

**PERILAKU REMAJA TENTANG SEKSUAL DI SMK HARAPAN
POKENJIOR KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN
ANGKOLA JULU TAHUN 2015**



SKRIPSI

OLEH :

**ELIDA
130330019 P**

**POGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AUFA ROYHAN
PADANGSIMPUAN
2015**

**PERILAKU REMAJA TENTANG SEKSUAL DI SMK HARAPAN
POKENJIOR KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN
ANGKOLA JULU TAHUN 2015**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan



SKRIPSI

Disusun Oleh :

ELIDA

130330019 P

**POGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINNGI ILMU KESEHATAN AUFA ROYHAN
PADANGSIMPUNAN
2015**

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat- NYA peneliti dapat menyusun Proposal dengan judul **”Perilaku Remaja Tentang Seksualitas di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidimpuan Angkola Julu”** sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Afa Royhan Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan Skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Bapak Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AUFA ROYHAN Padangsidimpuan.
2. Ibu Nurul Rahmah Siregar, SKM, M. Kes selaku Kaprodi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AUFA ROYHAN Padangsidimpuan.
3. Ibu Rostina Afrida Pohan, SST. M.Si selaku pembimbing I dalam Penulisan Skripsi ini
4. Bapak Enda Mora Dalimunthe, SKM, M.Kes selaku pembimbing II dalam penulisan Skripsi ini.
5. Bapak H. Hotmatua Rambe, S.Sos, M.Kes selaku Penguji I yang telah memberikan saran dalam Perbaikan Penulisan Skripsi ini
6. Ibu Nurul Rahmh Siregar, SKM, M.Kes Selaku Penguji II yang telah memberikan Saran dalam perbaikan Penulisan Skripsi ini

7. Seluruh Staf Dosen dan pegawai administrasi pada Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan.
8. Kepala Sekolah SMK Harapan Pokenjior kota Padangsidempuan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dilingkungan sekolah yang di pimpin.
9. Suami Tercinta Robiul Harahap, S.Sos yang setia dengan penuh kesabaran memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Aufa Royhan Padangsidimpua
10. Anak – Anak Tercinta Yusuf Mahadi, Fadhil Dahlan Mulia, Alwy S Portbi, Hamzah Ikhilil Fauzan dan Lutfhi Zahra Praja Harahap sebagai penyemangat dalam menempuh pendidikan di STIKes Aufa Royhan.
11. Ridho Shirot Alparis yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan penulisan Skripsi ini
12. Serta rekan-rekan Program Studi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Angkatan 2013 yang telah memberikan dorongan dan bantuan kepada penulis sehingga Skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi maupun susunan bahasanya. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun dan mudah-mudahan tulisan ini dapat berguna bagi penulis sendiri dan para pembaca khususnya

Padangsidempuan, Agustus 2015

Penulis

Elida

ABSTRAK

Mengingat keingintahuan remaja sangat besar, dalam kondisi dimana teknologi informasi dan komunikasi begitu bebas dewasa ini, maka kesempatan remaja untuk memperoleh informasi seksualitas sangat terbuka. Masalahnya tidak semua informasi yang benar dan tepat bagi kehidupan remaja, jika kemudian remaja mendapatkan informasi yang tidak benar, maka hal tersebut akan berpengaruh pada nilai kehidupan dan berdampak pada perilaku remaja, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah perilaku remaja tentang seksualitas di SMA Harapan Pokenjior Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Juli 2015,

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Siswa tentang seksualitas remaja di SMA HarapanPokejior, Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMA sebanyak 122 orang dengan sampel 93 orang menggunakan teknik *Purposive sampling*, Jenis penelitiannya deskriptif menggunakan Kuestioner sebagai instrument penelitian .

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 49 responden (52,7%), mayoritas responden bersikap baik sebanyak 54 responden (58,1%) dan mayoritas responden tindakan baik sebanyak 50 responden (53,8%), pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam pembentukan sikap seorang remaja yang memasuki masa meralihan. Pengetahuan juga dapat merubah persepsi seseorang tentang seksualitas tersebut.

Kata Kunci : Perilaku, Seksualitas remaja,

ABSTRACK

Given the very large adolescent curiosity, in circumstances where information and communication technologies so free nowadays, the teenagers the opportunity to obtain information about sexuality is very open. The problem is not all of the right information and the right to life of adolescents, if later teens get information that is not true, then it will affect the value of life and have an impact on the behavior of adolescents, the problem in this research is How the behavior of adolescents about sexuality in high school Expectations Pokenjior Subdistrict Padangsidimpuan Angkola July 2015,

The aim of this study was to determine how the picture of Knowledge, Attitudes and Actions Students about adolescent sexuality in high school HarapanPokejior, population in this study were high school students as many as 122 people with a sample of 93 people using the technique of purposive sampling, type of research descriptive using questionnaires as the research instrument.

The result showed that the majority of respondents knowledgeable enough as many as 49 respondents (52.7%), the majority of respondents behave as much as 54 respondents (58.1%) and the majority of respondents either actions of 50 respondents (53.8%), knowledge is false An important factor in the formation of the attitude of a teenager who entered the meralihan. Knowledge can also alter one's perception of the sexuality.

