

**GAMBARAN PERILAKU SEKSUAL SISWI KELAS XI DI SMA
MUHAMMADIYAH 2 YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan Pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta**



**Disusun Oleh:
Sari Puspa Rini
NIM: 0401R00944**

**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
TAHUN 2009**

GAMBARAN PERILAKU SEKSUAL SISWI KELAS XI SMA MUHAMMADIYAH 2 YOGYAKARTA TAHUN 2009¹

Sari Puspa Rini² , Umu Hani³

INTISARI

Kesehatan reproduksi diartikan sebagai suatu kondisi yang menjamin bahwa fungsi reproduksi, khususnya proses reproduksi dapat berlangsung dalam keadaan sejahtera fisik, mental, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit atau gangguan fungsi alat reproduksi. Perilaku seksual khususnya hubungan seksual seharusnya dilakukan dalam lembaga formal dan untuk memenuhi hak reproduksi individu. Pada kenyataannya, dari hasil penelitian maupun yang diberitakan media massa, menunjukkan bahwa sebagian besar remaja melakukan hubungan seksual pranikah. Remaja merupakan generasi masa depan yang akan berperan sebagai orang tua, pekerja, dan pemimpin, oleh karena itu kesehatan remaja merupakan suatu hal yang penting. Kesehatan remaja sebagian besar ditentukan oleh perilaku mereka dan hal yang penting dan kompleks menyangkut perilaku mereka adalah masalah seksualitas yang dapat mempengaruhi morbiditas dan mortalitas remaja.

Penelitian dilakukan pada siswa kelas XI di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta, dengan jumlah responden 9 orang. Metode yang digunakan adalah *deep interview*. Penelitian ini bersifat deskriptif eksploratif dengan pendekatan kualitatif. Metode kualitatif digunakan untuk mengeksplorasi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, perilaku seksual, Penyakit Menular Seksual dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku seksual remaja siswa kelas XI di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta sehingga didapatkan gambaran tentang perilaku seksual remaja kelas XI di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku seksual siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta masih dalam tahap rendah. Selain itu, teman sebaya, pendidikan, struktur dan fungsi keluarga, sosial ekonomi, media komunikasi dan informasi adalah faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta.

Akan sangat membantu jika materi pendidikan seks atau kesehatan reproduksi dijadikan materi tambahan di sekolah, sehingga siswa dapat memperoleh pengetahuan yang tepat dan benar.

Kata kunci : Perilaku seksual, Remaja
Kepustakaan : 18 buku (1995-2008), 1 artikel, 6 situs internet
Jumlah halaman : (i-xi), halaman 62, 8 lampiran

¹Judul Karya Tulis Ilmiah

²Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan suatu siklus perkembangan manusia, yaitu peralihan antara masa anak-anak dan dewasa (Sarwono,2002). Pertambahan jumlah penduduk usia remaja sedang terjadi di berbagai Negara di dunia, termasuk Indonesia. Jumlah remaja dalam komposisi demografi dunia menduduki proporsi terbesar. Menurut WHO, komposisi penduduk dunia sebagian besar adalah remaja berusia 10-24 tahun, yaitu sebanyak satu milyar penduduk dunia (Yulhareni, 2004).

Kesehatan remaja sebagian besar ditentukan oleh perilaku mereka dan hal yang penting dan kompleks menyangkut perilaku mereka adalah masalah seksualitas

yang dapat mempengaruhi morbiditas dan mortalitas remaja.

Menurut WHO (2007), kesehatan reproduksi diartikan sebagai suatu kondisi yang menjamin bahwa fungsi reproduksi, khususnya proses reproduksi dapat berlangsung dalam keadaan sejahtera fisik, mental, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit atau gangguan fungsi alat reproduksi.

Perasaan seksual yang semakin meningkat merupakan kepastian yang dialami ~oleh setiap remaja meskipun kadarnya berbeda satu sama lain, juga kemampuan untuk mengendalikannya, ketika remaja berusaha mengenali sisi-sisi diri yang mengalami perubahan fisik, psikis, dan sosial. Akibat pubertas, masyarakat bahkan bersikap sebaliknya dengan menyembunyikan

segala hal tentang seks, meninggalkan remaja dengan berbagai pertanyaan. Pandangan bahwa seks adalah tabu, yang telah lama menjadi konsep dalam pikiran masyarakat, membuat remaja kurang bersedia untuk berdiskusi tentang kesehatan reproduksi dengan orang lain. Hal yang perlu diperhatikan adalah remaja yang merasa tidak nyaman jika harus membahas seksualitas dengan orang tua.

Tidak tersedianya informasi yang akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi membuat remaja berusaha mencari akses dan melakukan eksplorasi sendiri. Perkembangan komunikasi dan informasi yang menyediakan kenikmatan hubungan seksual tanpa mengajarkan tanggung jawab yang harus disandang dan risiko yang harus dihadapi .

Puspitosari (2002) menyebutkan bahwa remaja banyak mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dari temannya yang belum tentu tepat dan benar.

Menurut Suharto (2002), saatnya pendidikan seks untuk diikutsertakan dalam kurikulum sekolah. Kegiatan ini dilaksanakan sejalan dengan melakukan penelitian bagi orang tua dan guru mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja sehingga mereka mampu menjadi sumber informasi dan mitra yang dipercaya oleh remaja. Sedangkan Vyane (2003) menyebutkan bahwa PKRR (Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja) adalah salah satu mata pelajaran di sekolah yang terutama membahas tentang persiapan masa pubertas dan bagaimana berperilaku reproduksi yang sehat.

