

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kajian Teori**

##### **2.1.1 Remaja**

###### **2.1.1.1 Definisi Remaja**

Secara etiologi, remaja berarti “ tumbuh kembang menjadi dewasa”. Definisi remaja menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun. (Eny, 2012) menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahapan yaitu remaja awal (11-14 tahun) remaja menengah (15-17 tahun) dan remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian di satukan dalam terminology kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun (Eny, 2012).

###### **2.1.1.2 Ciri-ciri Masa Remaja**

Masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya. Gunarsa (2001) menyatakan ciri-ciri tertentu yaitu :

- 1) Masa remaja sebagai periode yang penting
- 2) Masa remaja sebagai periode peralihan
- 3) Masa remaja sebagai periode perubahan
- 4) Masa remaja sebagai periode bermasalah
- 5) Masa remaja sebagai masa mencari identitas

- 6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan
- 7) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Gunarsa (2001) menyatakan bahwa masa remaja sebagai masa peralihan dari masa anak ke masa dewasa, mencakup semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Semua aspek perkembangan dalam masa remaja secara global berlangsung antara umur 12-21 tahun, dengan pembagian usia 12-15 tahun merupakan masa remaja awal, 15-18 tahun merupakan masa remaja pertengahan dan 18-21 tahun merupakan masa remaja akhir (Monks et al., 2002).

#### 2.1.1.3 Tahap Perkembangan Remaja

Semua aspek perkembangan dalam masa remaja secara global berlangsung antara umur 12-21 tahun, dengan pembagian usia 12-15 tahun merupakan masa remaja awal, 15-18 tahun merupakan masa remaja pertengahan dan 18-21 tahun merupakan masa remaja akhir (Monks et al., 2002).

Menurut tahap perkembangan, masa remaja di bagi menjadi tiga tahapan perkembangan di antaranya :

- 1) Masa remaja awal (12-15 tahun), dengan ciri khas di antaranya :
  - (1) Lebih dekat dengan Teman Sebaya
  - (2) Ingin bebas
  - (3) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir abstrak.
- 2) Masa remaja pertengahan (15-18 tahun), dengan ciri khas di antaranya:
  - (1) Mencari identitas diri
  - (2) Timbulnya keinginan untuk kencan

- (3) Mempunyai rasa cinta yang mendalam
  - (4) Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
  - (5) Berkhayal tentang aktivitas seks
- 3) Masa remaja akhir (18-21 tahun), dengan ciri khas di antaranya:
- (1) Pengungkapan identitas diri
  - (2) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
  - (3) Mempunyai citra jasmani diri
  - (4) Dapat mewujudkan rasa cinta
  - (5) Mampu berpikir abstrak

#### 2.1.1.4 Perkembangan Fisik

Pada masa remaja, pertumbuhan fisik berlangsung sangat pesat, dalam perkembangan seksualitas remaja, di tandai dengan dua ciri yaitu ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder. Berikut ini uraian lebih lanjut mengenai kedua hal tersebut, diantaranya :

##### 1) Ciri-ciri seks primer

Dalam modul kesehatan reproduksi remaja oleh Depkes (2002), disebutkan bahwa ciri-ciri seks primer pada remaja yaitu :

##### (1) Remaja laki-laki

Remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki usia berkisar 10-15 tahun.

## (2) Remaja perempuan

Jika remaja perempuan sudah mengalami *menarche* (menstruasi untuk pertama kali), menstruasi adalah peristiwa keluar cairan darah dari vagina berupa luruhnya lapisan dinding rahim yang banyak mengandung darah.

## 2) Ciri-ciri seks sekunder

Menurut Sarwono (2003), ciri-ciri seks sekunder pada masa remaja adalah sebagai berikut :

### (1) Remaja laki-laki

- i. Bahu melebar, pinggul menyempit
- ii. Pertumbuhan rambut di sekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan dan kaki
- iii. Kulit menjadi lebih kasar dan tebal
- iv. Produksi keringat menjadi lebih banyak.

### (2) Remaja perempuan

- i. Pinggul lebar, bulat, dan membesar, puting susu membesar dan menonjol, serta berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat
- ii. Kulit menjadi kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat lebih aktif
- iii. Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai.
- iv. Suara menjadi penuh dan semakin merdu.

### 2.1.1.5 Karakteristik Remaja

Menurut makmum (2003) karakteristik perilaku dan pribadi pada masa remaja terbagi dalam dua kelompok yaitu remaja awal (11-13 dan 14-15 tahun) dan remaja akhir (14-16 dan 18-20 tahun) mencakup aspek :

- 1) Fisik, laju perkembangan secara umum berlangsung pesat, proporsi ukuran tinggi, berat badan sering kali kurang seimbang dan munculnya ciri-ciri sekunder.
- 2) Psikomotor, gerak-gerik tampak canggung dan kurang terkoordinasikan serta aktif dalam berbagai jenis cabang permainan.
- 3) Bahasa, berkembangnya penggunaan bahasa sandi dan mulai tertarik mempelajari bahasa asing, menggemari literatur yang bernafaskan dan mengandung segi erotik, fantastik, dan estetik.
- 4) Sosial, keinginan menyendiri dan bergaul dengan banyak teman tetapi bersifat temporer, serta adanya ketergantungan yang kuat kepada kelompok sebaya disertai semangat konformitas yang tinggi .
- 5) Prilaku kognitif
  - (1) Proses berpikir sudah mampu mengoperasikan kaidah-kaidah logika formal (asosiasi, diferensiasi, komparasi, kausalitas) bersifat abstrak, meskipun relatif terbatas.
  - (2) Kecakapan dasar intelektual menjalani laju perkembangan yang terpesat.
  - (3) Kecakapan dasar khusus (bakat) mulai menunjukkan kecenderungan-kecenderungan yang lebih jelas.

6) Moralitas

- (1) Adanya ambivalensi antara keinginan bebas dari dominasi pengaruh orang tua dengan kebutuhan dan bantuan dari orang tua.
- (2) Bersikap dan cara berpikirnya yang kritis mulai menguji kaidah-kaidah atau sistem nilai etis dengan kenyataannya dalam perilaku sehari-hari oleh para pendukungnya.
- (3) Mengidentifikasi dengan tokoh moralitas yang di pandang tepat dengan tipe idolanya.