Keyword : behavior, teen sexuality

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1.....	Latar
Belakang	1
1.2.....	Perumusan
Masalah	4

1.3.....	Tujuan
Penelitian.....	4
1.4.....	Manfaat
Penelitian.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Konsep Seksualitas.....	6
2.2.Pengertian remaja.....	9
2.3.Prilaku Seksual.....	12
2.4.Pengertian Prilaku	13
2.5.Dampak prilaku Seksualitas remaja	19
2.6.Kerangka Konsep.....	20

BAB III METODE PENELITIAN

3.1.Desain dan metode Penelitian.....	21
3.2.Waktu dan Tempat Penelitian.....	21
3.3.Populasi dan Sampel	22
3.4.Defenisi operasional	23
3.5.Alat Pengumpulan Data	24
3.6.Prosedur Pengumpulan Data	24
3.7.Pengolahan data.....	25
3.8.Analisa Data	25

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1.Analisa Univariat	26
4.2.Hasil Penelitian	26

BAB V PEMBAHASAN

5.1.Pembahasan	30
----------------------	----

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A...Kesimpulan	33
B...Saran	33

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Waktu Penelitian.....	23
Tabel 2	Defenisi Operasional.....	25
Tabel 3	Karakteristik Responden.....	28
Tabel 4	Pengetahuan remaja Tentang Seksualitas.....	29
Tabel 5	Sikap remaja tentang seksualitas.....	30

Tabel 6 Tindakan tentang seksualitas remaja 30

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang disertai dengan berbagai perubahan baik secara fisik, psikis, maupun secara sosial. Remaja pada masa peralihan tersebut kemungkinan besar dapat mengalami masa krisis, yang ditandai dengan kecenderungan munculnya perilaku menyimpang. Kondisi tersebut apabila didukung oleh lingkungan yang kurang kondusif dan sifat kepribadian yang kurang baik akan menjadi pemicu timbulnya berbagai penyimpangan perilaku dan perbuatan-perbuatan negatif yang melanggar aturan dan norma yang ada di masyarakat.

Adanya kemudahan dalam menemukan berbagai macam informasi termasuk informasi yang berkaitan dengan masalah seks, merupakan salah satu faktor yang bisa menjadikan sebagian besar remaja terjebak dalam perilaku seks yang tidak sehat. Berbagai informasi bisa diakses oleh para remaja melalui internet atau majalah yang disajikan baik secara jelas dan secara mentah yaitu hanya mengajarkan cara-cara seks tanpa ada penjelasan mengenai perilaku seks yang sehat dan dampak seks yang berisiko, misalnya penyakit yang diakibatkan oleh perilaku seks yang tidak sehat.

Di Indonesia ada sekitar 16-20% dari remaja yang berkonsultasi telah melakukan hubungan seks pranikah, jumlah kasus ini cenderung naik dan SMA (Sekolah Menengah Atas), hal ini menunjukkan rentannya remaja terhadap masalah seks bebas (Usi, 2007).

Menurut Dr. Boyke Dian Nugraha, mengungkapkan dari tahun ke tahun data remaja yang melakukan hubungan seks bebas semakin meningkat dari sekitar 5% pada tahun 1980-an menjadi 20% pada tahun 2000, angka tersebut didapatkan dari penelitian beberapa kota besar seperti Jakarta, Surabaya, Palu, dan Banjarmasin, kelompok remaja yang masuk ke dalam penelitian tersebut rata-rata berusia 16-21 tahun dan umumnya masih bersekolah di tingkat SLTA.

Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia terakhir Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan sebanyak 5.912 wanita di umur 15-19 tahun secara nasional pernah melakukan hubungan seksual. Sedangkan pria di usia yang sama berjumlah 6.578, atau 3,7 persen pernah melakukan hubungan seks. Namun yang mengejutkan kasus hubungan seks pranikah ini justru terjadi di pedesaan. Jika dilihat persentasi tempat antara di perkotaan dan di desa, maka di desa jumlahnya lebih besar dibanding perkotaan. Perkotaan 0,9 persen, kalau di perdesaan 1,7 persen. Alasannya, tingkat pendidikan warga desa yang rendah berpengaruh terhadap hubungan seks. Tidak tamat atau tidak lulus SD, ada 4,2 persen untuk wanita dan 6,5 untuk pria. Tamat SD untuk wanita 1,4 persen, sedangkan pria, 4,7 persen. Adapun yang tidak tamat SMA untuk wanita 1,1 persen, sedangkan pria 5,4 persen. Tamatan di atas SMA, dari D1-S 1 mencapai 1,1 persen untuk perempuan dan 8,6 untuk pria. (okezone.com, 29/11/2010).

Data BKKBN tidak berbeda jauh dengan data Komisi Nasional Perlindungan Anak (Komnas PA). Sebagaimana diketahui, pada bulan Juni 2010 silam, Komnas PA pernah merilis data bahwa 62,7 persen remaja SMP di Indonesia sudah tidak perawan. Survei Komnas PA dilakukan terhadap 4.500 remaja pada 12 kota besar seluruh

Indonesia. Artinya seks bebas telah menjadi “ideologi” baru dikalangan remaja dan pemuda.

Permasalahan seksualitas remaja yang saat ini sangat kompleks dan mengkhawatirkan adalah seks Bebas yang dapat menimbulkan dampak antara lain Bahaya fisik yaitu terkena penyakit kelamin (penyakit menular seksual/PMS) dan HIV/AIDS serta bahaya kelainan dini yang tak dikehendaki, kehamilan pada usia dini dan tidak dikehendaki akan menyebabkan Mengakhiri kehamilan dengan aborsi, Bahaya Perilaku dan Kejiwaan

Sex bebas akan menyebabkan terjadinya penyakit kelainan seksual berupa keinginan untuk selalu melakukan hubungan sex Akibatnya bila tidak mendapat teman untuk sex bebas, ia akan pergi ke tempat pelacuran (prostitusi) dan menjadi pemerkosa. Bahaya Sosial Sex bebas juga akan menyebabkan seseorang tidak lagi berpikir untuk membentuk keluarga, mempunyai anak, apalagi memikul sebuah tanggung jawab. Mereka hanya menginginkan hidup di atas kebebasan semu. Lebih parah lagi seorang wanita yang melakukan sex bebas pada akhirnya akan terjerumus ke dalam lembah pelacuran dan prostitusi.

