan dimasa pandemi sehingga tidak bertemu dengan responden secara langsung mengakibatkan beberapa responden kurang memahami cara pengisian kuesioner.

6.3 Implikasi Hasil Penelitian

6.3.1 Pelayanan Keperawatan Komunitas

Perawat komunitas dapat melakukan promosi kesehatan namun sasaran promosi kesehatannya lebih ditingkatkan kepada sasaran sekunder atau sasaran tersier, namun tidak mengabaikan remaja sebagai sasaran primer.

Orang tua, guru, teman sebaya merupakan bagian integral dari lingkungan terdekat remaja. Sehingga keterlibatan orang tua, guru dan teman sebaya sangat berpengaruh terhadap pencegahan perilaku seks pranikah pada remaja. Peran orang tua diperlukan dalam mengawasi pergaulan remaja dengan teman sebaya dan membimbing remaja memilih teman sebaya yang baik dalam berperilaku terutama perilaku seks pranikah dengan pasangannya. Teman sebaya dapat membawa pengaruh positif atau negatif



pada perilaku seks pranikah, dan remaja lebih terbuka terhadap permasalahan hidupnya pada teman sebaya. Perawat komunitas dapat menyusun program promosi dan prevensi melalui pemberdayaan remaja sebagai kader remaja dalam kegiatan peer konselor dan peer edukator terhadap pencegahan perilaku seks pranikah yang menyimpang. Guru disekolah menjadi *role model* dan menanamkan nilai akhlak dan moral dalam pencegahan perilaku seks pranikah.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menguraikan kesimpulan yang telah didapat dari hasil penelitian dan memberikan saran yang terkait dengan masalah penelitian. Adapun kesimpulan dan saran diuraikan sebagai berikut :

7.1 Kesimpulan

- 7.1.1 Karakteristik remaja di SMA N Bukittinggi sebagian besar remaja berumur 16 tahun dan 17 tahun, sebagian besar remaja berjenis kelamin laki-laki, sedangkan umur pertama remaja memiliki pacar pada umur 14 tahun.
- 7.1.2 Lebih dari setengah remaja memiliki nilai budaya dan gaya hidup yang positif
- 7.1.3 Hampir dari setengah remaja memiliki dukungan keluarga yang baik
- 7.1.4 Lebih dari setengah responden memiliki religiusitas yang kuat
- 7.1.5 Lebih dari setengah remaja memiliki teknologi yang positif
- 7.1.6 Lebih dari setengah remaja memiliki pengetahuan baik
- 7.1.7 Hampir semua remaja memiliki sikap yang positif
- 7.1.8 Lebih dari setengah remaja memiliki perilaku yang tidak menyimpang



7.1.9 Tidak ada hubungan nilai budaya dan gaya hidup terhadap perilaku seks pranikah.

7.1.10 Tidak ada hubungan dukungan sosial dan keluarga terhadap perilaku seks pranikah.

7.1.11 Tidak ada hubungan faktor religiusitas dan filosofi terhadap perilaku seks pranikah.

7.1.12 Ada hubungan faktor Teknologi terhadap perilaku seks pranikah,

7.1.13 Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seks pranikah.

7.1.14 Tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku seks pranikah

7.2 Saran

Berdasarkan pada temuan penelitian ini yang telah disimpulkan maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

a. Perawat Komunitas

Perawat Komunitas mengoptimalkan lagi program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) ditingkat puskesmas khususnya berbasis masyarakat. Program PKPR dapat berupa intervensi pencegahan perilaku seksual baik primer, skunder dan tersier. Pencegahan primer sebagai pencegahan tingkat pertama berupa pendidikan kesehatan tentang dampak dan bahaya perilaku seks pranikah. Pencegahan skunder



sebagai pencegahan tingkat dua. Meliputi kegiatan konseling, tindakan asertif, peningkatan coping yang adaptif, manajemen stres dan komunikasi terapeutik bagi remaja yang beresiko melakukan aktivitas seksual bersama pacar.