Pemerintah Republik Indonesia menyadari pentingnya kesehatan reproduksi remaja dalam PROPERNAS 2000, yang akan diwujudkan oleh BKKBN. Sehingga Indonesia melangkah maju mengejar ketinggalannya dibandingkan dengan Negara lain, minimal dengan mengawali upaya untuk memberikan informasi yang benar dan akurat tentang kesehatan reproduksi remaja.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta, sekolah belum memiliki pelajaran khusus mengenai kesehatan reproduksi, namun sudah beberapa kali dilakukan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh guru Bimbingan Konseling (BK) dengan menggunakan instrument gambar berupa *leaflet*. Berdasarkan pengamatan yang

dilakukan oleh peneliti selama 2-3 hari di sekolah tersebut terlihat beberapa siswi putri berboncengan dengan teman prianya yang juga bersekolah di tempat yang sama sedangkan saat itu jam pelajaran sedang berlangsung. Peneliti juga mendapat kesan bahwa beberapa siswi putri yang sempat peneliti jumpai berpenampilan layaknya dandanan orang dewasa yang meskipun secara formal menggunakan seragam sekolah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah di atas, maka permasalahan yang diteliti adalah sebagai berikut: “Bagaimana Gambaran Perilaku Seksual Remaja Kelas XI di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- Mengetahui gambaran perilaku seksual siswi kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta
2. Tujuan Khusus
- a. Mengetahui pengetahuan siswi kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta tentang kesehatan reproduksi
- b. Mengetahui pengetahuan siswi kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta tentang perilaku seksual
- c. Mengetahui pengetahuan siswi kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta tentang penyakit menular seksual (PMS)
- d. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual siswi kelas XI SMA

Muhammadiyah 2 Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Sebagai media penerapan ilmu tentang kesehatan reproduksi remaja yang telah diperoleh di bangku perkuliahan

2. Bagi Siswa SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta

Meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja sehingga dapat berperilaku sesuai dengan norma dan tuntunan agama

3. Bagi SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta

Mengetahui keadaan kesehatan reproduksi subyek didik dan hal yang melatar belakangnya sehingga dapat menentukan arah kebijakan dalam pelaksanaan

program kesehatan reproduksi remaja (KRR) di sekolah

4. Bagi STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta Meningkatkan ilmu pengetahuan kepada mahasiswa tentang kesehatan reproduksi remaja dan sebagai literatur untuk penelitian berikutnya.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Pembahasan tentang pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, perilaku seksual, Penyakit Menular Seksual dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja sehingga didapatkan gambaran perilaku seksual remaja.

2. Ruang Lingkup Responden

Penelitian ini dilakukan pada siswi kelas XI SMA

Muhammadiyah 2 Yogyakarta berusia antara 16-17 tahun karena merupakan masa yang paling rawan bagi remaja terhadap masuknya informasi yang salah tentang perilaku seksual serta adanya keinginan untuk mencoba hal-hal yang baru sangatlah tinggi terutama yang berhubungan dengan seksualitas.

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dilakukan mulai bulan April 2009 sampai Juni 2009.

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta karena institusi tersebut mempunyai latar belakang pendidikan islam dan terletak di pusat kota.

F. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian serupa terdahulu yang pernah dilakukan antara lain:

1. Sari Hastuti tahun 2003, penelitian mengenai pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja dengan upaya mempersiapkan masa pubertas siswa kelas 1 SLTPN 1 Martapura.

2. Warliana tahun 2001, penelitian mengenai pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah pada siswa SMA Negeri 6 Yogyakarta.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan penulis dengan ketiga penelitian di atas adalah penelitian ini akan membahas tentang gambaran perilaku seksual remaja yang menggunakan pendekatan kualitatif. Subyek penelitian adalah siswi kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan secara *indepth interview*

dengan pedoman wawancara berupa daftar pertanyaan yang akan diajukan.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif eksploratif dengan pendekatan kualitatif. Metode kualitatif digunakan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta sehingga didapatkan gambaran tentang perilaku seksual siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta. Kelebihan yang dimiliki penelitian kualitatif antara lain fokus penelitian lebih kompleks dan dapat mengungkap topik yang sensitif dan dapat mengobservasi sikap seseorang. Metode ini juga

memungkinkan pengetahuan yang didapat lebih mendalam, inklusif, menyeluruh, terinci, menjelaskan makna (*meaning*), dan interpretasi tentang fenomena dari berbagai aspek (Murti, 2006)

Dalam metode kualitatif terdapat beberapa teknik pengumpulan data yang sesuai untuk keperluan penelitian yaitu teknik observasi partisipatif, wawancara, *focus group discussion*, dan analisa dokumen (Danim, 2002).

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data secara wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan tujuan agar mendapatkan gambaran yang lengkap tentang topik yang diteliti langsung dari responden.

B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu gambaran perilaku seksual remaja.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional dari gambaran perilaku seksual remaja yaitu:

Perilaku Seksual adalah kegiatan yang dilakukan dalam upaya memenuhi dorongan seksual melalui berbagai perilaku atau cara oleh remaja yang dipengaruhi berbagai faktor antara lain teman sebaya, pendidikan, struktur dan fungsi keluarga, sosial ekonomi, serta media komunikasi dan informasi.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas objek dan subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan

kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2005). Populasi pada penelitian ini adalah siswa-siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta sebanyak 360 responden.

2. Sampel

Sampel adalah sebuah subset yang dicuplik dari populasi, yang akan diamati atau diukur oleh peneliti (Murti, 2006).

Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan berdasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2002). Teknik ini bertujuan untuk mendapatkan kasus-kasus yang memiliki

berbagai informasi yang dapat memberikan pemahaman penuh dan canggih tentang berbagai aspek dari fenomena yang diteliti (Murti, 2006).

Sampel yang diambil mempunyai kriteria siswi kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta yang berusia antara 16-17 tahun, fisik dapat untuk diwawancarai, kepribadian terbuka, memiliki pasangan dan bersedia menjadi responden.

Sampel penelitian sebanyak sembilan (9) orang, diambil berdasarkan pertimbangan guru BK yang membantu dan peneliti agar diperoleh hasil yang benar dan cermat dan dapat mewakili jumlah populasi yang ada.

Pada penelitian kualitatif, pertimbangan dalam memilih sampel bukan untuk

mendapatkan temuan yang secara statistik dapat digeneralisasikan kepada populasi keseluruhan, bukan pula sampel yang dapat mempresentasikan distribusi fenomena itu pada populasi, melainkan sampel yang dapat memberikan informasi tentang proses sosial yang terjadi berkaitan dengan suatu fenomena dalam populasi, oleh karena itu, peneliti kualitatif berkepentingan untuk mendapatkan kasus-kasus yang kaya informasi untuk dipelajari secara mendalam (Murti, 2006).