Mengingat keingintahuan remaja sangat besar, dalam kondisi dimana teknologi informasi dan komunikasi begitu bebas dewasa ini, maka kesempatan remaja untuk memperoleh informasi terhadap berbagai hal termasuk masalah seks sangat terbuka. Masalahnya adalah tidak semua informasi yang benar dan tepat bagi kehidupan remaja, jika kemudian remaja mendapatkan informasi yang tidak benar, maka hal tersebut akan berpengaruh pada nilai kehidupan mereka (BKKBN, 2008).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Sekolah Menengah Atas Harapan Pokenjior yang merupakan salah satu Sekolah Menengah Atas yang letaknya sangat strategis. Dengan tersedianya teknologi dan komunikasi yang mudah terjangkau seperti mudahnya mengakses internet, televisi, koran atau majalah yang dapat memberikan pesan seksualitas kepada Siswa-siswi SMA. Sehubungan dengan hal tersebut, ada kekhawatiran siswa di SMA Harapan Pokenjior dengan mudahnya akses informasi yang tersedia dan kurangnya memahami informasi dengan benar tentang seksualitas remaja terjerumus dalam hubungan seksualitas yang tidak benar.

Berdasarkan latar belakang di atas, selanjutnya penulis tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dengan judul “Perilaku Remaja tentang Seksualitas di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015.”

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana Perilaku Remaja tentang Seksualitas di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Perilaku Remaja tentang Seksualitas di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi pengetahuan siswa SMA Harapan Pokenjior tentang Seksualitas remaja
2. Untuk mengidentifikasi Sikap siswa SMA Harapan Pokenjior tentang seksualitas remaja
3. Untuk Mengidentifikasi Tindakan Siswa SMA Harapan Pokenjior tentang Seksualitas remaja

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai intervensi dalam menentukan pembinaan, pengembangan pengetahuan tentang perilaku seksual remaja pada Siswa dan siswi tingkat SMA.

2. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan mahasiswa Khususnya Prodi SI Kesehatan Masyarakat terutama tentang perilaku seksual pada Siswa SMA.

3. Bagi siswa SMA

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi Siswa yang sedang menjalani pendidikan di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu agar memperhatikan perilaku seksual

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini nantinya dapat digunakan sebagai media informasi dan masukan dalam melaksanakan penelitian dimasa yang akan datang

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Seksualitas

Pada dasarnya seks untuk anak dan remaja sangat perlu, peran orang tua yang sangat dituntut lebih dominan untuk memperkenalkan sesuai dengan usia dan perkembangan anak hingga beranjak dewasa. Memberikan pengetahuan pada remaja tentang resiko seks bebas, baik secara psikologis maupun emosional, serta sosial, juga akan dapat membantu agar terhindar dari pelanggaran norma yang berlaku (Ahmad, 2010).

Seks merupakan bagian dari pendidikan kesehatan reproduksi, sehingga ruang lingkup pendidikan kesehatan reproduksi lebih luas dan lebih difokuskan kepada hal-hal yang berkaitan dengan kehidupan seks (BKKBN, 2009). Menurut BKKBN tahun 2010 seks berarti jenis kelamin, yaitu suatu sifat atau ciri yang membedakan laki-laki dan perempuan, sedangkan seksual berarti yang ada hubungannya dengan seks atau yang muncul dari seks.

Para remaja memperoleh informasi mengenai seks dan seksualitas dari berbagai sumber, termasuk dari teman sebaya, lewat media massa baik cetak maupun elektronik termasuk didalamnya iklan, buku ataupun situs internet yang khusus menyediakan informasi tentang seks (Faturrahman, 2010).

Ketidak pekaan orang tua dan pendidik terhadap kondisi remaja menyebabkan remaja sering terjatuh pada kegiatan tuna susila, karena remaja canggung dan enggan untuk bertanya pada orang yang tepat, semakin menguatkan alasan kenapa remaja sering bersikap tidak tepat terhadap organ reproduksinya. Data menunjukkan dari

remaja usia 12-18 tahun, 16% mendapat informasi seputar seks dari teman, 35% dari film porno, dan hanya 5% dari orang tua (Muzayyanah, 2010).

Materi seks sangat bervariasi dibicarakan dikalangan remaja (BKKBN, 2008) adalah sebagai berikut:

1. Tumbuh kembang remaja

Tumbuh ialah tahap perubahan ukuran dan bentuk tubuh atau anggota tubuh.

Tumbuh kembang remaja ialah tahap perubahan fisik dan psikologi remaja.

Prinsip tumbuh kembang remaja

- a. Tumbuh kembang dipengaruhi oleh faktor bawaan dan faktor lingkungan yang saling mempengaruhi secara timbal balik.
- b. Tumbuh kembang mengikuti pola atau aturan tertentu dan berkesinambungan.
- c. Setiap anak memiliki ciri dan sifat yang khas, sehingga tidak ada dua anak yang persis sama, walaupun mereka kembar.
- d. Tumbuh kembang pada masa remaja paling mencolok dan mudah diamati.
- e. Kecepatan pertumbuhan dan perkembangan remaja laki-laki dan perempuan berbeda.
 - 1) Remaja wanita mengalami pertumbuhan lebih cepat pada usia 10-13 tahun.
 - 2) Remaja laki-laki mengalami pertumbuhan lebih cepat pada usia 13-15 tahun.
 - 3) Usia ini disebut masa pertumbuhan yang cepat atau masa akil baliq.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang remaja yaitu :

a. Faktor bawaan

Faktor bawaan adalah faktor yang berasal dari dalam diri seseorang, yang diturunkan dari kedua orang tuanya.

b. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan adalah faktor yang berasal dari luar seseorang seperti lingkungan keluarga, sosial, pendidikan, kesehatan dan lain-lain.

Beberapa hal perlu diketahui oleh remaja pada saat awal masa tumbuh kembangnya, yaitu tentang seksualitas, pubertas, mimpi basah, menstruasi dan organ reproduksi:

1. Seksualitas

Seksualitas adalah segala sesuatu yang menyangkut sikap dan perilaku seksual maupun orientasi seksual.

2. Pubertas

Masa pubertas adalah masa di mana seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa dan perubahan psikis.

3. Mimpi basah

Mimpi basah adalah keluarnya sperma tanpa rangsangan pada saat tidur, dan umumnya terjadi pada saat mimpi tentang seks.

4. Menstruasi

Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam/*endometrium* yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina secara periodik dan berkala.