Perawat Komunitas dapat melakukan inovasi seperti membuat posyandu remaja dengan memberdayakan remaja melalui *peer* edukator dan *peer* konselor dimasyarakat melalui wadah/organisasi remaja di masyarakat (karang taruna, majlis ta'lim atau remaja islam mesjid) ditingkat kelurahan

b. Guru Bimbingan Konseling

Upaya guru pembimbing dalam mencegah perilaku seks pranikah siswa di SMAN Bukittinggi yaitu memasukan materi berhubungan dengan pencegahan perilaku seks pranikah kedalam layanan BK, memberikan layanan untuk mencegah perilaku seks pranikah seperti layanan informasi, layanan bimbingan kelompok, layanan konseling kelompok dan layanan konsultasi dengan orang tua. Upaya Guru Pembimbing lainnya adalah bekerja sama dengan teman seprofesi yaitu guru mata pelajaran, melakukan kegiatan khusus seperti membentuk PIKRR (Pusat Informasi Konseling Reproduksi Remaja), melakukan tindak lanjut kepada siswa yang melakukan perilaku seks pranikah, mengembangkan keilmuan profesionalitas seperti mengikuti pelatihan



dan seminar profesi konselor.

b. Bagi Remaja

Remaja harus bisa memilah mana yang sesuai dengan norma yang berlaku sehingga bisa terhindar dari perilaku seks pranikah

c. Orang Tua

Orang tua tidak boleh merasa tabu untuk membicarakan atau memberikan informasi terkait seks pranikah karena orang tua terutama ibu adalah majelis pertama yang memberikan informasi terhadap anak. Orang tua harus memberikan informasi terkait dampak dari perilaku seks pranikah dan mengaitkan kepada masa depan remaja sehingga remaja bisa mempertimbangkan jika dipengaruhi oleh teman sebaya.

d. Masyarakat

Pemangku adat, niniak mamak, alim ulama, bundo kanduang) diharapkan mengawasi pergaulan remaja dan memperhatikan remaja di lingkungan masyarakat terutama perilaku remaja terhadap seks pranikah dan pasangannya dan mampu menegurnya.

e. Dinas kementerian Komunikasi dan Informatika Kota Bukittinggi

Dapat melakukan kebijakan sensor, teguran dan sanksi yang tegas terhadap penayangan sinetron yang memperlihatkan aktivitas seksual dan meletakkan penayangan sinetron/iklan kusus dewasa pada waktu yang tepat.



DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., Asrori, M. 2011. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Appulembang, Yeni Anna, Nur Alam Fajar, Angeline Hosana, and Zefany Tarigan. 2019. “Peran Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Perilaku Seks Pranikah Remaja Di Palembang The Role of Family in Prevention Adolescent Premarital Sexual Behavior in Palembang.” 11(2). 151–58.
- Azwar, S. 2010. *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BKKBN Sumatera Barat (2017). Data seks bebas pada remaja
- BKKBN. 2017. “BKKBN Kampanye Kesehatan Reproduksi Di Sail Sabang.”
- Chamie, By Joseph. 2020. “Premarital Sex : Increasing Worldwide.” : 2018–21.
- Darmasih, R., 2009. *Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah pada Remaja SMA di Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Efendi, F.& M., 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fauziah, N., 2016. *Hubungan Peran Orang Tua Pada Akses Media Terhadap Perilaku Seksual Remaja Di Sman 11 Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Fitriah, 2017. *Pengembangan Model Ketahanan Keluarga Berbasis Budaya Madura dalam Pencegahan Seksual Pranikah Remaja*. Universitas Airlangga.
- Green, L.W dan Kreuter, M.W. 2005. *Health Program Planning: An A Educational And Ecological Approach*. Fourth Edi. McGraw-Hill: New York.

Gunarsa, S.D., 2012. *Dasar dan Teori Perkembangan Anak*, Jakarta: Libri.

Gustina, Erni. 2017. "Komunikasi orang tua remaja dan pendidikan orang tua dengan perilaku seksual beresiko pada remaja." *Unnes Journal of Public Health* 6 (2) 6(2).

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.

Khasanah, U., 2016. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Niat Melakukan Aktivitas Seksual pada Remaja Di Sekitar Eks Lokalisasi Surabaya*. Universitas Airlangga.

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI). 2016. "Data Kasus Pengaduan Anak Berdasarkan Klaster Perlindungan Anak Tahun 2011-2016 KPAI,": 46.

Lahmi, Ahmad. 2016. "Peranan sekolah dalam islam." 1: 121-38.