7) Perilaku keagamaan

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

8) Konotatif, emosi, afektif, dan kepribadian

- (1) Lima kebutuhan dasar ( fisiologi, rasa aman, kasih sayang, harga diri, dan aktualisasi diri) menunjukkan arah kecenderungannya.
- (2) Reaksi-reaksi dan ekspresi emosionalnya masih labil dan belum terkendali seperti pernyataan marah, gembira atau kesedihannya masih dapat berubah-ubah dan silih berganti.
- (3) Merupakan masa kritis dalam rangka menghadapi krisis identitasnya yang sangat di pengaruhi oleh kondisi psikososialnya, yang akan membentuk kepribadiannya.

- (4) Kecenderungan-kecenderungan arah sikap nilai mulai tampak (teoritis, ekonomis, estetis, sosial, politis, dan religius), meskipun masih dalam taraf eksplorasi dan mencoba-coba.

### 2.1.2 Perilaku Seks

Menurut Feriyani dan Fitri (2010) mengemukakan perilaku seksual sebagai perilaku yang berdasarkan dorongan seksual dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Menurut Mutiara, Komariah dan Karmawati (2008) perilaku seksual adalah tingkah laku, perasaan atau emosi yang berasosiasi dengan perangsangan alat kelamin, daerah-daerah erogenous, atau dengan proses perkembangbiakan.

Menurut Soetjiningsih (2008) mengartikan perilaku seksual remaja merupakan segala tingkah laku seksual yang didorong oleh hasrat seksual dengan lawan jenisnya, yang dilakukan oleh remaja sebelum menikah. Bentuk-bentuk perilaku bisa bermacam-macam, dimulai dari perasaan tertarik sampai pada tingkah laku berkencan, bercumbu.

Menurut Sarwono (2003) mendefinisikan perilaku seksual remaja merupakan segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenis. Perilaku seksual bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik hingga tingkah laku berkencan, bercumbu serta bersenggama atau hubungan seksual. Perilaku tersebut sebaiknya dilakukan dalam suatu perkawinan. Namun hal tersebut mengalami pergeseran pada masa sekarang. Sebagian remaja masa kini menganggap bahwa perilaku seksual masa pacaran adalah hal yang biasa dan wajar.

Menurut Purnomowardani dan Koentjoro (2000), perilaku seksual adalah manifestasi dari adanya dorongan seksual yang dapat diamati secara langsung

melalui perbuatan yang tercermin dalam tahap-tahap perilaku seksual dari tahap yang paling ringan hingga yang paling berat.

#### 2.1.2.1 Bentuk-bentuk Perilaku Seksual

Menurut Soetjiningsih (2008) mengungkapkan bahwa bentuk-bentuk perilaku seksual remaja pada umumnya bertahap dimulai dari tingkat yang kurang intim sampai dengan berhubungan seksual.

- 1) Berpegangan tangan
- 2) Memeluk/dipeluk bahu
- 3) Memeluk/dipeluk pinggang
- 4) Berciuman pipi, kening.
- 5) Berciuman bibir
- 6) Berciuman sambil berpelukan
- 7) Meraba/diraba daerah erogen dalam keadaan berpakaian
- 8) Meraba/diraba daerah erogen dalam keadaan tanpa pakaian
- 9) Mencium/dicium daerah erogen dalam keadaan berpakaian
- 10) Mencium/dicium daerah erogen dalam keadaan tanpa berpakaian
- 11) Saling menempelkan alat kelamin dalam keadaan berpakaian
- 12) Saling menempelkan alat kelamin dalam keadaan tanpa pakaian
- 13) Hubungan seksual

### 2.1.2.2 Faktor-faktor mempengaruhi perilaku seksual

Menurut Kassa, Mariam, dan Moges (2014) yang dapat mempengaruhi perilaku seksual adalah adanya informasi seksual lewat teknologi, semakin banyak informasi individu maka rangsangan seksual akan mudah dilakukan, kurangnya pendidikan seksualitas dari orang tua hal ini biasanya dipengaruhi karena orang tua merasa bahwa pembahan mengenai seksualitas itu masih tabu dan cenderung memberikan jarak dalam membahas masalah seksualitas, kaburnya nilai-nilai moral yang dianut hal ini karena dipengaruhi oleh lingkungan dan sikap permisif terhadap seksual, dan faktor hormon ketika individu memasuki masa kematangan organ seksual maka penuntutan kepuasan seksual akan mempengaruhi

Menurut Sarwono 2008, secara garis besar perilaku seksual pada remaja disebabkan oleh :

- 1) Meningkatnya libido seksual. Dalam upaya mengisi peran sosial, seorang remaja mendapatkan motivasinya dari meningkatnya energi seksual atau libido. Energi seksual ini berkaitan erat dengan kematangan fisik.
- 2) Penundaan usia perkawinan. Dengan meningkatnya taraf pendidikan masyarakat, dengan makin banyaknya anak-anak perempuan bersekolah, maka semakin tertunda kebutuhan untuk menikahkan anak-anaknya untuk bersekolah dulu sebelum mereka menikah.
- 3) Tabu dan larangan. Sementara usia perkawinan ditunda, norma-norma agama tetap berlaku dimana orang tidak boleh melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Pada masyarakat modern bahkan larangan tersebut berkembang lebih lanjut pada tingkat yang lain seperti berciuman dan masturbasi, untuk remaja yang tidak dapat menahan diri akan cenderung melanggar larangan tersebut.

- 4) Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Remaja yang sudah mulai berkembang kematangan seksualnya secara lengkap namun kurang mendapat pengarahan dari orang tua mengenai kesehatan reproduksi khususnya tentang akibat-akibat perilaku seks, maka mereka sulit mengendalikan rangsangan-rangsangan dan banyak kesempatan seksual pornografi melalui media masa yang membuat mereka melakukan perilaku seksual secara bebas tanpa mengetahui resiko- resiko yang dapat terjadi seperti kehamilan yang tidak diinginkan dan infeksi menular seksual.
- 5) Pergaulan semakin bebas. Gejala ini banyak terjadi dikota-kota besar, banyak kebebasan pergaulan antar jenis kelamin pada remaja, semakin tinggi tingkat pemantauan orang tua terhadap anak remajanya, semakin rendah kemungkinan perilaku menyimpang menimpa remaja. Oleh karena itu disamping komunikasi yang baik dengan anak, orang tua juga perlu mengembangkan kepercayaan anak pada orang tua.

### **2.1.3 Perilaku Seksual Pranikah**

Menurut Sarwono (2008), merupakan segala tingkah laku seksual yang didorong oleh hasrat seksual dengan lawan jenis. Pada masa dewasa ini seseorang yang sudah mengenal tentang perilaku seksual pranikah akan menjadi kekhawatiran pada orang tua dan masyarakat sekitar karena banyak tingkah laku dari seksual pranikah diantaranya adalah berkencan, berpegangan tangan, berciuman, berpelukan dan bercumbu sebelum menikah.