5. Organ reproduksi

- a. Organ Reproduksi Wanita adalah 1).*Ovarium* (indung telur). 2).*Tuba falopi* (saluran telur). 3).*Fimbriae* (umbai-umbai). 4).*Uterus* (rahim). 5).*Cervix Uteri* (leher rahim). 6).*Vagina* (lubang senggama).

- b. Organ Reproduksi Laki-Laki adalah 1).*Penis*. 2).*Glans*. 3).*Uretra*. 4).*Vas deferens*. 5).*Epididimis*. 6).*Testis*. 7).*Scrotum*. 8).*Kelenjar prostat*. 9).*Vesikula seminalis*

Pada akhirnya, semua cara yang digunakan dalam menyampaikan materi seks tersebut, berpulang kepada setiap orang tua. Artinya, orang tua harus berusaha mencari cara-cara yang khusus dan praktis tentang penyampaian materi seks sesuai dengan kemampuannya. Dengan demikian, para remaja akan lebih menghargai dan mengetahui hubungan seksual yang sebenarnya bila saatnya tiba nanti (Dianawati, 2006).

2.2. Pengertian Remaja

Menurut badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun. Sedangkan dari segi program pelayanan, definisi remaja yang digunakan oleh Departemen Kesehatan adalah mereka yang berusia 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Sementara itu BKKBN (*Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi*) batasan usia remaja adalah 10 sampai 21 tahun (BKKBN, 2008).

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa (Widyastuti, Rahmawati & Purnamaningrum, 2009).

1. Tahapan perkembangan remaja

Menurut Widyastuti, Rahmawati dan Purnamaningrum (2009) masa remaja berlangsung melalui 3 tahapan, yaitu :

- a. Masa remaja awal (usia 10-12 tahun)
- b. Masa remaja menengah (usia 13-15 tahun)
- c. Masa remaja akhir (usia 16-19 tahun)

2. Ciri-ciri remaja

Masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya. Ciri-ciri remaja tersebut antara lain :

- a. Masa remaja sebagai periode penting, karena terjadi perkembangan fisik dan mental yang cepat.
- b. Masa remaja sebagai periode peralihan, yaitu peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa.
- c. Masa remaja sebagai periode perubahan, terjadi perubahan emosi tubuh, minat dan peran, perubahan nilai-nilai dan tanggung jawab.
- d. Masa remaja sebagai usia bermasalah, karena kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah dan karena remaja merasa sudah mandiri, sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri.
- e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas diri. Identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk mencari siapa diri, apa perannya dalam masyarakat, apakah ia seorang anak atau dewasa.
- f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan, anggapan stereotipe budaya yang bersifat negatif terhadap remaja, mengakibatkan orang dewasa tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis, remaja melihat dirinya dan orang lain sebagai mana yang mereka inginkan.

3. Fase perkembangan perilaku seksual remaja (Soetjiningsih, 2009)

a. Remaja Awal

Merupakan tahap awal/permulaan, remaja sudah mulai tampak ada perubahan fisik yaitu fisik sudah mulai matang dan berkembang. Pada masa ini remaja sudah mulai melakukan onani karena telah seringkali terangsang secara seksual akibat pematangan yang dialami. Rangsangan ini diakibatkan oleh faktor internal yaitu meningkatnya kadar testosteron pada laki-laki dan estrogen pada perempuan. Tidak jarang dari mereka yang memilih untuk melakukan aktifitas non fisik untuk melakukan fantasi atau menyalurkan perasaan cinta dengan teman lawan jenisnya yaitu dengan bentuk hubungan telepon, surat-menyurat atau menggunakan sarana komputer.

a. Remaja Menengah

Pada masa ini remaja sudah mengalami pematangan fisik secara penuh, yakni adanya mimpi basah dan adanya menstruasi. Pada masa ini gairah seksual remaja sudah mencapai puncak sehingga mereka mempunyai kecenderungan mempergunakan kesempatan untuk melakukan sentuhan fisik.

b. Remaja akhir

Pada masa ini, remaja sudah mengalami perkembangan fisik secara penuh, sudah seperti orang dewasa. Mereka telah mempunyai perilaku seksual yang sudah jelas dan mereka sudah mulai mengembangkannya dalam bentuk pacaran

2.3. Perilaku Seksual

Perilaku dapat diartikan sebagai *respon organisme* atau respon seseorang terhadap *stimulus* (rangsangan) yang ada. Sedangkan seksual adalah rangsangan atau dorongan yang timbul berhubungan dengan dorongan seksual yang datang baik dari dalam dirinya maupun dari luar dirinya (Notoatmodjo, 2007).

Seksualitas adalah segala sesuatu yang menyangkut perasaan, pikiran dan perilaku berkaitan dengan seks atau jenis kelamin, organ-organ seks dan hubungan antar jenis kelamin (BKKBN, 2008: 2). Perilaku seksual adalah tingkahlaku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis (Sarwono, 2010).

Beberapa aktifitas seksual yang sering dijumpai pada remaja yaitu (Soetjingsih,2009) :

1. Masturbasi atau onani

Masturbasi merupakan suatu kebiasaan buruk berupa manipulasi terhadap alat genital dalam rangka menyalurkan hasrat seksual untuk pemenuhan kenikmatan seksual.

2. Percumbuan, seks oral dan seks anal

Tipe ini saat sekarang banyak dilakukan oleh remaja untuk menghindari terjadinya kehamilan. Tipe hubungan seksual model ini merupakan alternatif aktifitas seksual yang dianggap aman oleh remaja masa kini.

3. Hubungan seksual

Ada dua perasaan yang saling bertentangan saat remaja pertama kali melakukan hubungan seksual. Pertama muncul perasaan nikmat, menyenangkan, indah, intim dan puas. Pada sisi lain muncul perasaan cemas, tidak nyaman, khawatir, kecewa dan perasaan bersalah. Dari hasil penelitian tampak bahwa remaja laki-laki yang paling terbuka untuk menceritakan pengalaman hubungan seksualnya dibandingkan dengan remaja perempuan.