Lubis, D.P.U., 2017. Peran Teman Sebaya dan Paparan Media Pornografi Terhadap Perilaku Seksual Remaja Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"*, 8(1), pp.47-54.

Mardiyantari, Etik, Muhamad Aidil Firdauz, Lia Ratnasari Pujiningtyas, and Hasli Yutifa. 2018. "Hubungan Media Pornografi Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja." 7(1). 36-39.

Monks F.J;Knoers A.M.P; Haditono S.r, 2002. *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai bagiannya* Keempat Be., Yogyakarta: Gajah Mada University Press.

Nirmaya, Siti. 2018. "Jurnal Care Vol .6, No.2,Tahun 2018." (2): 116-30.

Notoatmodjo, 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.



Nurhayati, 2011. *Hubungan Pola Komunikasi Dan Kekuatan Keluarga Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di Desa Tridaya Sakti Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi*. Universitas Indonesia. Available at: lib.ui.ac.id.

Nursalam, 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*

Edisi 4., Jakarta: Salemba Medika.

Potter, Patricia. A & Perry, A.G., 2010. *Fundamental Keperawatan* Edisi 7., Jakarta: Salemba Medika.

Purnama, Fitri Hajar, and Santoso Tri Raharjo, 2018. “Peran Sekolah Dan Perilaku Remaja.” 5: 205–13.

Quinn, Deirdre A. 2019. “Emerging Adults ’ Sexual Behavior.” : 1–16.

Retnowati, Very, Magister Ilmu, Kesehatan Masyarakat, and Universitas Sebelas. 2020. “Pengaruh Teman Sebaya Dan Gaya Pacaran Terhadap Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Pria.” 15(2): 75–79.

Salsabiela, R., 2017. *Hubungan Antara Religiusitas dengan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa SMA Z Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Santrock, J. W. 2007. *Remaja*. 11th ed. Jakarta: Erlangga.

Sarwono. 2007. *Psikologi Remaja*. Bandung: PT Bumi Siliwangi.

Sarwono, 2012. *Psikologi Remaja Edisi Revisi*, Jakarta: Rajawali Pers.

Survei Demografi Dan kesehatan indonesia (2017)

Sesilia Yuni Hastuti, Ismael Saleh, Iskandar, and Arfan. 2017. “Teenage Dating Behavior and Factors That Affect the Public High School Students in Kecamatan Meliau.” : 1–14.



Suparmi dan Siti Isfandari. 2016. "*Roles of peers to ward premarital sexual behavior ov male and female adolescents in indonesia*." 44: 139–46.

Widyastuti, E., 2009. Faktor Personal Dan Sosial Yang Sikap Remaja Terhadap Hubungan Seks Pranikah : Sebuah Studi Di Lokalisasi Sunan Kuning Dan Gambilangu Semarang the Master Program on Health Promotion. *Repository UNDIP*, pp.4–6.



**LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT) MENJADI
PARTISIPAN/RESPONDEN**

Setelah mendapat informasi tentang penelitian ini, saya mengerti bahwa saya akan diminta berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Seks Pranikah remaja di SMA N Kota Bukittinggi. Dalam penelitian ini nantinya saya akan paham dengan proses yang akan dilakukan selama penelitian berlangsung, pada perinsipnya peneliti menghormati hak-hak saya sebagai partisipan/responden, sehingga dengan penuh kesadaran dan tidak ada paksaan saya bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai partisipan/responden

Nama :

Umur :

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, berarti saya menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian.



Padang,.....2021

Tanda Tangan Peneliti

Tanda Tangan Partisipan

(.....)

(.....)

LEMBAR KUESIONER

NO Responden:

Mohon saudara bersedia mengisi daftar isian berikut dengan cara menjawab atau menyalang salah satu pilihan yang tersedia dengan keadaan sebenarnya.

1. Identitas Responden

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Jenis Kelamin
- d. Umur berapa pacaran
- e. Status Pacaran :



A. Pengetahuan

Petunjuk: Bacalah setiap pernyataan dengan seksama! Pilihlah salah satu jawaban tersedia yang Anda anggap paling benar dengan membubuhkan tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang benar.