Menurut Mu'tadin (2002), di katakan bahwa perilaku seksual pranikah merupakan perilaku seksual yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan resmi menurut agama dan kepercayaan masing-masing.

Suwarni et.al (2015) mengemukakan bahwa seksual pranikah adalah segala perilaku seksual yang dilakukan individu berdasarkan dorongan seksual sebelum adanya ikatan pernikahan yang dimulai dari berpelukan, saling meraba, saling menggesekkan alat kelamin hingga melakukan hubungan yang intim.

#### 2.1.3.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah

Jufri (2005) mengemukakan faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah yaitu, minat remaja terhadap seksualitas, mudahnya mendapatkan sumber-sumber mengenai seksual, sikap baru terhadap seks, mudahnya mendapatkan alat kontrasepsi, hubungan yang tidak harmonis dengan keluarga, perubahan sikap terhadap perilaku seksual. Penelitian yang dilakukan Mohammadyari (2014) menemukan bahwa faktor yang mempengaruhi individu dalam melakukan hubungan seksual adalah pola asuh orang tua terhadap individu serta nilai-nilai yang dianut individu terhadap perilaku seksual pranikah. Penelitian yang dilakukan National Health and Social Live Survey mengemukakan faktor yang mempengaruhi seksual pranikah yaitu: adanya dorongan seksual yang tidak dapat individu tahan dan dengan alasan memperkuat hubungan yang berkomitmen dalam pacaran, individu merasa siap melakukan hubungan tersebut dan memenuhi rasa ingin tahu individu. Jufri (2005) perilaku seksual pranikah di pengaruhi oleh dua faktor yaitu :

- 1) Faktor eksternal yaitu faktor yang berada diluar diri individu atau dipengaruhi oleh lingkungan baik keluarga, teman, kerabat dan masyarakat.
- 2) Faktor internal yaitu faktor yang berasal dalam diri individu ketika individu memiliki dorongan-dorongan seksual yang menuntut pemenuhan kepuasan.

Menurut Pratiwi (2004) mengatakan bahwa perilaku seksual pranikah disebabkan oleh beberapa faktor yaitu :

1) Biologis

merupakan, perubahan biologis yang terjadi pada masa pubertas dan pengaktifan hormonal yang dapat menimbulkan perilaku seksual

2) Pengaruh orang tua

Kurangnya komunikasi secara terbuka antara orang tua dengan remaja dalam masalah seksual, dapat memperkuat munculnya penyimpangan perilaku seksual.

3) Pengaruh teman sebaya

Pengaruh teman sebaya membuat remaja mempunyai kecenderungan untuk memakai norma teman sebaya dibandingkan norma sosial yang ada.

4) Akademik

Remaja yang prestasi dan aspirasi yang rendah cenderung lebih sering memunculkan perilaku seksual dibandingkan remaja dengan prestasi yang baik disekolah.

5) Pemahaman

Pemahaman kehidupan sosial akan membuat remaja mampu untuk mengambil keputusan yang akan memberikan pemahaman perilaku seksual dikalangan remaja. Remaja mampu mengambil keputusan secara tepat berdasarkan nilai-nilai yang dianutnya akan menampilkan perilaku seksual yang sehat.

6) Pengalaman seksual

Semakin banyak remaja mendengar, melihat dan mengalami hubungan seksual maka semakin kuat stimulus yang mendorong munculnya perilaku

seksual tersebut.

7) Pengalaman dan penghayatan nilai-nilai keagamaan

Remaja yang memiliki penghayatan yang kuat mengenai nilai-nilai keagamaan, integritas yang baik juga cenderung mampu menampilkan seksual selaras dengan nilai yang diyakininya mencari kepuasan dari perilaku yang produktif.

8) Faktor kepribadian

Faktor kepribadian seperti harga diri, control diri dan tanggung jawab akan membuat remaja mampu mengambil dan membuat keputusan.

9) Pengetahuan mengenai kesehatan alat reproduksi

Remaja memiliki pemahaman secara benar dan proposional tentang kesehatan reproduksi cenderung memahami perilaku seksual serta alternative cara yang dapat digunakan untuk menyalurkan dorongan seksual secara sehat dan bertanggung jawab.

2.1.3.2 Aspek-aspek Perilaku Seksual

Menurut Jerslid, 2005 (jempormasse, Enjel Amelia, 2015) aspek- aspek perilaku seksual antara lain :

- 1) Aspek biologis. Aspek ini meliputi respon fisiologis terhadap stimulus seks, reproduksi, puberta, perubahan fisik serta pertumbuhan dan perkembangan pada umumnya.
- 2) Aspek psikologis. Seks merupakan proses belajar yang terjadi pada diri individu untuk mengekspresikan dorongan seksual melalui perasaan, sikap dan pemikiran tentang seksualitas.

- 3) Aspek sosial. Aspek ini meliputi pengaruh budaya berpacaran, hubungan interpersonal dan semua hal tentang seks yang berhubungan dengan kebiasaan yang dipelajari individu didalam lingkungannya.
- 4) Aspek moral. Yang termasuk dalam aspek ini adalah menjawab pertanyaan benar atau salah, harus atau tidak harus, serta boleh atau tidaknya suatu perilaku seseorang.

#### 2.1.3.3 Jenis-jenis perilaku seksual pranikah

J Farisa (2013) mengemukakan jenis-jenis seksual pranikah pertama yaitu berciuman yang merupakan bentuk perilaku individu terhadap pasangan, teman, atau kerabat dengan baik berciuman pipi, atau dengan bibir yang hanya sekedar menempelkan bibir atau menggunakan lidah (*deep kissing*), pasangan yang melakukan *deep kissing* biasanya akan di sertai dengan gerakan yang erotis pada tubuh pasangan. Kedua yaitu dengan menyentuh payudara, telinga, kaki, leher, paha, dan alat kelamin seperti mencium, menghisap atau menjilati pasangan. Ketiga yaitu menyentuh dan mengoral organ genital pasangan.

Sarwono (2001) mengemukakan jenis perilaku seksual pranikah yang dilakukan individu yaitu:

- 1) *Kissing*, tingkah laku berciuman dengan menempelkan bibir dengan pasangan.
- 2) *Necking*, bercumbuan tidak sampai menempelkan alat kelamin, yaitu saling meraba alat kelamin dengan pasangan namun belum bersenggama
- 3) *Petting*, bercumbuan sampai menempelkan alat kelamin yaitu saling menggesek-gesekkan alat kelamin dengan pasangan namun belum bersenggama.
- 4) *Intercourse*, tingkah laku bersenggama yang dilakukan diluar pernikahan.