Kurangnya pemahaman tentang perilaku seksual pada masa remaja sangat merugikan remaja sendiri termasuk keluarganya, sebab pada masa ini remaja mengalami perkembangan yang penting yaitu *kognitif*, emosi, sosial dan seksual. Kurangnya pemahaman ini disebabkan oleh berbagai faktor antara lain : adat istiadat, agama, dan kurangnya informasi dari sumber yang benar. Pemahaman yang benar tentang seksualitas manusia sangat diperlukan khususnya untuk para remaja demi perilaku seksualnya dimasa dewasa sampai mereka menikah dan memiliki anak (Soetjiningsih, 2009).

2.4. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah totalitas dari penghayatan dan aktivitas yang mempengaruhi proses perhatian, pengamatan, pemikiran, daya ingat dan fantasi seseorang (Notoadmodjo, 2007). Perilaku adalah kumpulan dari reaksi, perbuatan aktifitas, gabungan gerakan, tanggapan dan jawaban yang dilakukan seseorang seperti proses berfikir, bekerja, berjalan, hubungan seks dan sebagainya (James P. Chaplin, 2006).

Berdasarkan ensiklopedi Amerika, perilaku diartikan sebagai suatu aksi dan reaksi organisme terhadap lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku terjadi apabila

ada sesuatu yang di perlukan untuk reaksi, yakni yang di sebut rangsangan. Dengan demikian, maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau prilaku tertentu.

Dari aspek biologis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau mahluk hidup yang bersangkutan. Sedangkan dari aspek psikologis para ahli merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

Menurut Skinner, seorang ahli psikologi dalam Notoadmodjo (2007) merumuskan bahwa prilaku merupakan reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar, maka teori Skinner ini disebut teori S-O-r atau Stimulus organisme respon.

Skinner membedakan jenis prilaku menjadi dua bagian yaitu;

1. Perilaku alami (*innate behavior*) yaitu prilaku yang di bawa sejak lahir yaitu berupa refleks dan insting. Contoh dari prilaku ini adalah gerakan refleks atau spontan ketika tangan terkena panas api, kedipan mata bila terkena cahaya yang kuat. Prilaku ini secara otomatis digerakkan tanpa melalui susunan syaraf pusat. Jadi respon akan timbul seketika setiap mendapat stimulus secara otomatis.
2. Perilaku operan (*operant behavior*) adalah prilaku yang di bentuk melalui proses belajar. Jenis prilaku ini dikendalikan oleh pusat syaraf atau kesadaran otak. Pada kaitan ini, setelah stimulus diterima kemudian dilanjutkan ke otak.

Domain atau ranah utama perilaku manusia adalah : kognitif, afektif (emosi) dan konasi, yang dalam bentuk operasionalnya adalah ranah : pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan atau praktek (*practice*).

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan, dimana pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan dibagi dalam persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah ahal apa yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misalnya : tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Secara garis besar pengetahuan dibagi dalam 6 tingkatan :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai memanggil (*recall*) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisa adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen - komponen yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Seorang ibu akan membawa anaknya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi setelah melihat anak tetangganya mengalami penyakit polio sehingga cacat, karena anak tetangganya tersebut belum pernah mendapat imunisasi polio (Notoatmodjo, 2010).

2. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju tidak setuju, baik tidak baik dan sebagainya). Salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal terkait dengan kesehatan, sehat sakit dan faktor yang terkait dan factor yang terkait

dengan faktor risiko kesehatan. Misalnya : bagaimana pendapat atau penilaian responden terhadap penyakit demam berdarah, anak dengan gizi buruk, tentang lingkungan, tentang gizi makanan dan seterusnya (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Allport (1954) ada tiga komponen pokok sikap yaitu :

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek, artinya : bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya : bagaimana penilaian orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. (Notoatmodjo. 2010)

Sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya sebagai berikut :

- a. Menerima (*receiving*)
Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
- b. Menanggapi (*responding*)
Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- c. Menghargai (*valuing*)
Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain.
- d. Bertanggung jawab (*responding*)
Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan :

- a. Sikap akan terwujud di dalam suatu tindakan tergantung situasi saat itu.
- b. Sikap akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan yang mengacu kepada pengalaman orang lain.
- c. Sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang.
- d. Nilai (*value*)

Di dalam suatu masyarakat apa pun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat (Notoatmodjo, 2010).

3. Praktik (Tindakan)

Seperti telah disebutkan di atas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu factor lain adanya fasilitas, sarana dan prasarana (Notoatmodjo, 2010).

Praktik adalah hal apa yang dilakukan oleh responden terhadap terkait dengan kesehatan (pencegahan penyakit), cara peningkatan kesehatan, cara memperoleh pengobatan yang tepat dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya

- a. Praktik terpimpin (*guided response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan.

b. Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktekkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.

c. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang artinya, apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas (Notoatmodjo, 2010).

Seperti di sebutkan bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana.

2.5. Dampak Perilaku Seksual Remaja

1. Kehamilan tidak diinginkan

Banyak remaja putri yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan harus terus melanjutkan kehamilannya. Konsekuensi dari keputusan yang mereka ambil adalah melahirkan anak yang dikandungnya dalam usia yang relatif muda. Hamil dan melahirkan dalam usia remaja merupakan salah satu faktor resiko kehamilan yang tidak jarang membawa kematian ibu.

2. Penyakit menular seksual (PMS) / HIV/AIDS

Adanya kebiasaan berganti-ganti pasangan dan melakukan anal seks menyebabkan remaja semakin rentan untuk tertular PMS/HIV, seperti *Sifilis*, *Gonore*, *Herpes*,

Klamidia dan AIDS. Dari data yang ada menunjukkan bahwa usia penderita HIV/AIDS paling banyak menyerang korban berusia antara 17 hingga 29 tahun.