1. Yang dimaksud dengan seks pranikah adalah ...
 - a. Tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual yang dilakukan dua orang pria dan wanita diluar perkawinan yang sah
 - b. Menonton film porno
 - c. Memegang alat kelamin
 - d. Merangsang alat kelamin sendiri sehingga mendatangkan kenikmatan
2. Menurut saudara apakah masturbasi/onani?
 - a. Melakukan hubungan seksual
 - b. Merangsang alat kelamin sendiri sehingga mendatangkan kenikmatan
 - c. Memegang alat kelamin
 - d. Berkencan
3. Berikut cara yang bisa dilakukan oleh remaja untuk mendapat informasi mengenai seks pranikah, kecuali ...
 - a. Membaca buku
 - b. Mengikuti program konseling remaja
 - c. Mengadakan eksperimen dalam bentuk perilaku seksual
 - d. Melalui penjelasan guru
4. Berikut ini merupakan dampak kehamilan remaja, kecuali ...
 - a. Keterpaksaan menikah akibat kehamilan di luar nikah
 - b. Kehamilan mengandung risiko kematian akibat perdarahan



- c. Rasa takut terhadap masalah sosial setelah kehamilan diketahui masyarakat
- d. Ada rasa bangga karena berfungsinya organ reproduksinya
5. Dampak psikologis akibat melakukan seks pranikah adalah ...
- Terkena infeksi menular seksual
 - Kehamilan yang tidak diinginkan
 - Aborsi yang berakibat pada perdarahan
 - Stres, rasa berdosa yang terus menerus
6. Berikut akibat/dampak perilaku seks pranikah, kecuali ...
- Bisa terkena sangsi berupa hukuman penjara
 - Mendapat sangsi moral dan agama
 - Menambah pengalaman
 - Merusak nama baik pribadi dan keluarga
7. Faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya perilaku seksual remaja adalah ...
- Remaja dengan prestasi tinggi yang memungkinkan rasa keingintahuan yang tinggi tentang seksual
 - Adaya komunikasi terbuka antara orangtua dengan remaja seputar masalah seksual
 - Remaja yang mampu mengambil keputusan secara tepat berdasarkan nilai-nilai yang dianutnya
 - Pengaruh teman sebaya yang dikaitkan dengan norma kelompok sebaya
8. Perilaku seks beresiko pada remaja bisa terjadi karena
- Keluarga berfungsi optimal membantu remaja menyalurkan dorongan seksual dengan norma yang berlaku
 - Remaja mempunyai nilai yang kuat mengenai agama
 - Kurangnya pengalaman mendengar, melihat stimulasi, mendorong munculnya perilaku seksual



- d. Remaja memiliki pengalaman yang kurang tentang kesehatan reproduksi
9. Alternatif terbaik untuk memecahkan masalah kehamilan pranikah adalah ...
- a. Menggugurkan kandungan karena belum cukup umur dan berbahaya bagi kesehatan
 - b. Menikah dan meneruskan kehamilan
 - c. Meneruskan kehamilan serta mengasuh anaknya sendiri
 - d. Menggugurkan kandungan dan melanjutkan sekolah
10. Beberapa upaya untuk mencegah hubungan seksual pranikah adalah ...
- a. Memilih tempat-tempat yang menimbulkan fantasi atau rangsangan seksual
 - b. Meminimalkan keterlibatan teman saat pacaran
 - c. Menghindari frekuensi pertemuan dengan pacar
 - d. Sering membahas dan melihat gambar porno dengan pacar



B. SIFAT

Ungkapkan pendapat kamu dengan jawaban sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (KS), dan sangat tidak setuju (sTS) terhadap pernyataan yang diajukan dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang tersedia.					
No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya berpacaran karena keinginan saya sendiri				
2	Saya malu kepada teman-teman bila belum mempunyai pacar				
3	Bergandengan tangan dengan pasangan hal yang biasa dalam berpacaran.				
4	Berpelukan dengan pasangan membuat saya merasa nyaman				
5	Berciuman dengan pasangan merupakan ungkapan rasa cinta kepada pasangannya.				
6	Berciuman dengan pasangan membuat semakin mencintai satu sama lain				
7	Berciuman dengan pasangan merupakan ekspresi romantis dalam berpacaran				
8	Meraba payudara atau alat kelamin pasangan diperbolehkan dalam berpacaran				
9	Meraba payudara atau alat kelamin pasangan menunjukkan kepercayaan kepada pasangan				
10	Melakukan hubungan badan tanpa memasukkan alat kelamin boleh dilakukan atas dasar suka sama suka				
11	Melakukan hubungan badan dengan pasangan berarti bukti sangat mencintai pasangan				
12	Hubungan badan dengan pasangan menjadi pengikat agar menikah dengan pasangan				
13	Kehamilan pada remaja sebelum pernikahan harus digugurkan				
14	Kehamilan pada remaja diluar pernikahan adalah hal wajar terjadi di jaman modern sekarang ini				
15	Aborsi (pengguguran kandungan) boleh dilakukan pasangan yang belum menikah daripada ketahuan hamil				