Menurut Santrock (2007) di jelaskan bahwa terdapat beberapa bentuk perilaku seksual yaitu berciuman, memegang payudara, memegang penis, menyentuh vagina, seks oral, dan berhubungan seksual. Menurut Jufri (2005) di kemukakan jenis perilaku seksual pranikah, yang dilakukan sendiri yaitu berfantasi seksual, masturbasi, onani, menonton film porno, membaca bacaan erotis, dengan bantuan orang lain yaitu dengan berciuman, bercumbu, dan berhubungan seksual. Penelitian oleh (Puspitorini, 2006) membedakan perilaku seksual menjadi dua yaitu:

- 1) Perilaku yang individu lakukan sendiri, seperti onani, masturbasi, fantasi seksual, membaca dan melihat hal-hal yang berbau pornografi.
- 2) Perilaku seksual yang dilakukan dengan orang lain seperti berpelukan, berpegangan tangan, berciuman, petting, atau bercumbu hingga berhubungan intim.

Menurut Kirby & Lepore (dikutip dalam Dullabib dan Handadari, 2017) ketika membicarakan tentang perilaku seksual berisiko akan ada dua konsentrasi utama permasalahan kesehatan yaitu berkaitan dengan masalah penyakit menular seksual dan masalah kehamilan di luar pernikahan atau kehamilan di usia dini. Kehamilan di luar pernikahan dan penyakit menular seksual diakibatkan oleh perilaku yang sama yaitu, inisiasi hubungan seksual, frekuensi hubungan seksual, jumlah pasangan seksual, penggunaan alat kontrasepsi dan penggunaan kondom. Sedangkan menurut Hartono (dikutip dalam Junita, 2018) perilaku seksual dapat dikategorikan dalam 2 tingkatan yaitu :

- 1) Perilaku seksual berisiko ringan , terdiri dari berpelukan, berciuman, masturbasi/onani.

2) Perilaku beresiko berat, terdiri dari berciuman bibir, leher, dan sekitarnya, petting, dan intercourse.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) menunjukkan bahwa perilaku seksual yang dilakukan oleh remaja terdiri dari berpegangan tangan (90%), berpelukan (78%), mencium pipi (75%), mencium kening (74%), berciuman bibir (60%), meraba buah dada/ payudara (56%), meraba alat kelamin pasangan (48%), petting (37%), oral sex (33%) dan berhubungan seksual (27%).

#### **2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah**

##### **2.1.4.1 Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan seksual sebelum menikah remaja adalah pengetahuan yang dapat menolong remaja dalam menghadapi masalah hidup yang bersumber pada dorongan seksual. Pengetahuan seksual pranikah remaja penting diberikan kepada remaja baik melalui pendidikan formal maupun informal. Upaya ini perlu dilakukan untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan. Mengingat selama ini banyak remaja yang memperoleh pengetahuan “seksnya” dari teman sebaya, membaca buku porno, menonton film porno dan sebagainya. Oleh karena itu, perlu diupayakan adanya pemberian informasi mengenai pengetahuan seksual pranikah di kalangan remaja (Agus R, Budiman, 2013).

Pengetahuan seksual remaja sebelum menikah terdiri dari pemahaman tentang seksualitas yang dilakukan sebelum menikah yang terdiri dari pengetahuan

tentang fungsi hubungan seksual, akibat melakukan hubungan seksual sebelum menikah dan faktor yang mendorong perilaku seksual sebelum menikah. Masyarakat masih sangat mempercayai pada mitos-mitos seksual yang merupakan salah satu pemahaman yang salah tentang seksual. Kurangnya pemahaman ini disebabkan oleh berbagai faktor antara lain adat istiadat, budaya, agama dan kurangnya informasi dari sumber yang benar.

Ilustrasi dari adanya informasi yang tidak benar di kalangan remaja terdiri dari pengetahuan tentang fungsi hubungan seksual (mitos yang berkembang adalah hubungan seksual dapat mengurangi frustrasi, menyebabkan awet muda, menambah semangat belajar), akibat hubungan seksual (mitos yang berkembang yaitu tidak akan hamil bila senggama terputus, hanya menempelkan alat kelamin, senggama 1-2 kali saja, berenang, dan berciuman bisa menyebabkan kehamilan) dan yang mendorong hubungan seksual pranikah (mitos yang berkembang adalah ganti-ganti pasangan seksual tidak menambah resiko PMS, pacaran perlu variasi antara lain bercumbu, mau berhubungan seksual berarti serius dengan pacar, sekali berhubungan seksual tidak akan tertular PMS dan sebagainya).

Menurut Budiman dan Riyanto Agus (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik nilainya  $>50\%$  dari nilai maksimal
- 2) Tingkat pengetahuan kategori kurang  $\leq 50\%$  dari nilai maksimal

#### 2.1.4.2 Kontrol Diri

##### 1) Definisi Kontrol Diri

Menurut Tangney (2004) kontrol diri merupakan kemampuan untuk mengesampingkan atau mengubah keinginan seseorang, seperti tidak melakukan kecenderungan perilaku yang tidak diinginkan dan menahan diri dari perbuatan dan tindakan yang dapat menimbulkan hal negatif. Kontrol diri memiliki kapasitas besar dalam memberikan perubahan positif pada kehidupan seseorang.

Caplin (1993) mengemukakan bahwa kontrol diri (self control) adalah kemampuan individu untuk mengarahkan tingkah lakunya sendiri, kemampuan untuk menekan atau menghambat dorongan yang ada. Menurut Lazarus (dalam Thalib, 2010) menjelaskan bahwa kontrol diri menggambarkan keputusan individu melalui pertimbangan kognitif untuk mengontrol perilaku guna meningkatkan hasil dan tujuan tertentu. Sebagai salah satu sifat kepribadian, kontrol diri satu individu dengan individu lain tidaklah sama. Ada individu yang memiliki kontrol diri yang tinggi dan ada individu yang memiliki kontrol diri yang rendah. Individu yang memiliki kontrol diri yang tinggi mampu mengubah kejadian dan menjadi agen utama dalam mengarahkan dan mengatur perilaku utama yang membawa kepada konsekuensi positif.