E. Alat dan Pengumpulan Data

Penelitian yang menitikberatkan pada pendekatan kualitatif ini menggunakan metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam (*indepth*

interview) sehingga data yang didapat adalah data primer.

Wawancara mendalam (*indepth interview*) merupakan suatu cara mengumpulkan data atau informasi dengan cara langsung bertatap muka dengan *informan* dengan maksud mendapatkan gambaran lengkap tentang topik yang diteliti (Bungin, 2002).

Berdasarkan fenomena yang dilihat, peneliti dapat menggali informasi lebih jauh misalnya melalui guru Bimbingan Konseling, teman, dan sebagainya.

Pencatatan data wawancara dilakukan oleh peneliti sendiri. Selain itu, peneliti juga menggunakan pedoman wawancara dan catatan yang dianggap penting oleh peneliti.

Pedoman wawancara dibuat sendiri oleh peneliti dan dikonsulkan

kepada pembimbing. Prosedur pencatatan selama pengumpulan data pada wawancara mendalam dilakukan peneliti sendiri. Dalam melakukan wawancara peneliti mendengarkan, mencatat, dan mengumpulkan data yang mendukung hasil wawancara.

Sebelum wawancara dilakukan, peneliti melakukan *informed consent* terlebih dahulu kepada responden. Apabila responden bersedia telah bersedia kemudian wawancara segera dimulai sesuai dengan pedoman wawancara yang ada.

F. JALANNYA PENELITIAN

Langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan studi pendahuluan di SMA Muhammadiyah 2

Yogyakarta pada bulan Januari 2009.

- b. Penyusunan proposal penelitian pada bulan Januari – Maret 2009, dan diseminarkan pada bulan April 2009.
- c. Mengurus ijin penelitian pada bulan April 2009.
- d. Pelaksanaan penelitian pada bulan April-Juni 2009, dan diseminarkan pada 4 Agustus 2009.

Sebelum melakukan wawancara ada beberapa langkah kegiatan pra lapangan kurang lebih satu minggu. Selama kegiatan pra lapangan, peneliti akan melakukan pendekatan kepada calon responden yang sudah ditunjuk sesuai dengan kriteria responden yang sudah ditentukan. Pendekatan ini diperlukan untuk menjalin hubungan



saling percaya antara responden dengan peneliti agar pada saat wawancara responden dapat lebih terbuka pada peneliti.

Kegiatan pra lapangan dilaksanakan dengan cara datang ke sekolah dan melakukan perkenalan dengan calon responden.

Penentuan siswa yang diambil sebagai responden selalu berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan dan berasal dari masukan guru bimbingan konseling serta dari pengamatan peneliti sendiri. Pada awalnya terdapat 2 responden yang gugur karena kurang memenuhi kriteria dan kurang dapat bekerja sama, sehingga atas pertimbangan tertentu, peneliti meminta pihak sekolah (guru BK) untuk mencari ganti yang lebih sesuai dan kooperatif.

Teknis pelaksanaan wawancara mendalam pada responden dilakukan di sekolah atau di tempat lain atas kesepakatan bersama dengan responden. Jumlah pertemuan antara satu sampai tiga kali pertemuan dengan mempertimbangkan tingkat kejenuhan, waktu, dan sebagainya.

G. Analisa Data

Proses analisa data dilakukan segera setelah pengumpulan data dimulai. Hasil wawancara yang telah dilakukan kemudian di transkripsikan untuk dilakukan pengkodean. *Koding* adalah suatu proses untuk memecah data menjadi unit yang lebih kecil dan sistematis. Setelah selesai melakukan pengkodean, peneliti kemudian mengumpulkan data-data yang termasuk dalam kategori aspek-aspek tersebut untuk mendapatkan

kesimpulan mengenai hasil penelitian.

Analisis isi (*content analysis*) adalah suatu metode yang dilakukan untuk mengobservasi dan menganalisis isi perilaku komunikasi yang terbuka dari komunikator yang dipilih. Dalam analisa ini dilakukan beberapa tahap sebagai berikut:

1. Mendengarkan rekaman wawancara dan membuat transkripnya.
2. Mengkategorikan data dan membuat koding pada pembicaraan dari setiap responden sesuai masalah (topik) yang diungkap dalam pedoman wawancara.
3. Membaca kembali semua transkrip untuk mendapat gambaran secara global.

Menganalisis data dengan cara:

- a. Mengumpulkan data dari seluruh responden.
- b. Mencari hal-hal yang bersifat umum dan spesifik untuk seluruh responden.
- c. Mencari hubungan dari satu topik dengan topik lain.
- d. Membuat kerangka penulisan hasil.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisa deskriptif dilakukan berdasarkan jawaban yang diberikan responden sebanyak 9 siswi kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta kemudian ditafsirkan sehingga dapat ditarik suatu kesimpulan. Adapun hasil penelitiannya sebagai berikut:

- a. **Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Siswi Kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta Tahun 2009**

Dari wawancara yang telah dilakukan responden 1 mengatakan *"...kesehatan reproduksi itu dimana kondisi organ-organ reproduksi kita sehat, dapat berfungsi dengan baik..."*, responden 6 mengatakan bahwa *"...kesehatan reproduksi merupakan kondisi organ-organ reproduksi yang sehat, tidak tertular penyakit-penyakit kelamin sehingga dapat berfungsi dengan baik..."*. Pernyataan serupa juga disampaikan oleh responden 4, 5, dan 7. Sedangkan responden 2 mengatakan *"... kesehatan reproduksi itu alat-alat reproduksi seperti vagina,dll yang harus dipelihara dan dijaga..."*. Pernyataan serupa juga disampaikan oleh responden 3, 8, dan 9. Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan dalam 3 kelompok kategori jawaban, yaitu

kelompok 1 adalah responden yang menyatakan bahwa kesehatan reproduksi adalah kondisi organ reproduksi tidak tertular penyakit kelamin dan dapat berfungsi dengan baik. Pendapat ini disampaikan oleh responden 4, 5, 6, dan 7. Kelompok 2 merupakan responden yang menyatakan bahwa kesehatan reproduksi adalah kesehatan organ reproduksi seperti vagina, dan harus dipelihara serta dijaga. Pendapat ini disampaikan oleh 4 orang responden yaitu responden 2, 3, 8, dan 9. Sedangkan 1 responden berikutnya menyatakan bahwa kesehatan reproduksi adalah kondisi organ reproduksi yang sehat dan dapat berfungsi dengan baik, yang disampaikan oleh responden 1. Dapat dilihat bahwa pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi cukup baik walaupun

masih bersifat umum, belum ada *critical point* yang dapat mempersepsikan bahwa responden mempunyai pengetahuan yang lebih dalam hal ini.