C. PERILAKU

N0	Aktifitas Seksual	S	SR	J	TP
1	Saya dengan pacar biasa berpegangan tangan				
2	Berpelukan dengan pacar dilakukan saat jalan-jalan				
3	Saya mencium pipi pacar sebagai bentuk rasa sayang				
4	Saya berciuman bibir dengan pacar setiap ada kesempatan				
5	Saya menyukai keindahan tubuh pacar				
6	Saya suka mengkhayal memegang keindahan tubuh pacar				
7	Saya melakukan masturbasi bila keinginan seksual muncul				
8	Saya suka membayangkan melakukan hubungan badan dengan pacar atau tunangan				
9	Berciuman bibir dengan pasangan membuat saya ketagihan untuk mengulangi lagi.				
10	Saya memegang bagian sensitif tubuh pacar/tunangan bila ada kesempatan				
11	Kami saling memegang bagian sensitif tubuh saat kami dimabuk cinta				
12	Melakukan hubungan badan tanpa memasukkan alat kelamin dengan pasangan dilakukan karena takut hamil				
13	Saya melakukan hubungan badan dengan pacar/tunangan karena kami yakin akan menikah.				

KUESIONER FAKTOR NILAI BUDAYA

Ungkapkan pendapat anda dengan jawaban yang sejujurnya. Berilah tanda checklist (√) pada jawaban sesuai dengan nilai budaya dilingkungan anda tinggal

No	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat setuju	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju
Kesopanan					
1	Berpegangan, memeluk, berciuman atau lebih dari itu dengan lawan jenis yang belum ada ikatan pernikahan, tidak melanggar nilai kesopanan				
Kehormatan Dalam Pergaulan					
2	Aturan dalam keluarga melakukan berpegangan, pelukan, ciuman ataupun berhubungan intim sebelum menikah merupakan aib				
3	Dengan membatasi bergaul secara bebas antara laki-laki dan perempuan berarti anda telah menjaga kehormatan diri anda Sendiri				
Sanksi Masyarakat					
4	Memberi sanksi kepada pasangan yang melakukan seks diluar pernikahan, sebaiknya tetap dipertahankan di Masyarakat				
5	Penilaian dari masyarakat pada remaja yang melakukan pelukan, ciuman, hubungan intim sebelum menikah adalah kehilangan budaya malu				

KUESIONER FAKTOR DUKUNGAN SOSIAL DAN KELUARGA

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban terkait dengan dukungan sosial dan keluarga anda dengan jawaban yang sejujurnya.

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
Dukungan Emosional					
1	Saya selalu berkomunikasi dengan orang tua jika sedang menghadapi masalah				
2	Orang tua tidak memperhatikan apa yang saya lakukan di luar rumah				
3	Orangtua saya adalah teman yang menyenangkan untuk tempat curhat tentang seseorang yang saya sukai				
4	Orang tua membiarkan bila ada teman lawan jenis yang masuk ke dalam Kamar				
Dukungan Penghargaan					
5	Sikap menghormati dan menghargai saya dapatkan di keluarga saya				
6	Keluarga saya selalu memberikan pujian jika saya melakukan hal-hal yang positif				
Dukungan Kognitif					
7	Orangtua menyarankan agar saya dapat menjaga diri dalam bergaul dengan lawan jenis				
8	Orang tua saya memberi batasan mengenai jam malam ketika saya pergi bersama teman-teman				
9	Orangtua menyarankan saya untuk berteman dengan teman-teman yang Baik				
10	Saya malu untuk berdiskusi tentang perilaku seksual dengan orang tua				
Dukungan Material					
11	Kedua orang tua saya selalu mempunyai waktu berkumpul bersama saya				

12	Keluarga mengantarkan dan menyediakan biaya ke klinik atau puskesmas untuk memantau kesehatan saya				
----	--	--	--	--	--

FAKTOR RELIGIUSITAS DAN FILOSOFI

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban sesuai keyakinan anda dengan jawaban yang sejujurnya.