Thalib (2010) mengatakan bahwa kontrol diri merupakan kemampuan individu untuk mengendalikan dorongan-dorongan, baik dari dalam diri maupun dari luar diri individu. Individu yang memiliki kemampuan kontrol diri akan membuat keputusan dan mengambil tindakan

yang efektif untuk menghasilkan sesuatu yang diinginkan dan menghindari akibat yang tidak diinginkan.

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa kontrol diri adalah kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk mengarahkan, mengendalikan, mengatur, dan mengubah kearah yang lebih positif.

## 2) Aspek-aspek kontrol diri

Aspek-aspek dari kontrol diri menurut Averill (Averill 1973; terdapat juga dalam Thalib 2010) dibagi atas tiga kategori umum yaitu:

(1) Mengontrol perilaku (behavioral control) adalah kemampuan untuk memodifikasi suatu keadaan yang tidak menyenangkan menjadi keadaan yang bisa diterima. Kemampuan mengontrol perilaku dibedakan atas dua komponen:

- i. Kemampuan mengatur pelaksanaan (regulated administration), yaitu menentukan siapa yang mengendalikan situasi atau keadaan, dirinya sendiri atau orang lain atau sesuatu di luar dirinya.
- ii. Kemampuan mengatur stimulus (stimulus modifiability), merupakan kemampuan untuk mengetahui bagaimana dan kapan suatu stimulus yang tidak dikehendaki dihadapi. Ada beberapa cara yang dapat digunakan yaitu mencegah atau menjauhi stimulus, menghentikan stimulus sebelum waktunya berakhir, dan membatasi intensitasnya.

(2) Mengontrol kognitif (cognitive control) merupakan cara seseorang dalam menafsirkan, menilai, atau menggabungkan suatu kejadian dalam suatu kerangka kognitif. Mengontrol kognisi merupakan kemampuan

dalam mengolah informasi yang tidak diinginkan untuk mengurangi tekanan. Mengontrol kognitif dibedakan atas:

- i. Kemampuan melakukan penilaian (appraisal) adalah kemampuan individu untuk melakukan penilaian yang merupakan suatu usaha untuk menilai dan menafsirkan suatu keadaan dengan memperhatikan segi-segi positif secara subjektif.
  - ii. Kemampuan untuk memperoleh informasi (information again). Informasi yang dimiliki individu mengenai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akan membuat individu mampu mengantisipasi keadaan melalui pertimbangan secara objektif.
- (3) Mengontrol keputusan (decision control) adalah kemampuan seseorang untuk memilih dan menentukan tujuan yang diinginkan. Kemampuan mengontrol keputusan akan berfungsi baik bilamana individu memiliki kesempatan, kebebasan, dan berbagai alternatif dalam melakukan suatu tindakan.

Berdasarkan pada aspek-aspek kontrol diri diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa aspek-aspek kontrol diri yaitu, kemampuan mengontrol perilaku, kemampuan mengontrol kognitif yang mencakup kemampuan melakukan penilaian dan memperoleh informasi serta kemampuan mengontrol keputusan.

### 3) Faktor-faktor yang mempengaruhi Kontrol Diri

Menurut Hurlock (1980) faktor-faktor yang mempengaruhi kontrol diri terdiri dari faktor internal (dari diri individu), dan faktor eksternal (lingkungan individu).

(1) Faktor internal. Faktor internal yang dapat mempengaruhi kontrol diri adalah usia. Semakin bertambah usia seseorang maka, semakin baik kemampuan mengontrol dirinya. Individu yang matang secara psikologis juga akan mampu mengontrol dorongan dari dalam dirinya karena telah mampu mempertimbangkan mana hal yang baik dan mana hal yang tidak baik bagi dirinya.

(2) Faktor eksternal. Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kontrol diri adalah lingkungan keluarga (dalam) dan lingkungan sekitar. Lingkungan keluarga terutama orangtua menentukan bagaimana kemampuan mengontrol diri seseorang.

#### 2.1.4.3 Status Pacaran

##### 1) Definisi

Menurut Degenova & Rice (2005: 112) pacaran adalah menjalankan suatu hubungan di mana dua orang bertemu dan melakukan serangkaian aktivitas bersama agar dapat mengenal satu sama lain. Stenberg (1996) mendefinisikan pacaran sebagai orang yang dekat dengan seseorang tetapi bukan saudara, dalam hubungannya terdapat cinta yang bermuatan keintiman, nafsu dan komitmen. Hubungan berpacaran didasari oleh beberapa tujuan. Menurut Lips (1988), motivasi remaja berpacaran adalah untuk kesenangan, pemenuhan kebutuhan akan kebersamaan, mengenal lebih jauh pasangannya, menguji cinta dan seks.

Menurut pernyataan-pernyataan para ahli, dapat disimpulkan bahwa berpacaran adalah serangkaian aktivitas bersama yang diwarnai keintiman (seperti adanya rasa kepemilikan dan keterbukaan diri) serta adanya

ketertarikan emosi antara pria dan wanita yang belum menikah dengan tujuan saling mengenal dan melihat kesesuaian antara satu sama lain sebagai pertimbangan sebelum menikah

## 2) Alasan Remaja Berpacaran

Para ahli mengemukakan ada beberapa alasan mengapa remaja berpacaran di antaranya yaitu:

- (1) Suatu bentuk rekreasi. Menurut Degenova & Rice (2005: 146) menyebutkan salah satu alasan bagi remaja berpacaran adalah untuk bersantai-santai, menikmati diri mereka sendiri dan memperoleh kesenangan. Hurlock (1980: 228) juga mengemukakan di mana dengan berpacaran adalah untuk hiburan semata.
- (2) Proses sosialisasi (Padgham & Blyth dkk dalam Santrock, 2003: 239), dengan berpacaran akan terjadi interaksi tolong menolong, sebagaimana berteman dengan orang lain. Hurlock (1980: 228), pasangan yang berpacaran akan tetap mengikuti berbagai kegiatan sosial kelompok yang ada. Sehingga, dengan interaksi yang dibangun baik dengan pasangan, maupun dengan teman lainnya akan meningkatkan seni dalam berbicara, bekerjasama, dan memperhatikan orang lain.
- (3) Menjalin keakraban dengan lawan jenis, Padgham & Blyth dkk (Santrock, 2003: 239) mengemukakan bahwa dengan berpacaran memberikan kesempatan untuk menciptakan hubungan yang unik dengan lawan jenis. Berpacaran juga dapat melatih ketrampilan-ketrampilan sosial, mengatur waktu, uang dan melatih kemandirian (Degenova & Rice, 2005:146).

(4) Eksperimen dan penggalian hal-hal seksual (Santrock, 2003: 239).