Kesehatan reproduksi remaja menurut WHO diartikan sebagai suatu kondisi yang menjamin bahwa fungsi reproduksi, khususnya proses reproduksi dapat berlangsung dalam keadaan sejahtera fisik, mental, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit atau gangguan fungsi alat reproduksi.

Remaja perlu mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Remaja juga diharapkan memiliki sifat dan tingkah laku yang bertanggung

jawab mengenai kesehatan reproduksinya.

b. Pengetahuan Tentang Seks Pada Siswi Kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta

Sex menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, mempunyai arti jenis kelamin. Jenis kelamin memberi kita pengetahuan tentang sifat atau ciri yang membedakan antara laki-laki dan perempuan. Responden 4 mengatakan ”... *Sex itu jenis kelamin, dapat dilihat dari alat reproduksinya. Membedakan antara laki-laki dan perempuan...*”, responden 6 mengatakan ”... *Sex itu jenis kelamin, membedakan antara pria dan wanita, hubungan intim, dan ungkapan rasa cinta dan kasih sayang...*”. Sama halnya dengan pernyataan yang dilontarkan oleh responden 1, 5, 7 dan 8. Sedangkan responden 3 mengatakan ”... *Sex*

bebas, hamil di luar nikah...”, responden 2 mengatakan *”...Negative, sex bebas, sering merasa jijik...”*. Sedangkan responden 9 mengatakan *“...Hal-hal yang sifatnya porno...”*.

Dari hasil wawancara diatas dapat dikelompokkan kembali berdasarkan jawaban yang diberikan responden. Responden yang menyatakan seks adalah jenis kelamin, membedakan pria dan wanita, dan hubungan intim. Pendapat ini disampaikan oleh 5 orang responden yaitu responden 1, 4, 5, 6, 7, dan 8. Dua orang responden mengatakan seks itu seperti seks bebas, dan hamil diluar nikah, yang disampaikan oleh responden 2 dan 3. Dan responden 9 menganggap seks merupakan hal yang bersifat porno.

Belum semua responden memiliki persepsi yang sama tentang seks, kurang nya informasi yang benar dan didapat menyebabkan beberapa responden memandang seks sebagai suatu hal yang belum biasa atau tabu, seperti yang dikatakan oleh responden 2 dan 9, persepsi awal tentang seks dari kedua responden menunjukkan seks memang merupakan suatu hal yang tidak biasa untuk diperbincangkan. Persepsi seperti ini harus segera diubah agar tidak memiliki dampak yang kurang baik terhadap responden di masa depan kelak dalam perilaku seksualnya. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Warliana mengenai pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah tahun 2001 menyatakan bahwa siswa yang menjadi subyek penelitian

menganggap mengetahui segala sesuatu yang berhubungan dengan seks adalah hal yang tabu. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan “... *Kesehatan reproduksi adalah hal yang menyangkut organ wanita, yang melalui kehamilan, isine hal yang tabu dan vagina adalah hal yang tabu juga. Remaja belum perlu mempelajari kehamilan, aborsi juga belum, kalau penyakit meular seksual diketahui sekarang tidak apa-apa...*”

Seks merupakan salah satu kebutuhan manusia, berkaitan dengan ini Sigmund Freud mengemukakan, dorongan seksual manusia merupakan motivasi paling kuat untuk melakukan tindakan dalam kehidupan manusia. Generasi muda perlu mengetahui masalah seks sejak dini, harapannya yang pertama memberi keterangan tentang seks

adalah orang tua. Orang tua bisa menjelaskan kepada anak-anaknya, hal ini penting mengingat untuk menghindari terjadi perilaku seks di luar kewajaran, seperti hamil diluar nikah, dan seks bebas.

c. Pengetahuan Tentang Perilaku Seks Pada Siswi Kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta

Menurut Sarwono (2002), perilaku seksual adalah segala tingkah laku remaja yang di dorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Dari wawancara yang telah dilakukan diperoleh responden 5 mengatakan bahwa perilaku seks itu merupakan sebuah aktifitas seksual, sebagaimana yang diungkapkan juga oleh responden 8 “...*Orang-orang yang melakukan aktifitas seksual...*”, pernyataan yang hampir sama juga diungkapkan oleh responden 6 dan 7.

Sedangkan responden 2 lebih mengartikan perilaku seks pada sebuah tindakan atau tingkah laku meraba-raba. Untuk responden 1, 3, 4 dan 9 mengartikan perilaku seks itu pada sebuah aktifitas hubungan intim.

Hampir semua responden menyatakan perilaku seks adalah sebuah aktifitas seksual berupa hubungan intim. Pendapat ini disampaikan oleh responden 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, dan 9. Hanya 1 orang responden yaitu responden 2 yang menyatakan perilaku seks seperti sebuah tindakan meraba-raba, dan ciuman.

Adapun pola perilaku seks yang banyak dilakukan responden adalah berupa pegangan tangan, boncengan, ciuman sampai *deep kissing*, namun belum ada yang berani melakukan hal-hal keintiman yang lebih jauh.