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
Kekokohan Keyakinan					
1.	Saya merasa Tuhan mengawasi dalam setiap perbuatan				
Penghayatan Ajaran Agama					
2	Saya belum bisa merasa mencintai Tuhan melebihi dari apapun				
3	Saya tidak perlu berpacaran dulu karena prestasi saya lebih penting sebagai wujud cinta kepada Tuhan				
Ketekunan Melaksanakan Ibadah					
4	Saya berpuasa senin-kamis				
5	Saya belum bisa melaksanakan ibadah tepat waktu				
Pemahaman tentang Jodoh					
6	Saya tidak perlu mencari pacar karena Tuhan sudah sediakan jodoh untuk saya				
7	Tuhan akan memberi saya jodoh yang baik kalau saya selalu berperilaku baik				

FAKTOR TEKNOLOGI

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban sesuai keyakinan anda dengan jawaban yang sejujurnya.

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Sangat setuju	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju
Kebutuhan					
1	Saya membutuhkan internet dalam aktifitas sehari-hari				
2	Saya membutuhkan hape android, komputer dll, untuk mengakses informasi dari internet				
Fasilitas Akses					
3	Saya memiliki beberapa fasilitas yang memudahkan instal aplikasi baru dari internet				
4	Saya memiliki fasilitas hape android, komputer, dll yang memudahkan mendapatkan informasi dari internet				
Kemudahan Akses					
5	Saya bisa mengakses berbagai informasi setiap saat dari internet dengan biaya murah dan Terjangkau				
6	Saya biasa mendownload aplikasi baru dari gadget dengan tujuan memudahkan akses berbagai informasi dari internet				
Jenis Akun Yang Diakses					
7.	Saya memanfaatkan berbagai media sosial untuk memiliki banyak teman				
8.	Saya lebih suka akses media sosial dibandingkan pengetahuan ilmiah				



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS WILAYAH I**

(KOTA BUKITTINGGI, PADANG PANJANG DAN KABUPATEN AGAM)

Alamat : Jl. Flamboyan II No. 10, Inkorba, Kel. Campago Guguk Bulek Kec. Mandiangin Koto Selayan, Bukittinggi Kode POS 26128 Email : cabdin.wilayah1bkd@gmail.com

Nomor : 070/901/CABDIN-WIL I/2021
Lampiran : -
Hal : izin Penelitian

Bukittinggi, 30 Maret 2021
16 Sya'ban 1442 H

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Andalas
di
Padang

Dengan hormat,
Sehubungan dengan surat dari Fakultas Keperawatan Universitas Andalas ,
Nomor : 119/UN16.13.WD1/PG/2021 , Perihal Izin Penelitian atas nama:

Nama : Mike Ayu Wulandari
No Bp : 1821312037
Judul : "Eksplorasi Faktor-Faktor yang berhubungan dengan seks pranikah di SMA Negeri Bukittinggi"

Berkaitan dengan hal tersebut Cabang Dinas Wilayah I pada prinsipnya tidak keberatan dan memberi izin kepada Mahasiswa yang namanya diatas untuk melakukan Penelitian di SMA se- Kota Bukittinggi , namun diharapkan selama kegiatan dapat memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Berkordinasi dengan Kepala SMA Negeri se-Kota Bukittinggi
2. Penelitian yang dilakukan sepenuhnya untuk kepentingan pendidikan dan tidak untuk dipublikasikan secara umum
3. Data yang diambil sesuai dengan Peraturan Perundangan-undangan yang berlaku
4. Setelah selesai melaksanakan Penelitian agar menyampaikan laporan ke Cabang Dinas Wilayah I .

Demikianlah surat ini kami berikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala.

MARDISON, S.Pd, M.Pd
Pembina Tk.I
NIP. 19660302 199003 1 009

Tembusan Kepada Yth:

Kepala SMA Negeri Se- Kota Bukittinggi



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS WILAYAH I
SMA NEGERI 2 BUKITTINGGI**



*Jl. Sudirman No.5 Bukittinggi 26137 Telp. (0752) 21093, Fax. (0752) 628696
Email : smanda_bkt@yahoo.com Web site : www.sman2bukittinggi.sch.id*

SURAT KETERANGAN

No. 074 / 0316/ SMAN.2-Bkt / TU / 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala SMA Negeri 2 Bukittinggi Kota Bukittinggi Propinsi Sumatera Barat menerangkan bahwa :

N a m a : **MIKE AYU WULANDARI**
 Tempat / Tgl. Lahir : Jambi / 23 Februari 1995
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Nomor Mahasiswa : 1821312037
 Jurusan/Fakultas : Keperawatan / FMIPA
 Alamat : Jl. Simalidu Kel. Simalidu Kec. Koto Salak, Kab. Dharmasraya

Telah melaksanakan penelitian di SMA Negeri 2 Bukittinggi pada 05 s/d 07 April 2021 dengan Judul Penelitian "Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan perilaku seks pranikah di SMA Negeri Bukittinggi". sebagai bahan Penelitian yang bersangkutan.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bukittinggi, 09 Juni 2021
28 Syawal 1442 H

Kepala



ERMIZAR, S.Pd, M.Si
NIP. 19621005 198703 2 004



PEMERINTAH PROPINSI SUMATERA BARAT
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 3 BUKITTINGGI

Jl.Prof.M.Yamin, SH Bukittinggi, Telp (0752) 22783, Fax (0752) 21112
Email : sman3bkt_educated@yahoo.com, website : www.sman3bukittinggi.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800.109.SMA.3.Bkt-2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMA Negeri 3 Bukittinggi dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : MIKE AYU WULANDARI
Tempat, tanggal lahir : Jambi , 23 Februari 1995
Pekerjaan : Mahasiswa
NIM : 1821312037
Jurusan : S2 Keperawatan
Alamat : Jorong Simalidu Desa Simaladu Kecamatan Koto Salak
Kabupaten Dharmasraya Provinsi Sumatera Barat

Nama yang tersebut diatas telah mengadakan Penelitian di SMA Negeri 3 Bukittinggi selama 2 (dua) hari tanggal 6,7 April 2021 , dengan judul “ Analisis Faktor –Faktor Yang Berhubungan Dengan Prilaku Seks Pranikah Pada Remaja Di SMA Negeri Kota Bukittinggi“

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bukittinggi, 09 Juni 2021

Kepala,



Drs. AMRI JAYA, M.Pd

NIP. 196209051987031007



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 5 BUKITTINGGI

Alamat Jl. Nj Dt Mangkuto Ameh Kel. Koto Selayan Kec. Mandiangin Koto Selayan
 Website : www.sman5bukittinggi.sch.id email : info@sman5bukittinggi.sch.id telp. (0752) 34099 / 6236232 fax (0752) 6236356 kode pos 26126

Bukittinggi, 09 Juni 2021 M
 28 Syawal 1442 H

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 420/189/SMAN 5-BKT/2021

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : **AHDA, S.Pd**
 NIP : 197508072002121006
 Jabatan : Kepala SMA Negeri 5 Bukittinggi

Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : **MIKE AYU WULANDARI**
 NO.BP : 1821312037
 Pekerjaan : Mahasiswa

Sehubungan surat dari Universitas Negeri Andalas nomor : 119/UN/16.13.WDI/PG/2021.
 Tentang izin melaksanakan penelitian dengan judul " *Analisis faktor- faktor yang berhubungan dengan perilaku seks pranikah di SMA N 5 Bukittinggi* " terhitung tanggal 29 Maret s/d 29 April 2021 di SMA Negeri 5 Bukittinggi.

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



AHDA, S.Pd
 NIP 197508072002121006

Faktor2 yang berhubungan dengan perilaku seks pra nikah pada remaja

ORIGINALITY REPORT

23%	24%	5%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unair.ac.id Internet Source	17%
2	scholar.unand.ac.id Internet Source	2%
3	text-id.123dok.com Internet Source	1%
4	journal-medical.hangtuah.ac.id Internet Source	1%
5	123dok.com Internet Source	1%
6	www.scribd.com Internet Source	1%
7	jurnal.unswagati.ac.id Internet Source	1%
8	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%