Pacaran menjadi lebih berorientasi seksual dengan adanya peningkatan jumlah kaum muda yang semakin tertarik untuk melakukan hubungan intim (Degenova & Rice, 2005:146).

(5) Pemilihan teman hidup, Hurlock (1980: 228) mengemukakan melalui

berpacaran adalah sebagai ajang penyeleksian pasangan. Remaja melalui berpacaran dapat menjajagi sifat-sifat pasangan sesuai yang diinginkan sebagai teman hidup. Atau dengan kata lain berpacaran dapat menjadi alat untuk memilih dan menyeleksi pasangan dan tetap memainkan fungsi awalnya sebagai masa perkenalan untuk hubungan yang lebih jauh Padgham & Blyth dkk (Santrock, 2003: 239).

(6) Pacaran dapat mengembangkan pemahaman yang lebih baik tentang sikap dan perilaku pasangan satu sama lain, pasangan dapat belajar bagaimana cara mempertahankan hubungan dan bagaimana mendiskusikan dan menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang terjadi (Degenova & Rice, 2005: 146)

### 3) Komponen Berpacaran

Ada beberapa komponen penting dalam menjalin hubungan pacaran. Komponen-komponen tersebut dalam hubungan akan mempengaruhi kualitas dan kelanggengan hubungan pacaran yang dijalani. Adapun komponen-komponen tersebut antara lain:

(1) Saling percaya (Trust each other). Menurut Karsner (Sukamadiarti, 2007: 18), kepercayaan dalam suatu hubungan akan menentukan apakah suatu hubungan akan berlanjut atau akan berhenti. Kepercayaan ini

meliputi pemikiran-pemikiran kognitif individu tentang apa yang sedang dilakukan oleh pasangannya. Apabila di dalam hubungan ada ketidakpercayaan, maka didalam hubungan tersebut dapat dikatakan hanya ada cinta, tetapi tidak memiliki keintiman di dalamnya, Sternberg and Barnes dalam (Degenova & Rice, 2005: 145).

(2) Komunikasi (communication self). Menurut Karsner (Sukamadiarti, 2007: 18), komunikasi merupakan dasar terbinanya suatu hubungan yang baik di mana situasi merupakan kesempatan seseorang bertukar informasi tentang dirinya dan orang lain.

(3) Keintiman (keep romance alive). Menurut Karsner (Sukamadiarti, 2007:18) keintiman merupakan perasaan terhadap pasangannya. Keintiman tidak hanya terbatas pada kedekatan fisik saja, akan tetapi ada kedekatan secara emosional dan rasa kepemilikan terhadap pasangan. Oleh karena itu, pacaran jarak jauh juga tetap memiliki keintiman yakni dengan adanya kedekatan emosional melalui kata-kata mesra dan perhatian, cinta yang diberikan melalui sms, surat atau email.

(4) Meningkatkan komitmen (increase commitment). Menurut Karsner (Sukamadiarti, 2007: 18), komitmen merupakan tahapan di mana seseorang menjadi terkait dengan sesuatu atau seseorang dan terus bersamanya hingga hubungannya berakhir. Individu yang sedang pacaran, tidak dapat melakukan hubungan spesial dengan pria atau perempuan lain selama ia masih terkait hubungan pacaran dengan seseorang. Adanya keintiman, saling percaya dan perasaan cinta dan

berkomitmen, maka hal inilah yang dinamakan cinta seutuhnya, Sternberg and Barnes (Degenova & Rice, 2005: 145)

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa komponen berpacaran yaitu adanya saling percaya, komunikasi, keintiman dan komitmen.

Adanya dorongan seksual dan rasa cinta membuat remaja mulai tertarik dengan lawan jenis dan biasanya akan terjalin dalam bentuk jalinan cinta kasih atau yang biasa disebut dengan pacaran. Munculnya dorongan seksual dan rasa cinta pada remaja yang berpacaran membuat mereka ingin selalu dekat dan mengadakan kontak fisik dengan pacar. Kedekatan fisik inilah yang akan mengarah pada perilaku seksual dalam pacaran. Adanya dorongan seksual dan rasa cinta membuat remaja ingin selalu dekat dan mengadakan kontak fisik dengan pacar. Kedekatan fisik maupun kontak fisik inilah yang akan mengarah pada perilaku seksual beresiko pada remaja (Munir, M. 2010).

#### 2.1.4.4 Peran Guru

Guru memiliki peranan yang sangat penting ketika berada di lingkungan sekolah, guru berperan dalam mengkomunikasikan berbagai hal guna meningkatkan pengetahuan, keterampilan sosial dan emosional serta kompetensi sosial siswanya sehingga dapat meningkatkan harga diri, pengendalian diri, mengurangi dampak negatif / pengaruh teman sebaya serta mencegah keterlibatan remaja dalam perilaku yang beresiko (Ismayanti. D, et al. 2022)

Guru disekolah berperan penting untuk melakukan pembinaan kepada siswanya berkaitan dengan pendidikan seksual. Saat ini pendidikan seksual

hendaknya memuat berbagai hal yang nantinya berguna dalam upaya preventif terjadinya aktivitas seksual yang beresiko bagi remaja dan teman sebayanya, perubahan fisiologis dan psikologis pada masa remaja, kondisi emosional serta berbagai dampak dari perilaku seksual yang beresiko (Ismayanti. D, et al. 2022)

Sekolah menengah mempunyai peranan dalam mempersiapkan siswa untuk memasuki jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Dalam upaya mempersiapkan siswa tersebut pada tingkat SMA, keberadaan serta peran guru pembimbing sangat dibutuhkan sehingga dapat memberikan pelayanan bimbingan kepada siswa yang memerlukan. Anak seusia SMA merupakan remaja yang penuh dengan persoalan-persoalan dan dapat membuat mereka menjadi bingung bila tidak mendapat bantuan yang tepat sehingga dapat membawa mereka kepada perbuatan yang melanggar norma hukum sosial seperti melakukan hubungan seks bebas (Septiani Hu, et.al ,2017)

Pendidik seksualitas sebaiknya memahami ilmu-ilmu biologis, psikologis, pedagogik, antropologi, dan filsafat moral. Johan Suban Tukan dalam menjelaskan bahwa pendidik seksualitas yang baik adalah yang menyadari arti perkembangan manusia sejak dalam kandungan sampai akhir hayat. Jadi perkembangan manusia secara biologis, sosiologis dan moral religius (Septiani Hu Dkk, 2017)