Sebagaimana yang diungkapkan responden 1 “...*Oh...boleh mbak ...sekedar pegangan tangan ya boleh toh mbak, apalagi ciuman dikenying, kan tanda sayang...*”. Saat ditanyakan pendapatnya mengenai *deep kissing*, responden mengatakan, “...*ga apa apa kok mbak, biasa aja...*”, dan mengatakan pernah melakukannya. Responden 3 juga mengatakan, “... *Sekedar pacaran saja, buat teman curhat, jalan bareng, ya biasa aja mbak...*”, mengenai *deep kissing* responden mengatakan, “... *Pernah sekali, Cuma sampai itu kok mbak ga ada kelanjutannya...*”. Hal yang sama juga diungkapkan oleh responden 4, 6, 7, 8, dan 9. Sedangkan responden 2 mengatakan, “... *Kalo ciuman aku ga mau, nanti aja kalo udah jadi suami ku...*”, seperti juga disampaikan oleh responden 5,

“...Belum, pernah sih pacar ku minta tapi aku ga mau mbak, malu rasanya...”

Hal ini menunjukkan gaya berpacaran remaja masih dalam tahap rendah yaitu sampai tahap ciuman (www.islamuda.com).

Seluruh responden mengakui memiliki pasangan atau pacar. Semua responden juga mengaku biasa berperilaku seks seperti pegangan tangan dan boncengan. Dalam hal berciuman atau *deep kissing* ada 7 responden yang mengaku pernah melakukannya, yaitu responden 1, 3, 4, 6, 7, dan 8. Sedangkan untuk responden 2 dan 5 mengaku tidak mau dan malu untuk melakukannya.

Responden juga memiliki pengetahuan yang cukup tentang perilaku seks seperti masturbasi, onani, dan oral seks. Hal ini dapat

dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan dimana keseluruhan responden dapat menjawab dengan baik. Seperti yang diungkapkan oleh responden 4, *“... Masturbasi adalah cara untuk memuaskan kebutuhan seks wanita, onani untuk memuaskan kebutuhan seks pria, dan oral seks itu memasukkan penis laki-laki ke mulut wanitanya...”*, sedangkan responden 5 mengatakan, *“...Oh...masturbasi itu yang ceweknya mbak mainin kelaminnya, kalau onani itu laki-laki mainin kelaminnya sendiri. Oral seks itu memasukkan penis ke mulut wanita....”*. Pernyataan serupa juga diungkapkan oleh responden 1, 2, 3, 6, 7, 8, dan 9.

Dari hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang perilaku seks cukup baik, karena semua

pertanyaan dapat dijawab oleh responden.

Bagi remaja perbincangan mengenai hubungan seks adalah hal yang biasa, pada masa pertumbuhan remaja sangat tertarik akan hal yang berbau seksual karena hal psikologis dan biologis. Jika berbicara masalah perilaku seksual, banyak hal yang mempengaruhi *curiosity* remaja tentang hal ini. Kultur timur yang dipegang erat oleh bangsa Indonesia adalah salah satu nya yang membuat banyak orang (orang tua) merasa tabu membicarakan seks dengan anak, sehingga anak bisa mendapat informasi dari berbagai sumber yang belum tentu bisa dipertanggung jawabkan (*pendidikan*

papua.blogspot.com, 13 November 2007)

Dalam hal inilah tetap dibutuhkan pendidikan seks

untuk menjembatani rasa ingin tahu remaja dengan memberikan informasi yang benar, jujur, lengkap, dan sesuai dengan kematangan usia.

d. Pengetahuan Tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) pada Siswi Kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta

Penyakit Menular Seksual adalah penyakit infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit ini biasanya terjadi pada seseorang yang sering berhubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan atau berhubungan seksual dengan penderita PMS. Penyakit ini seringkali menyerang organ genitalia ataupun organ reproduksi baik laki-laki maupun perempuan.

Dalam kaitannya dengan wawancara yang telah dilakukan, seluruh responden dapat menjawab dengan singkat dan baik, seperti

yang dinyatakan oleh responden 2 “...Penyakit yang bisa ditularkan melalui hubungan seksual seperti HIV/ AIDS...”, berikutnya seperti yang disampaikan responden 5 “...Yaitu penyakit yang bisa ditularkan melalui hubungan seksual seperti AIDS, sifilis, gonorhe tapi ga tau terlalu banyak sih mbak...”. Hal yang sama juga diutarakan oleh responden 4, 6, 7, 8, dan 9. Sedangkan responden 1 mengatakan “...AIDS...jajan diluar mbak...selingkuh...”, pernyataan hampir serupa juga dilontarkan responden 3 “...Ya itu tadi mbak, AIDS, ada raja singa juga, mandul juga mbak...”

Dari jawaban yang diberikan oleh 9 orang responden diatas, semua memiliki pendapat yang sama tentang PMS, yaitu merupakan penyakit yang bisa ditularkan melalui

hubungan seksual, berganti- ganti pasangan. Dan dapat memberikan contohnya seperti AIDS, Sifilis, dan Gonorhe.

Perlunya remaja untuk mengetahui berbagai macam Penyakit Menular Seksual (PMS) dan cara penularannya, sehingga diharapkan dari bekal pengetahuan yang ada membuat remaja lebih bijaksana dalam mengambil langkah dalam menentukan perilaku seksualnya. Remaja juga hendaknya menerima pendidikan seks yang benar dan bertanggung jawab sehingga akibat buruk dari penularan PMS dapat dihindarkan. Selain perubahan perilaku sebagai salah satu cara *harm reduction*, perubahan sifat dan karakter juga sangat penting. Remaja diharapkan tidak hanya sekedar tahu bahwa hubungan seksual yang tidak aman dapat

menyebabkan penyakit, tetapi juga dituntut untuk menumbuhkan kesadaran akan gaya hidup yang sehat. Jika remaja sudah paham dan memiliki kontrol diri dan lingkungan maka keputusan yang tepat dan bijak akan sangat mudah diambil.

e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Siswi Kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta

1. Teman Sebaya

Dimulai dari rasa ingin tahu yang besar membuat kisaran perilaku seksual remaja berada dalam dimensi wajar atau normal sampai menyimpang. Gejolak emosi remaja yang fluktuatif seperti itu membawa remaja pada posisi bertanya-tanya tentang keadaan teman remaja lainnya. Mereka mempertanyakan keadaan teman sebaya dan hal ini

membuat kedekatan emosional remaja menjadi erat dengan teman sesama remaja. Kedekatan emosional yang terjalin terkadang bahkan menggeser kedekatan emosional antara remaja dengan orang tua dan keluarga. Rasa ingin tahu tentang seks pun diungkapkan dalam relasi dengan teman sebaya.