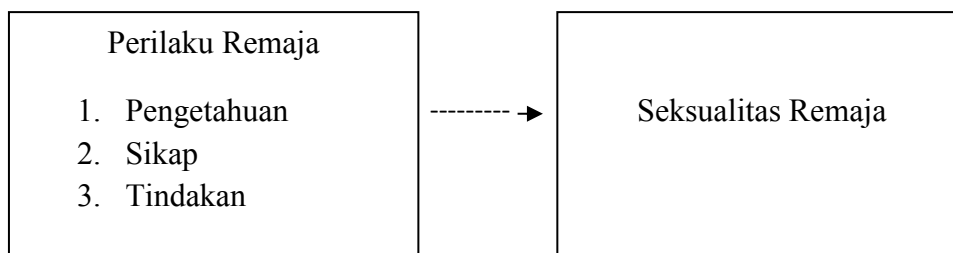
3. Psikologis

Dampak lain dari perilaku seksual remaja adalah konsekuensi psikologis. Setelah kehamilan terjadi, pihak perempuanlah korban utama dalam masalah ini. Kodrat untuk hamil dan melahirkan menempatkan remaja perempuan dalam posisi terpojok yang sangat dilematis. Dalam pandangan masyarakat, remaja putri yang hamil merupakan aib keluarga, mencoreng nama baik keluarga. Penghakiman sosial ini tidak jarang membuat remaja putri diliputi perasaan bingung, cemas, malu dan bersalah yang dialami remaja setelah mengetahui kehamilannya (Notoatmodjo, 2007).

2.6. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep Merupakan upaya menjelaskan hubungan antar variabel yang sudah diidentifikasi untuk diteliti (Setiati, 2011). Kerangka konsep dalam penelitian ini diuraikan dalam skema berikut ini :

Skema I : Kerangka Konsep Penelitian



BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Dan Metode Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif juga untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. (Setiadi, 2007)

Penelitian ini memberikan gambaran tentang pengetahuan, sikap dan tindakan remaja tentang Seksualitas di SMA Harapan Kec. Padangsidimpuan Angkola Juli 2015

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Pebruari sampai dengan September tahun 2015.

Tabel 1 : Waktu Penelitian

No	Proses Penelitian	Bulan						
		Feb	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sept
1.	Pengajuan judul	■						
2.	Pembuatan Proposal		■	■				
3.	Seminar Proposal				■			
4.	Pelaksanaan Penelitian					■	■	
5.	Seminar Hasil							■

3.2.2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidimpuan Angkola Julu, dengan pertimbangan lokasi mudah dijangkau oleh peneliti, adanya populasi yang mencukupi untuk dijadikan responden serta lokasi ini juga belum pernah ada penelitian yang sama sebelumnya.

3.3. Populasi Dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidimpuan Angkola Julu Tahun 2014/2015 besar jumlah sebanyak 122 orang .

3.3.2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel untuk tujuan tertentu. Jumlah sampel dalam penelitian ini penelitian ini sebanyak 93 orang. Adapun kriteria inklusi sampel diantaranya adalah remaja/siswa SMA Harapan yang sedang menjalankan pendidikan, bersedia memberikan persetujuan menjadi responden dengan sukarela dan mengisi lembar kuesioner.

Penentuan jumlah sampel seperti yang disebutkan menggunakan rumus (Nursalam. 2008).

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

Dimana :

n = Besar sampel

N= Besar Populasi

d = Tingkat kepercayaan (0,05)

$$\text{Maka : } n = \frac{122}{1+122(0.05)^2} \quad n = \frac{122}{1+0,305} \quad n = \frac{122}{1,305}$$

$$n = 93,4 = 93 \text{ orang}$$

3.4. Defenisi Operasional

Tabel 2 . Defenisi operasional

No	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	Pengetahuan	Hasil dari tahu remaja SMA tentang seksual yang meliputi Seksualitas, dan <i>HIV/AIDS</i>	Kuesioner	Pengetahuan dikatakan : 1. Baik : bila benar 79 - 100 % 2. Cukup : bila benar 56 - 78 % 3. Kurang : bila benar < 55 %	Ordinal
	Sikap	Reaksi remaja SMA tentang seksual yang meliputi : Seksualitas dan <i>HIV/AIDS</i> .	Kuesioner	Sikap dikatakan : 1. Baik bila skor >5 2. Buruk bila skor <5	Nominal
	Tindakan	Hal yang dilakukan oleh remaja SMA terhadap seksual yang meliputi: Seksualitas dan <i>HIV/AIDS</i> .	Kuestioner	Tindakan dikatakan : 1. Baik bila skor >5 2. Tidak Baik bila skor <5	Nominal

3.5. Alat Pengumpulan Data

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur pengetahuan tentang seksualitas remaja digunakan kuesioner yang berisi 15 pertanyaan, jika menjawab benar diberi skor 1 dan jika salah diberi skor 0, untuk sikap menggunakan skala Likert dengan criteria jawaban Setuju dan tidak setuju, bila menjawab setuju diberi skor 0 dan bila menjawab Tidak Setuju diberi skor 1, dan untuk tindakan menggunakan Kuisioner dalam bentuk pertanyaan tertutup dengan dengan dua pilihan jawaban, jika menjawab Ya diberi skor 1 bila menjawab tidak diberi skor 0

3.6. Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian dilakukan setelah peneliti mendapat persetujuan dari institusi pendidikan yaitu Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidimpuan dan izin dari kepala SMA Harapan Pokenjior Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu. Ada beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik yaitu memberikan penjelasan kepada calon responden penelitian tentang tujuan, manfaat dan prosedur pelaksanaan penelitian. Peneliti akan membuat surat persetujuan penelitian (*informed consent*), yaitu persetujuan untuk menjadi responden, dan ditanda tangani oleh responden. Dalam penelitian ini responden tidak ada yang menolak untuk dilakukan penelitian, kuesioner tidak dicantumkan nama responden (*anonymity*), tetapi hanya menggunakan inisial. Jawaban yang diberikan responden adalah jawaban sendiri tanpa dipengaruhi oleh siapapun dan akan dijaga kerahasiaannya (*confidentiality*), data-data yang diperoleh dari responden hanya untuk kepentingan penelitian (Hidayat, 2003: 42).