Pendidikan seks hendaknya harus diberikan sejak dini agar mereka sadar bagaimana menjaga supaya organ-organ reproduksinya tetap sehat. Sebenarnya dalam masalah kesehatan reproduksi ini, peran orang tua dan guru diharapkan lebih menonjol karena bagaimanapun juga mereka juga berperan sebagai filter atau penyaring bagi informasi yang akan diberikan kepada remaja, berbeda bila informasi yang diperoleh dari media massa yang sering kali tanpa penyaringan

terlebih dahulu. Dalam upaya pemberian informasi mengenai masalah reproduksi bagi remaja khususnya di sekolah, perlu peran guru ditingkatkan. Bagi guru terutama kepada guru Bimbingan dan Konseling diharapkan dapat membina para remaja tersebut menuju ke masa depan yang lebih cerah dengan mengadakan konseling seksualitas remaja. Konseling seksualitas remaja adalah proses pemberian bantuan dari konselor kepada seorang klien atau sekelompok orang yang memiliki masalah seksualitas dan kesehatan reproduksi sesuai dengan umur dan permasalahan, perkembangan fisik dan mental pada masa pubertas, misalnya masalah seputar pacaran, perilaku seks, kesehatan reproduksi secara umum, body image, masalah dalam kehidupan perkawinan, HIV/AIDS, penyakit menular seksual dan kehamilan tidak diinginkan (Sofyan Ws, 2014)

#### 2.1.4.5 Peran Tenaga Kesehatan

##### 1) Definisi Peran Tenaga Kesehatan

Peran petugas kesehatan didefinisikan oleh Gottlieb (1983) dalam Zainudin (2002), merupakan bentuk informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosial atau yang berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh peran oleh tenaga kesehatan, secara emosional akan merasa lega serta merasa diperhatikan, mendapatkan saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui

pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (UU RI No : 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Bab 1, Pasal 1 ayat 3).

## 2) Peran Tenaga Kesehatan

Peran merupakan seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran juga dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil (Fadli, 2008).

Peran petugas Kesehatan dalam hal ini dapat dideskripsikan sebagai informasi atau nasehat verbal maupun non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang didapatkan karena kehadiran petugas kesehatan dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan. *raction with other people*” (Trismiati, 2006).

Peran adalah sesuatu yang diharapkan dari seseorang dalam situasi sosial tertentu agar memenuhi harapan. Peran petugas kesehatan merupakan suatu kegiatan yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Setiadi, 2008).

Tenaga kesehatan profesional tidak sekedar dilihat dari kemampuan menjaga dan merawat klien, tetapi juga bagaimana kemampuan memberikan pelayanan secara menyeluruh, baik dari aspek biologis, psikologis, sosial serta spiritual dengan penuh semangat yang diiringi dengan senyuman ikhlas dan tulus (Mubarak, 2011).

Menurut Depkes RI (2009) pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat.

Peran Petugas kesehatan yang biasa dilakukan dalam memberikan pendidikan seks pranikah adalah :

(1) Penyuluhan

Penyuluhan seputar kesehatan reproduksi, tahap perkembangan seksualitas remaja, jenis prilaku seks pranikah, resiko yang di timbulkan jika melakukan hubungan seks pranikah , penyuluhan diberikan kepada remaja secara kelompok ataupun individu yang biasanya bersifat mempengaruhi masyarakat agar mau melaksanakan apa yang disampaikan dan diharapkan oleh petugas yang memberi penyuluhan

(2) Konseling kesehatan pada remaja

Konseling merupakan proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara pada petugas kesehatan kepada individu yang sedang mengalami masalah kesehatan, yang bertujuan agar masa remaja digunakan dengan sebaik mungkin

(3) Tanya jawab

Kegiatan semacam ini bisa juga dilakukan pada saat penyuluhan, konseling, dan ceramah tetapi dapat juga dilaksanakan oleh petugas kesehatan bila petugas kesehatan tersebut secara khusus melakukan

acara tanya jawab dengan satu topik atau judul tanpa harus terlebih dahulu melakukan penyuluhan, konseling, dan ceramah.

(4) Pelayanan kesehatan pada remaja

Pelayanan kesehatan dapat dilakukan di tempat tugas seperti puskesmas, posbindu, rumah sakit, dan praktek atau klinik pribadi/swasta.

3) Dampak dari Peran Tenaga Kesehatan

Sebagai pendidik, bidan dapat berperan sebagai penyuluh dan pemberi nasehat tentang permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat termasuk bagaimana mencegah terjadinya kehamilan pada remaja yang belum mengerti tentang pengetahuan kesehatan reproduksi atau pendidikan tentang seks dini. Disinilah peran bidan dalam melakukan upaya promotif bagi remaja. Dimana sebagai promotor kesehatan bidan harus mampu memberikan penerangan dan pendidikan sesuai sasaran untuk meningkatkan kesehatan. Sasaran akan dapat menerima pelayanan kesehatan yang diberikan bila mereka memahaminya dengan baik serta menganggap upaya pencegahan kehamilan di usia remaja tersebut menguntungkan bagi diri dan lingkungan mereka. Upaya untuk meyakinkan sasaran agar dapat menerima pelayanan kesehatan yang sangat memberi manfaat bagi mereka tidak lain adalah melalui penyuluhan terhadap remaja.

(Udry, 2008)

Dukungan sosial dalam hal ini dukungan dari petugas kesehatan merupakan bantuan atau dukungan yang diterima remaja dari petugas kesehatan dalam pemanfaatan tenaga kesehatan sebagai tempat sumber informasi. Diharapkan dengan adanya dukungan dari petugas kesehatan