Keseluruhan responden mengatakan bahwa mereka memiliki pasangan, hal ini juga dikaitkan dengan *peer group*, dimana teman-teman dalam satu komunitas atau kelompoknya juga memiliki pasangan. Seperti yang diungkapkan oleh responden saat ditanyakan apakah teman-teman satu kelompoknya memiliki pasangan, responden 1 mengatakan, "... *Iya mbak,*

semua teman satu geng pada punya pasangan...”, responden 2 juga mengatakan hal yang sama, “... *Iya mbak semua ada pacarnya...*”, demikian juga yang dikatakan oleh responden 3 “...*Oya mbak, kita semua berpasangan...*”, saat ditanyakan kembali mengapa harus memiliki pasangan, responden 3 menjawab, “... *Enak aja mbak ada pacar ada yang merhatiin, yang lain pada punya pacar masak kita ga mbak, ga asik dong...*”.

Masa remaja juga sangat identik dengan krisis kepercayaan diri. Merasa tak ada yang dibanggakan, remaja mencari berbagai cara untuk tetap eksis dalam pergaulan. Segala tuntutan pergaulan pasti akan dituruti termasuk dalam hal

berpacaran tersebut. Dengan adanya pengakuan dari *peer group*, paling tidak remaja mendapat satu point kepercayaan diri. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari Hastuti mengenai pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja dengan upaya mempersiapkan masa pubertas siswa kelas 1 SLTPN Martapura menyebutkan bahwa pada masa puber, peran *peer group* mulai lebih besar berpengaruhnya daripada keluarga. Kadang terjadi situasi pertentangan antara norma kelompok dan keluarga. *Peer group* juga mempunyai korelasi positif terhadap sebagian besar persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi remaja, karena itu diperlukan peran keluarga dalam pengawasan *peer*

group. Hal serupa juga didapat dari hasil penelitian Warliana tentang pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah tahun 2001, seorang responden menyatakan *".... kalau diskusi dengan orang tua masalah kewanitaan ya jarang sekali, biasane dengan teman..."*. demikian salah satu sikap pada remaja yaitu tertutup pada orang dewasa termasuk orang tua, tetapi lebih terbuka pada teman sebaya.

2. Pendidikan

Remaja yang mempunyai sikap positif terhadap pendidikan, ingin mencapai tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan yang mempunyai tujuan masa depan yang jelas, lebih kecil terlibat hubungan

seksual pra nikah. Remaja yang berpendidikan umumnya lebih rasional dan memiliki kontrol diri yang lebih tinggi juga.

Dalam wawancara yang dilakukan terlihat responden kurang memiliki atensi atau perhatian yang cukup besar dalam hal prestasi belajar, nampak bahwa kelompok belajar yang dimiliki tak lebih kurang dari sekedar kelompok bermain, tidak ada perhatian penuh maupun keseriusan dalam nilai akademis, semangat belajar pun terlihat sangat kurang. Seperti yang dikatakan oleh responden 3, *"... Ya boleh dibilang kelompok belajar, tapi jarang serius mbak..."*, berbicara masalah kompetisi, responden juga memberikan jawaban, *"... Ga kok mbak biasa aja, ngerjain*

tugas ya kalo bisa bareng nanti jawabannya sama gitu...”, tidak jauh berbeda dengan yang diungkapkan oleh responden 4, *”... Ya kalo udah selesai ngerjain tugas langsung main deh...”*, responden juga mengatakan tidak ada kompetisi dalam kelompok belajarnya, *”...Biasa aja mbak...”*, Pernyataan serupa juga dilontarkan oleh responden 1, 2, 5, 6, 7, 8, dan 9.

3. Struktur dan Fungsi Keluarga

Faktor keluarga merupakan kemungkinan kedua setelah teman sebaya yang mempengaruhi keputusan remaja terlibat dalam seksual aktif. Dalam hal pengawasan orang tua terhadap pergaulan anaknya, hampir semua responden mengatakan tidak memiliki

aturan atau batasan yang ketat atau mengikat dalam bergaul dan memilih teman, seperti yang disampaikan oleh responden 5, *”...Sama siapa aja boleh, laki-laki perempuan sama aja asal ga macam-macam...”*, dimana responden 6 juga mengatakan, *”...Ga ada aturan tuh, sama siapa aja boleh asal bisa jaga diri, kan udah gede mbak...”*, dan responden 7 mengatakan, *”... Ga ada aturan yang ketat sih, asal ga berteman sama orang yang aneh-aneh aja, pandai-pandai kita aja jaga diri...”*, hal serupa juga diungkapkan oleh responden 1, 3, 4, 8, dan 9. Sedangkan responden 2 mengatakan hal yang sedikit berbeda *”...Iya mbak, aku kalau udah pulang sekolah harus langsung pulang, ga boleh keluar rumah lagi*

kecuali memang ada extra...”.

Jawaban-jawaban responden diatas menunjukkan masih minimnya perhatian khusus dari orang tua terhadap pergaulan anaknya sehari-hari.