3.7. Pengolahan Data

Data yang terkumpulkan kemudian diolah dengan langkah pengelolaan data sebagai berikut:

1. Editing, yaitu kegiatan untuk melakukan isian formulir kuesioner, lengkap, jelas, relevan dan konsisten
2. Coding, yaitu kegiatan merubah data dari berbentuk huruf menjadi bilangan.
3. Scoring yaitu setiap subvariabel diberikan scor sesuai kategori data dan jumlah butir pertanyaan dari subvariabel yang bersangkutan. Kemudian hasil scor di jumlahkan.
4. Entry data yaitu memasukkan data pada program statistik komputer.
5. Cleaning, setelah semua data dimasukkan, kemudian dilakukan pengecekan kembali data bila da kesalahan – kesalahan kode, ketidaklengkapan dan lain sebagainya.

3.8. Analisa Data

Analisa data bertujuan untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang di rencanakan. Dalam penelitian ini dilakukan dengan analisis univariat dengan untuk mengetahui gambaran distribusi frekwensi dan proporsi dari tiap variabel yang diteliti.

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel-variabel yang diteliti untuk mendapatkan gambaran umum.

1. Karakteristik responden

Dari 93 responden diperoleh karakteristik antara lain umur, jenis Kelamin dan sumber informasi pada remaja di SMA harapan Pokenjior Kec. Padangsidimpuan Angkola Julu Tahun 2015

Tabel 3
Distribusi karakteristik responden di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidimpuan Angkola Julu Tahun 2015

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1. Umur		
- 15 tahun	22	23,6
- 16 tahun	18	19,3
- 17 tahun	34	36,5
- 18 tahun	19	20,4
	93	100
2. Jenis Kelamin		
- Laki-laki	38	40,8
- Perempuan	55	59,2
	93	100
3. Sumber Informasi		
- TV	64	68,8
- Radio	8	8,6
- Petugas kesehatan	9	9,6
- Keluarga	7	7,5
- Teman	5	5,3

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 93 responden diperoleh mayoritas responden berumur 17 tahun sebanyak 34 orang (36,5%), mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 55 orang (59,2). Dan sumber informasi mayoritas diperoleh dari TV sebanyak 64 responden (68,8%)

2. Pengetahuan Remaja tentang Seksualitas

Dari 93 responden diperoleh hasil tingkat pengetahuan yang meliputi baik, cukup, dan kurang tentang seksualitas remaja di SMA harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan remaja tentang seksualitas di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	15	16,1
2	Cukup	49	52,7
3	Kurang	29	31,2
	Total	93	100

Dari tabel 4 terlihat bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 49 responden (52,7%), dan minoritas responden dengan tingkat pengetahuan baik 15 responden (16,1%)

3. Sikap terhadap seksualitas remaja

Dari 93 responden diperoleh hasil dari sikap yang meliputi Baik dan Buruk tentang seksualitas remaja di SMA harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Sikap remaja tentang seksualitas di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	54	58,1
2	Buruk	39	41,9
	Total	93	100

Dari tabel 5 terlihat bahwa mayoritas responden bersikap baik sebanyak 54 responden (58,1%), dan minoritas responden dengan sikap Buruk 39 responden (41,9%)

4. Tindakan terhadap seksualitas remaja

Dari 93 responden diperoleh hasil dari Tindakan yang meliputi Baik dan Tidak Baik tentang seksualitas remaja di SMA harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Tindakan remaja tentang seksualitas di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	50	53,8
2	Tidak baik	43	46,2
	Total	93	100

Dari tabel 6 terlihat bahwa mayoritas responden tindakan baik sebanyak 50 responden (53,8%), dan minoritas responden dengan tindakan Tidak baik 43 responden (46,2%)

BAB V

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah diuraikan pada Bab IV, maka pada Bab ini akan diuraikan pembahasan dari analisa data univariat

5.1 Karakteristik Responden

Dari 93 responden diperoleh mayoritas responden berumur 17 tahun sebanyak 34 orang (36,5%), mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 55 orang (59,2). Dan sumber informasi mayoritas diperoleh dari TV sebanyak 64 responden (68,8%)

5.2 Pengetahuan remaja tentang Seksualitas

Berdasarkan hasil penelitian di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015 mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 49 orang (52,7%). Remaja pada umumnya saat memasuki usia remaja harus dibekali dengan Pendidikan seksual sehingga pengetahuan tentang perilaku seksual dapat dikendalikan dengan baik dan dengan semakin majunya teknologi sehingga remaja dapat memperoleh pengetahuan tentang seksualitas remaja dari berbagai sumber salah satunya TV dan itu memerlukan perhatian khusus dari orang tua

Pendidikan seks yang benar yang akan memberikan pengetahuan dan mendidik remaja agar berperilaku yang baik dalam hal seksual sesuai dengan norma agama, sosial dan kesusilaan sehingga remaja dapat menempatkan diri dan mengendalikan diri dari perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab melalui

tindakan pencegahan seks bebas. Akan tetapi pengetahuan seks tidak selalu membuat remaja dapat bersikap positif atau negatif terhadap perilaku seksual, hal ini tergantung dari watak atau keyakinan yang dimiliki oleh setiap remaja, hanya saja untuk hal ini peran orang tua, dan sekolah untuk lebih menanamkan pendidikan seks tersebut untuk menumbuhkan rasa tanggung jawab pada setiap remaja dan menanamkan pendidikan akhlak sehingga dapat membentengi remaja untuk tidak bersikap kearah yang merugikan dirinya sendiri.

5.3 Sikap Remaja tentang Seksualitas

Berdasarkan hasil penelitian di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015 mayoritas responden memiliki sikap baik tentang seksualitas remaja sebanyak 54 orang (58,1%) Sikap sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan. Remaja yang mempunyai pengetahuan baik tentang seksual pranikah maka mereka akan cenderung mempunyai sikap baik (kecenderungan menghindari perilaku seksual pranikah). Sebaliknya remaja yang kurang pengetahuannya tentang seksual pranikah cenderung mempunyai sikap buruk (Walgito, 2003). Pengetahuan seks pranikah remaja dapat mempengaruhi sikap individu terhadap seksual . Karena pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam pembentukan sikap seorang remaja yang memasuki masa meralihan. Pengetahuan juga dapat merubah persepsi seseorang tentang seksualitas tersebut (Adikusumo, 2005).

5.4 Tindakan remaja tentang Seksualitas

Berdasarkan hasil penelitian di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015 mayoritas responden memiliki tindakan baik tentang seksualitas remaja sebanyak 50 orang (53,8%). Seperti yang diketahui bahwa sikap cenderung menghasilkan tindakan, jika sikap baik maka penerimaan dalam bentuk tindakan akan baik.

Siswa di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu mayoritas memiliki tindakan seksualitas remaja yang baik hal itu sangat berhubungan dengan pola didikan dan penanaman nilai moral di lingkungan rumah yang masih baik dan hal ini tergantung dari watak atau keyakinan yang dimiliki oleh setiap remaja. Peran orang tua, dan sekolah untuk lebih menanamkan pendidikan seks sangat dibutuhkan untuk menumbuhkan rasa tanggung jawab pada setiap remaja dan menanamkan pendidikan akhlak sehingga dapat membentengi remaja untuk tidak bertindak kearah yang merugikan dirinya sendiri.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Dari 93 responden diperoleh mayoritas responden berumur 17 tahun sebanyak 34 orang (36,5%), mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 55 orang (59,2). Dan sumber informasi mayoritas diperoleh dari TV sebanyak 64 responden (68,8%)
2. Mayoritas pengetahuan responden tentang seksualitas remaja cukup sebanyak 49 orang (52,7%).
3. Di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015 Mayoritas siswa memiliki sikap baik tentang seksualitas remaja sebanyak 54 orang (58,1%)
4. Mayoritas responden memiliki tindakan baik tentang seksualitas remaja sebanyak 50 orang (53,8%).
5. Prilaku siswa tentang seksualitas remaja di SMA Harapan Pokenjior Kec. Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2015 mayoritas baik hal ini ditandai dengan Pengetahuan yang cukup 52,7%, Sikap yang baik 58,1% dan Tindakan yang baik sebanyak 53,8%

6.2 Saran

1. Bagi SMA Harapan Pokenjior

Diharapkan kepada Kepala Sekolah SMA harapan Pokenjior agar memasukan pendidikan Seksualitas remaja sebagai salah satu materi yang akan disampaikan oleh guru agar para siswa lebih memahami tentang seksualitas remaja

2. Bagi Petugas Kesehatan

Kepada Petugas kesehata agar memperbanyak penyuluhan tentang seksualitas remaja dengan mengunjungi sekolah- sekolah yang ada agar siswa lebih terarah dalam menyikapi seksualitas remaja

3. Bagi Responden

Kepada siswa agar selalu menjaga sikap dan tingkah laku dalam menyikapi seksualitas remaja agar tidak terjerumus kepada pergaulan bebas.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Agar memperbanyak referensi perpustakaan terkait dengan pendidikan seksualitas dikalangan remaja untuk mendukung penelitian sejenis

5. Bagi Peneliti

Lebih meningkatkan kreatifitas dalam melakukan penelitian agar hasil yang diharapkan lebih optimal

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2008. "Pendidikan Seksual Pada Remaja," from <http://www.ilmupsikologi.com> (dikutip tanggal 07 September 2010).
- Ahmad. 2010. "Pendidikan Seks Pada Remaja," from <http://www.facebook.com/topic.php?uid=71889089093&topic=8697> (dikutip tanggal 20 Oktober 2010).
- BKKBN Prov. NAD. 2009. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Pusat Informasi dan konseling Kesehatan reproduksi remaja (PIK-KKR)*, Tahun Anggaran 2009, Jakarta.
- 2008. *Proses belajar aktif Komunikasi, Informasi & Edukasi (KIE) Kesehatan Reproduksi Remaja bagi anak-anak umur 11-15 tahun*. Tahun 2008, Jakarta.
- Dianawati, A. 2006. *Pendidikan Seks untuk Remaja*, Jakarta : Kawan Pustaka.
- Evlyn, M., Suza. D. E. (2007) *Hubungan antara persepsi tentang seks dan perilaku seksual remaja di SMA 3 Medan*. *Jurnal Keperawatan*, 2 (2) 1-7
- Faturrahman. 2010. "Media Massa Berperan Beri Pendidikan Seks," from <http://www.banjarmasinpost.co.id/read/artikel/2010/9/18/56576/media-massa-berperan-beri-pendidikan-seks> (dikutip tanggal 29 Oktober 2010).
- Hidayat, A.A. 2003. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Jakarta : Salemba Medika.
- 2007. *Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data*, Jakarta : Salemba Medika.
- Killingstone, P., & Cornellis, M. 2008. *Sex and Love Guide to Teenagers*, Jakarta : Prestasi Pustaka.
- Luanaigh, P., & Carlson, C. 2008. *Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk Mahasiswa Kebidanan*, Jakarta: EGC.
- Manik, M. Sitohang, N, A., & Asiah, N. 2010. *Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Medan: tidak dipublikasikan.
- Muzayyanah. N. 2008. "Dampak Perilaku Seks Bebas Bagi Kesehatan Remaja," from <http://halalsehat.Com/index.php/Remaja-Sukses/DAMPAK-PERILAKU->

SEKS-BEBAS-BAGI-KESEHATAN-REMAJA-*.html (dikutip tanggal 18 september 2010).

- Notoatmodjo. S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : Rineka Cipta.
- 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*
Jakarta : Salemba Medika.
- Rianto, A. 2010. *Pengolahan Dan Analisis Data Kesehatan*, Yogyakarta : Muha Medika.
- Sarwono. SW. 2010. *Psikologi Remaja*, Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Soetjningsih, 2009. *Buku Ajar Tumbuh Kembang Remaja & Permasalahannya*, Jakarta :
Sagung Seto.
- Widyastuti, Y., Rahmawati, A., & Purnamaningrum, Y.E. 2009. *Kesehatan Reproduksi*,
Yogyakarta : Fitramaya.