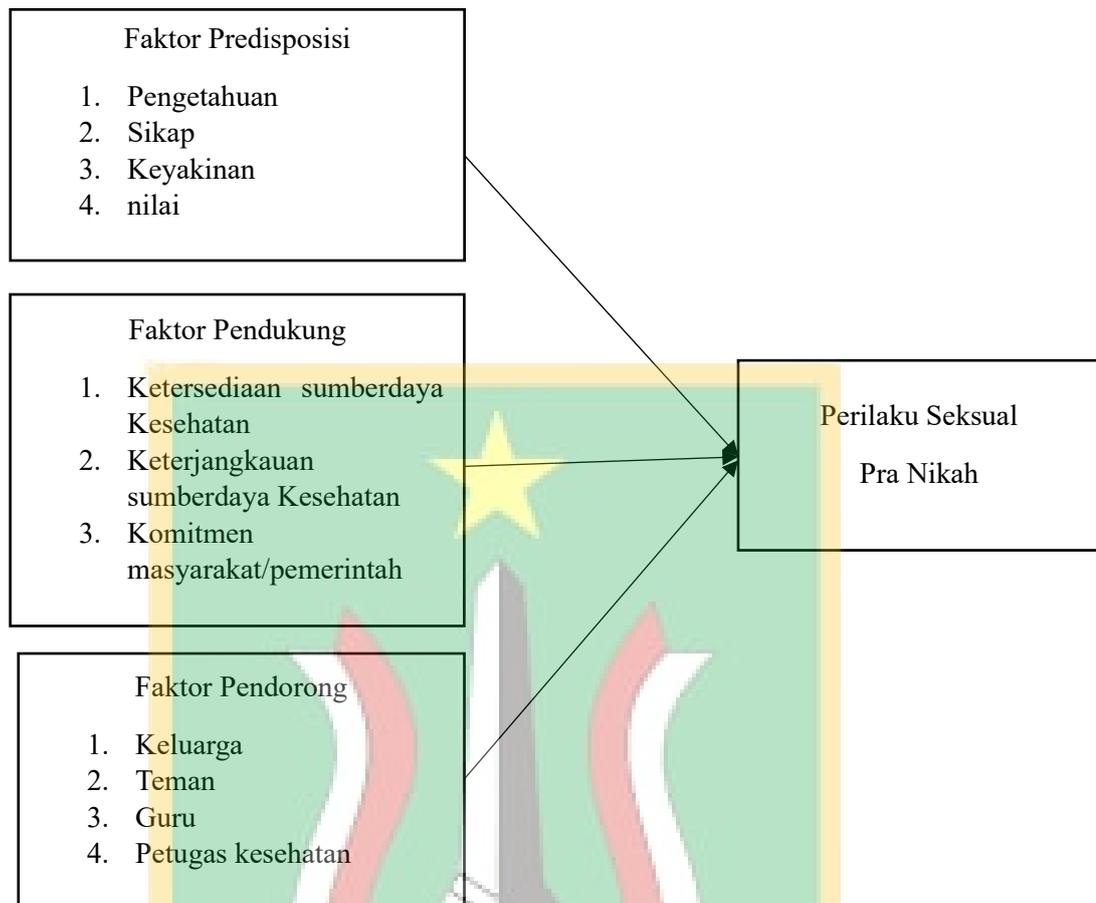
maka seorang remaja akan merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai. Dengan pemberian dukungan yang bermakna maka remaja akan mengatasi rasa cemasnya terhadap persoalan yang dihadapinya (WHO, 2012).

Dukungan atau peran dari petugas kesehatan dapat mengubah hubungan antara respon remaja sehingga dapat mengurangi stress dengan demikian akan berpengaruh baik terhadap perubahan sikap dan perilaku remaja.

Menurut hasil penelitian Fitriani (2009), hasil analisis dengan uji Korelasi diperoleh nilai  $r$  hitung sebesar 0,546 dengan taraf signifikansi (Pvalue) sebesar 0,000. Oleh karena Pvalue kurang dari 0,05 (0,000), maka hal ini berarti ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku seks pranikah pada remaja.



## 2.2 Kerangka Teori

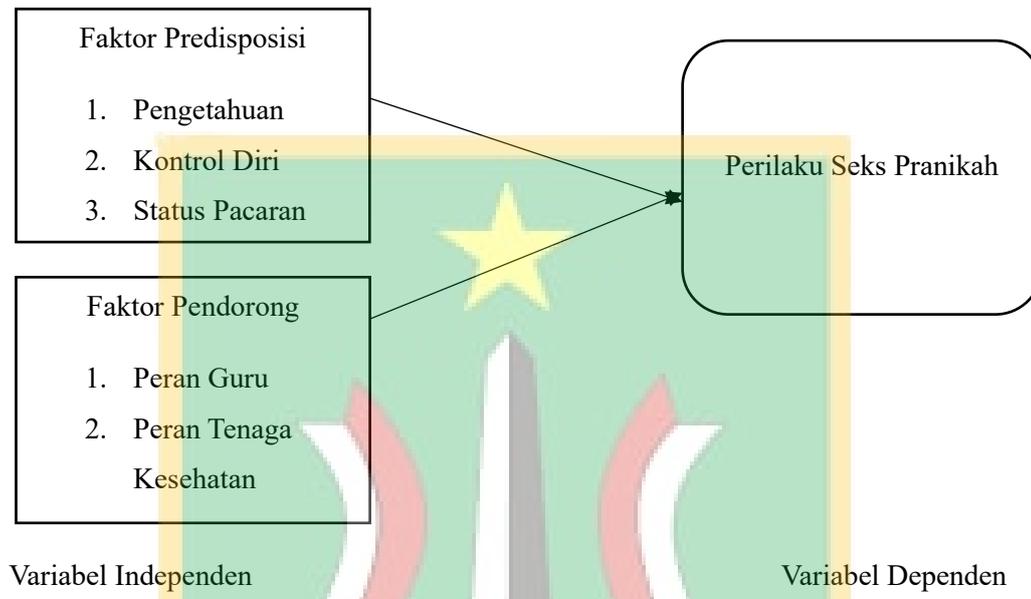


Gambar 1  
Kerangka Teori

(Sumber : Laurence green (1980) dalam Triwibowo, 2015)

## 2.3 Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian pada pembahasan sebelumnya, dasar pemikiran serta sesuai dengan tujuan penelitian, maka penulis menggunakan kerangka konsep seperti digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2  
Kerangka Konsep

## 2.4 Hipotesis Penelitian

### 2.4.1 Hipotesis nol ( $H_0$ )

2.4.1.1 Tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di Kota Bima.

2.4.1.2 Tidak ada hubungan antara kontrol diri terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di Kota Bima.

2.4.1.3 Tidak ada hubungan antara Status pacaran terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di Kota Bima

2.4.1.4 Tidak ada hubungan antara peran guru terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di Kota Bima.

2.4.1.5 Tidak ada hubungan antara peran tenaga kesehatan terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di Kota Bima

#### **2.4.2 Hipotesis Alternatif (H1)**

2.4.2.1 Ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di Kota Bima.

2.4.2.2 Ada hubungan antara kontrol diri terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di Kota Bima.

2.4.2.3 Ada hubungan antara Status pacaran terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di Kota Bima

2.4.2.4 Ada hubungan antara peran guru terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di Kota Bima.

2.4.2.5 Ada hubungan antara peran tenaga kesehatan terhadap perilaku seks pranikah pada remaja di Kota Bima