Salah satu fungsi keluarga adalah berupa fungsi edukatif dan sosialis. Keluarga merupakan lingkungan pendidikan pertama dan utama bagi anak. Keluarga berfungsi sebagai “transmitter budaya atau mediator” atau sosial budaya bagi anak. Menurut UU No. 2 tahun 1989 bab IV Pasal 10 Ayat 4 menyebutkan bahwa : “Pendidikan keluarga merupakan bagian dari jalur pendidikan luar sekolah yang diselenggarakan dalam keluarga dan yang memberikan keyakinan agama, nilai budaya, nilai moral, dan keterampilan”. Tanggung jawab

orang tua dalam mendidik anak tidak hanya sebatas anak mampu mempertahankan hidupnya, namun lebih dari itu adalah mampu memaknai hidupnya atau memahami misi suci hidup sebagai khalifah Allah di muka bumi. Sebagai efek dari perubahan fisik pada remaja ialah kematangan pada kelenjar kelamin dengan perubahan hormonal serta munculnya tanda-tanda karakteristik seks sekunder yang diikuti timbulnya hasrat (dorongan) yang bersifat kenikmatan seksual. Pendidikan mengenai seksualitas, kematangan dan dorongan seks, perlu diberikan oleh orang tua agar dorongan anak untuk berperilaku sehat dan bertanggung jawab.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sari Hastuti mengenai pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja dengan upaya mempersiapkan masa pubertas siswa kelas 1 SLTPN 1 Martapura mengidentifikasi bahwa lingkungan keluarga merupakan salah satu faktor terpenting yang berhubungan dengan aspek seksual dan kesehatan reproduksi remaja. Namun budaya tabu masih merupakan hambatan dalam pelaksanaannya. Selain itu perbedaan pendekatan dalam merekayasa moralitas masyarakat. Pola moralitas masyarakat berpola normatif lahiriah cenderung melakukan pendekatan bebas nilai sehingga pendidikan kesehatan reproduksi

lebih ditekankan pada aspek teknis medis, sosiologis dan psikologis.

4. Sosial Ekonomi

Karena proses pembangunan dan modernisasi menimbulkan berbagai perubahan dalam suatu masyarakat. Perubahan masyarakat agraris ke industri membuat kesempatan kerja terbuka luas. Ibu-ibu banyak yang bekerja diluar rumah akibatnya kontrol terhadap remaja menurun dan anak terlibat pergaulan bebas.

Dari penelitian yang dilakukan dengan meminta responden untuk mengisi biodata secara lengkap didapat bahwa rata-rata pekerjaan orang tua responden adalah sebagai wiraswasta, kedua orang tua baik bapak maupun ibu bekerja untuk

penghidupan keluarga. Hanya ada 1 responden yang orang tuanya bekerja sebagai PNS yaitu responden 4.

Perilaku seksual pranikah juga terkait dengan status sosial ekonomi. Dari studi didapatkan bahwa remaja yang hamil 60 persen hidup di daerah miskin.

5. Media Komunikasi dan Informasi

Ahli psikologi, Elizabeth B Hurlock mengatakan, bagi remaja dorongan untuk melakukan perilaku seks dating dari tekanan-tekanan sosial, terutama dari minat remaja pada seks dan keingintahuannya tentang seks. Karena meningkatnya minat pada seks, remaja selalu mencari berbagai sumber informasi yang mungkin dapat diperoleh tentang seks.

Banyaknya informasi media yang bersifat pornografi baik di media elektronik seperti televisi dan internet maupun media cetak juga membawa dampak yang buruk bagi pemahaman seksualitas bagi remaja. Remaja memperoleh pendidikan seks melalui saluran yang tidak pas. Sehingga banyak terjadi perilaku seks yang menyimpang. Dalam sebuah diskusi tentang apakah sekolah perlu diberikan pendidikan seks di Yogyakarta, seorang remaja mengakui pendidikan seks didapatnya dari buku bacaan dan dari informasi yang diberikan temannya. Remaja tersebut mengatakan karena di sekolah tidak ada mata pelajaran khusus membahas pendidikan tentang organ seksual. Bahkan, karena

tidak mengetahui pendidikan seks dengan benar beberapa temannya harus menanggung malu karena hamil (Radar Jogja, 13 Januari 2005).

Sama halnya dengan yang disampaikan oleh responden penelitian, bahwa disekolah belum memiliki pelajaran khusus tentang kesehatan reproduksi atau seksualitas sehingga mereka mendapat informasi dari buku bacaan, majalah, internet, dan teman.

Seperti yang diungkapkan oleh responden 1 mengatakan bahwa pengetahuannya tentang seks didapat dari teman, majalah, dan internet. Responden 3 mengatakan, “... *Dari internet, majalah juga, ya dari baca-bacalah, temen juga mbak...*”, sama halnya dengan yang

diungkapkan oleh responden 6 mengatakan, “... *Baca buku mbak, dari teman juga, buka internet...*”. Demikian juga yang dikatakan oleh responden 2, 4, 5, 7, 8, dan 9.

Dari hasil wawancara terlihat bahwa keseluruhan responden menyatakan bahwa pengetahuan tentang seks yang didapatnya berdasarkan dari buku bacaan, majalah, internet dan dari teman. Banyaknya remaja yang tidak menerima pendidikan seks yang benar dan bertanggung jawab melainkan mereka mendapatkan berbagai informasi tentang seks dari sumber yang salah seperti dari teman, video porno, tayangan televisi dan film, serta internet. Hal ini dapat mengakibatkan hal yang buruk yaitu penularan Penyakit

Menular Seksual (PMS) termasuk AIDS, kehamilan pra nikah,, dan kehamilan yang tidak diinginkan serta aborsi.

KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini masih banyak keterbatasan dan kekurangan yang menyebabkan hasil penelitian belum maksimal yaitu waktu yang sangat terbatas pada siswi atau responden. Hal ini disebabkan seluruh siswi akan menghadapi ujian tengah semester dan ujian akhir kenaikan kelas.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Perilaku seksual siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta masih dalam tahap rendah yaitu sampai tahap ciuman.
2. Responden belum memahami masalah kesehatan reproduksi dengan baik, hanya

terbatas dalam konteks umum saja, hal ini bisa dikarenakan minim nya informasi yang tersedia, baik dari keluarga dirumah, tempat pendidikan, maupun lingkungan. Jika pun ada informasi yang tersedia masih belum dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya.

3. Responden memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang Penyakit Menular Seksual (PMS), baik dari segi penularannya, maupun jenisnya.
4. Responden memiliki pengetahuan yang cukup baik dalam perilaku seksual
5. Teman sebaya, pendidikan, struktur dan fungsi keluarga, sosial ekonomi, dan media adalah merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seks remaja.

B. Saran

1. Bagi siswa kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta Diharapkan untuk lebih meningkatkan pengetahuannya

tentang kesehatan reproduksi dengan banyak membaca buku, tidak malu untuk bertanya kepada yang kompeten dibidangnya.

2. Bagi civitas akademik SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta

Akan sangat membantu jika materi pendidikan seks atau kesehatan reproduksi dijadikan materi tambahan disekolah. Materi kesehatan reproduksi diberikan alokasi tersendiri, bisa dijadikan kegiatan ekstrakurikuler yang wajib diikuti para siswa. Hal ini penting untuk memberi pemahaman remaja akan dampak negatif dari perilaku seks bebas. Harapannya, pada akhir masa remaja sebagian besar remaja sudah mempunyai cukup informasi tentang seks.

3. Bagi civitas akademik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Dari instansi-instansi yang terkait memang pernah menyediakan pelayanan reproduksi dalam bentuk penyuluhan,

konsultasi melalui telepon maupun email dan beberapa buku saku namun pelaksanaannya belum efisien dalam menjangkau masyarakat remaja serta belum dimasyarakatkan secara maksimal. Harapannya agar gerakan seperti diatas lebih ditingkatkan untuk membantu para remaja yang sedang dalam masa penuh dengan keingintahuan mengenai masalah seksualitas dapat terpenuhi dengan benar dan tanggung jawab. STIKES 'Aisyiyah dapat menjadi fasilitator dalam penyelenggaraannya.

4. Bagi orang tua

Dapat memberikan informasi dan pemahaman tentang seks yang benar kepada anaknya. Karena berbicara masalah seks bukanlah hal yang tabu, maka anak juga harus mengetahuinya dan diharapkan dapat memahami karakteristik perilaku seksual remaja pada umumnya, perkembangan peranan

seks pada remaja, dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja.

5. Bagi penelitian selanjutnya

Disarankan untuk menggunakan *focus group discussion* dan dilanjutkan dengan *indepth interview* agar mendapat data yang lebih lengkap dan kompleks.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminullah, Asri, *Kesehatan Masyarakat*, 29 Januari 2004, *Harian Kompas*
- Anonim, *Pubertas dan Kematangan Seksual Pada Remaja*, 2 Februari 2006, <http://bkkbn.go.id>
- _____, *Seks In The Tipi*, 18 Februari 2006, <http://www.islamuda.com>
- _____, *Satu Dari Lima Orang Indonesia Adalah Remaja*, <http://situs.kespro.2005>
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, PT. Rineka Cipta: Yogyakarta
- BKKBN, 2001. *Tanya Jawab Hak-Hak Reproduksi*, BKKBN dan Yayasan Mitra Inti, Jakarta
- BKKBN, 2004, *Kesehatan Reproduksi Remaja*, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional: Jakarta
- Curiosita, 2005, *Pendidikan Dasar Seks untuk Anak*: Perpustakaan Nasional: Yogyakarta
- Depkes RI, 2000, *Program Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Integratif*, Dirjaen Kesehatan Masyarakat dan Keluarga: Jakarta
- Dianawati, 2003, *Pendidikan Seks Untuk Remaja*, Kawan Pustaka: Jakarta
- Haditono, Siti Rahayu, 2004, *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*, UGM: Yogyakarta
- Hastuti, Sari, 2003, "Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Upaya Mempersiapkan Masa Pubertas Siswa Kelas 1 SLTPN 1 Martapura", *Karya Tulis Ilmiah (Tidak Diperdagangkan) D-IV Bidan Pendidik UGM Yogyakarta*
- Hurlock, 2006, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan*, Erlangga: Jakarta
- Ilyani, 2004. *Remaja Paling Rentan Abaikan Kesehatan Reproduksi*, Dalam: www.suarakarya-online.com.24/02/2005
- Irwanto, 2002, *Psikologi Umum*, Prenhallindo: Jakarta
- Lestari, 2008, "Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja

- Pada Siswa SMP Muhammadiyah 5 Yogyakarta Tahun 2008”, *Karya Tulis Ilmiah* (Tidak Diperdagangkan) D-III Kebidanan STIKes “Aisyiyah :Yogyakarta
- Manuaba, Ida Bagus Gede, 2000, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Arcan: Jakarta
- Murti, Bhisma, 2006, *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*, UGM Press: Yogyakarta
- Notoatmodjo, 2002, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta
- Pratiwi, 2004, *Pendidikan Seks Untuk Remaja*, Tugu Publisher: Yogyakarta
- Puspitosari, W. A., 2002, *Peranan Orang Tua dalam Pendidikan Seks pada Remaja*, Mutiara Medika Vol. 2 No. 1 hal. 46-51, FK UMY, Yogyakarta
- Sarwono, S. W, 2002, *Psikologi Remaja*. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta
- Sianipar, J.J., 2000, *Orang Tua dan Kesehatan Remaja*, Interaksi edisi November 2000 hal. 42: Jakarta
- Soekanto. S., 2001, *Sosiologi Keluarga Tentang Ikhwal Keluarga, Remaja, dan Anak*, Kumpulan Abstraksi, BKKBN: Yogyakarta
- Suharto, 2002, *Pendidikan Seks dalam Kurikulum Sekolah*, //www.pkbi.or.id, Jakarta
- Surya. M, 2003, *Bina Keluarga*, Aneka Ilmu: Semarang
- Vyane, 2003. *Artikel KRR*, //images/reprofemale/gif
- Warliana, 2001, “Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Pada Siswa SMU Negeri 6 Yogyakarta Kotamadya Yogyakarta”, *karya Tulis Ilmiah* (Tidak Diperdagangkan) D-IV Bidan Pendidik UGM: Yogyakarta
- Wijaya, 2003, *Perilaku Seksual Remaja*, //www.drawclinic.com
- Yulhareni, 2004, “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Terhadap Aborsi di SMU Ibu Pawiyatan Taman Siswa Yogyakarta”, *Karya Tulis Ilmiah* (Tidak Diperdagangkan) D-IV Bidan Pendidik UGM, Yogyakarta
- Yusuf, 2001. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. PT. Remaja Rosdakarya. Jakarta



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA