



**PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN  
REPRODUKSI DENGAN KECENDERUNGAN  
PERILAKU SEKSUAL PADA PESERTA DIDIK  
LAKI-LAKI KELAS XI DI SMK NEGERI 5  
PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**RADEN FATAH  
PALEMBANG**

**INDAH DIAN PERMATA  
13350063**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN FATAH  
PALEMBANG  
2017**



**PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN  
REPRODUKSI DENGAN KECENDERUNGAN  
PERILAKU SEKSUAL PADA PESERTA DIDIK  
LAKI-LAKI KELAS XI DI SMK NEGERI 5  
PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi dalam Ilmu  
Psikologi Islam**

**INDAH DIAN PERMATA  
13350063**

**PROGRAMSTUDI PSIKOLOGI ISLAM  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN FATAH  
PALEMBANG  
2017**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya

Nama : Indah Dian Permata  
NIM : 13350063  
Alamat : Jalan Muhajirin IV Lorok Pakjo  
Judul\* : **Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Kecenderungan Perilaku Seksual Pada Peserta Didik Laki-Laki Kelas Xi Di Smk Negeri 5 Palembang**

Menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya saya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebutkan sumbernya.

Apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiasi maka saya bersedia gelar ke sarjanaannya saya di cabut.

Palembang, 29 Maret 2017

Penulis

Indah Dian Permata  
NIM. 13350063

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Indah Dian Permata  
NIM : 13350063  
Program Studi : Psikologi Islam  
Judul Skripsi\* : **Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Kecenderungan Perilaku Seksual Pada Peserta Didik Laki-Laki Kelas Xi Di Smk Negeri 5 Palembang**

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi pada Program Studi Psikologi Islam Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.

### DEWAN PENGUJI

Ketua : Prof. Dr. Ris'An Ruslin, MA (.....)  
Sekretaris : Iredho Fani Reza, MA. Si (.....)  
Pembimbing I : Zaharuddin, M.Ag (.....)  
Pembimbing II : Listya Istiningtyas, M.Si, Psikolog (.....)  
Penguji I : Dr. Alfi Julizun Azwar, M.Ag (.....)  
Penguji II : Lukmawati, M.A (.....)

Ditetapkan di : .....  
Tanggal : .....  
Dekan,

Prof. Dr. H. Ris'an Rusli., M.A  
NIP. 196505191992031003

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI**

---

---

Sebagai isi vitas akademik Universitas Islam Negeri Raden Fatah, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indah Dian Permata  
Nim : 13350063  
Program Studi : Psikologi Islam  
Fakultas : Psikologi  
Jeniskarya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan ,menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Kecenderungan Perilaku Seksual Pada Peserta Didik Laki-Laki Kelas Xi Di Smk Negeri 5 Palembang**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Islam Negeri Raden Fatah berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memPublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang  
Pada tanggal :

Yang menyatakan

(Indah Dian Permata)

## **LEMBAR MOTTO**

- Kesuksesan hanya dapat diraih dengan segala upaya dan usaha yang disertai dengan doa, karena sesungguhnya nasib seorang manusia tidak akan berubah dengan sendirinya tanpa usaha.
- Sebuah tantangan akan selalu menjadi beban jika itu hanya dipikirkan, sebuah cita-cita juga adalah beban jika itu hanya angan-angan.
- Orang yang pintar bukanlah orang yang merasa pintar, akan tetapi ia adalah orang yang merasa bodoh, dengan begitu ia tak akan pernah berhenti untuk terus belajar.

### **Skripsi ini merupakan hadiah kecil yang kupersembahkan untuk:**

- ◆ Kedua orang tua Alqusairi dan Martini
- ◆ Keluarga besarku yang telah mendo'akan dan memberi dukungan baik berupa materi maupun moril, saudara kandungku berry andriawan, agung satria mahardika, rifky khoirul amrih
- ◆ Teman-teman Psikologi Islam angkatan 2013 laila Khodriya, Erni Sawitri, Ruli Riansyah, Indirwan, Gesti Oktagona, Hadija Asrini, Fitri Eka, Hajrul, Ika P, Ika W, Jerry Rafika, Dan Semua Teman-Teman Psikologi Lainnya.
- ◆ Teman-Temanku Tersayang Putri Anisa, Ria Heriani, Sonya, Kiki Sandra, Laras Ilarmi, Shopya Asri, dan yang terkasih Ageng Thohir prabowo
- ◆ Almamaterku

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat merampungkan skripsi dengan judul: **Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Kecenderungan Perilaku Seksual Pada Peserta Didik Muslim Kelas XI Di Smkn 5 Palembang.** Ini untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan studi serta dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Psikologi Strata Satu pada Program Studi Psikologi Islam Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.

Penghargaan dan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada Ayahanda tercinta Alqusairi dan Ibunda yang kusayangi Martini yang telah mencurahkan segenap cinta dan kasih sayang serta perhatian moril maupun materil. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan Rahmat, Kesehatan, Karunia dan keberkahan di dunia dan di akhirat atas budi baik yang telah diberikan kepada penulis.

Penghargaan dan terima kasih penulis berikan kepada Bapak Zaharuddin M.Ag selaku Pembimbing I dan Ibu Listya Istiningtyas M,Si, Psikolog selaku Pembimbing II yang telah membantu penulisan skripsi ini. Serta ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Drs. H. M. Sirozi, Ph.D Rektor Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.
2. Bapak Prof. Risan Rusli, M.A selaku Dekan Fakultas Psikologi Uin Raden Fatah Palembang.
3. Bapak Dr. Alfi Julizun Azwar, M.Ag selaku Dekan Fakultas ushuluddin dan pemikiran islam Uin Raden Fatah Palembang.

4. Bapak Dr. Muhamad Uyun, M.Si selaku wakil dekan I fakultas psikologi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang
5. Bapak Zaharuddin M.Ag selaku wakil dekan II fakultas psikologi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang
6. Ibu Listya Istiningtyas M.Si, Psikolog selaku Ketua Program Studi Psikologi Islam Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang
7. Bapak Dr. Alfi Julizun Azwar, M.Ag selaku penguji i dalam ujian skripsi
8. Ibu Lukmawati, MA selaku penguji ii dalam ujian skripsi
9. Ibu Kepala sekolah SMKN 5 Palembang.
10. Terima Kasih Kepada semua peserta didik di SMKN 5 Palembang.
11. Sahabat-sahabatku (tiwi, ria, aci, kiki, sonya dan laras) dan rekan-rekan mahasiswa khususnya program studi S1 Psikologi Islam 2013.

Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaannya dan semoga bermanfaat bagi kita semua. Amiin

Palembang, April 2017

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>INTISARI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.5 Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II. KAJIAN PUSTAKA</b>	
2.1. Pengertian Kecenderungan Perilaku Seksual .....	11
2.1.1. Pengertian Kecenderungan .....	11
2.1.2. Pengertian Prilaku .....	11
2.1.3. Pengertian Seksualitas .....	12
2.1.4. Pengertian Kecenderungan Prilaku Seksual .....	13
2.1.5. Faktor-Faktor Penyebab Prilaku Seksual .....	15
2.1.6. Tahapan Perilaku Seksual .....	18
2.1.7. Bentuk-Bentuk Prilaku Seksual .....	18
2.1.8. Perbedaan Perilaku Seksual Pada Remaja Laki-Laku Dan Perempuan .....	20
2.2. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	

2.2.1. Pengertian Pengetahuan .....	21
2.2.2. Tingkatan Pengetahuan .....	22
2.2.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan ....	23
2.2.4. Kesehatan Reproduksi.....	24
2.2.5. Komponen Dan Batasan Perawatan Kesehatan Reproduksi .....	25
2.2.6. Pengetahuan Dasar Kesehatan Reproduksi.....	26
2.2.7. Hak-Hak Reproduksi .....	28
2.2.8. Masalah Kesehatan Reproduksi Dan Akibatnya .....	31
2.3. Perilaku Seksual Dan Kesehatan Reproduksi dalam Pandangan Islam .....	33
2.4. Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dan Perilaku Seksual .....	39
2.5. Kerangka Konseptual .....	43
2.6. Hipotesis .....	43
<b>BAB III. METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Jenis Dan Pendekatan Penelitian .....	44
3.2. Identifikasi Variabel .....	44
3.3. Definisi Operasional .....	45
3.4. Populasi Dan Sampel .....	46
3.5. Metode Pengumpulan Data .....	47
3.6. Validitas Dan Reliabilitas .....	52
3.7. Metode Analisis Data .....	53
3.7.1. Uji Prasyarat .....	53
3.7.2. Uji Hipotesis .....	54
<b>BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1. Orientasi Kanchah .....	55
4.2. Persiapan Penelitian .....	59
4.3. Pelaksanaan Penelitian .....	68
4.4. Hasil Penelitian .....	69
4.5. Pembahasan .....	75
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1. Simpulan .....	81
5.2. Saran .....	82
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
<b>TABEL</b>	
1. Faktor Dan Akibat Dari Masalah Kesehatan Reproduksi ....	32
2. Sampel penelitian .....	47
3. Skor skala likert .....	48
4. <i>Blue print</i> pengetahuan kesehatan reproduksi .....	49
5. <i>Blue print</i> kecenderungan prilaku seksual .....	51
6. <i>Blue print</i> pengetahuan kesehatan reproduksi .....	60
7. <i>Blue print</i> kecenderungan prilaku seksual .....	61
8. <i>Blue print</i> pengetahuan kesehatan reproduksi uji coba ( <i>Try Out</i> ) .....	63
9. <i>Blue print</i> pengetahuan kesehatan reproduksi penelitian .....	65
10. <i>Blue print</i> kecenderungan prilaku seksual uji coba ( <i>Try Out</i> ).....	66
11. <i>Blue print</i> kecenderungan prilaku Seksual penelitian .....	67
12. Statistik deskriptif .....	69
13. Kategorisasi skor kesehatan reproduksi.....	70
14. Kategorisasi skor kecenderungan perilaku seksual.....	71
15. Deskripsi uji normalitas .....	72
16. Deskripsi uji linieritas	73
17. Hasil perhitungan SPSS analisis regresi sederhana .....	74

## **DAFTAR BAGAN**

### **Halaman**

1. Bagan Kerangka konseptual..... 43

## DAFTAR LAMPIRAN

### Halaman

1. Surat Keterangan Pembimbing .....	86
2. Surat Izin Penelitian .....	87
3. Surat Balasan Dari Lokasi Penelitian.....	88
4. Lembar Konsultasi .....	89
5. Daftar Riwayat Hidup .....	91

## **INTISARI**

Nama : Indah Dian Permata  
Program Studi/ Fakultas : Psikologi Islam/ Psikologi  
Judul : Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Kecenderungan Perilaku Seksual Pada Peserta Didik Mulsim Kelas Xi Di SMK N 5 Palembang

Skripsi ini membahas tentang bagaimana keterkaitan pengetahuan kesehatan reproduksi dalam mengendalikan kecenderungan berperilaku seksual pada peserta didik laki-laki yang ada di lingkungan sekolah. Adapun tujuan: untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan kecenderungan perilaku seksual pada peserta didik Laki-Laki kelas xi di SMK N 5 Palembang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang positif yang signifikan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan kecenderungan perilaku seksual pada peserta didik muslim kelas XI di SMKN5 Palembang. ditunjukkan dengan hasil nilai koefisien korelasi yang menunjukkan angka 0,080 dengan nilai signifikansi 0,572 dimana  $p > 0,05$ , artinya semakin rendah pengetahuan kesehatan reproduksi peserta didik maka kecenderungan berperilaku seksual akan semakin tinggi. Sebaliknya jika semakin tinggi pengetahuan maka kecenderungan berperilaku seksual akan semakin rendah. Sumbangi pengetahuan kesehatan reproduksi hanya 0,6% dalam mengendalikan kecenderungan perilaku seksual pada peserta didik laki-laki kelas XI di SMK N 5 Palembang.

Kata Kunci : Pengetahuan Kesehatan Reproduksi, Perilaku Seksual.

## **ABSTRACT**

*Name* : Indah Dian Permata

*Study Program / Faculty* : Islamic Psychology / Psychology

*Title* : *The relationship between knowledge about reproductive health with sexual behavior tendency students of male classes XI at SMKN 5 Palembang.*

*The focus of this study is how the linkage of reproductive health knowledge in controlling the tendency of sexual behavior in male learners in the school environment. The objectives to be achieved in this study are: to know the relationship between knowledge about reproductive health with sexual behavior tendency students of male classes XI at SMKN 5 Palembang.*

*There is not positive relationship between knowledge about reproductive health with sexual behavior tendency students of male class XI at SMKN 5 Palembang. indicated by the results of the correlation coefficient that shows the number 0.080 with 0.572 significance value where  $p > 0.05$ , meaning that the lower the reproductive health knowledge learners tendencies sexual behavior will be higher. Conversely, if the higher reproductive health knowledge tendencies sexual behavior would be lower. Contribute of reproductive health knowledge only 0.6% in the control of sexual behavior tendency students of male class XI at SMKN 5 Palembang.*

*Keywords: Reproductive Health Knowledge, Sexual Behavior.*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak menuju masa dewasa yang diawali dengan terjadi kematangan seksual. Remaja akan dihadapkan pada keadaan yang memerlukan penyesuaian untuk dapat menerima perubahan yang terjadi pada dirinya. Kematangan seksual dan perubahan bentuk tubuh sangat berpengaruh pada kehidupan kejiwaan remaja. Kematangan seksual juga dapat mengakibatkan remaja-remaja mulai tertarik terhadap anatomi fisiologi tubuhnya, juga mulai muncul rasa tertarik kepada teman sebaya yang berlawanan jenis.<sup>1</sup>

Pada masa remaja terjadi suatu perubahan organ-organ fisik (*Organobiologik*) secara cepat akan tetapi, Masa remaja tidak hanya di cirikan dengan pertumbuhan fisik dan perkembangan otak yang signifikan, namun masa remaja juga menjadi jembatan antara anak yang aseksual dan orang dewasa yang seksual. Remaja adalah masa eksplorasi dan eksperimen seksual, masa fantasi dan realitas seksual, masa mengintegrasikan seksualitas ke dalam identitas seseorang.<sup>2</sup> Terjadinya kematangan seksual atau alat-alat reproduksi, merupakan suatu bagian penting dalam kehidupan remaja sehingga diperlukan perhatian khusus, karena bila timbul dorongan-dorongan seksual yang tidak sehat akan menimbulkan perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab.

Kehidupan remaja merupakan kehidupan yang sangat menentukan bagi kehidupan masa depan mereka selanjutnya. Jumlah remaja di Indonesia pada tahun 2010 pada umur 10-24 tahun sangat besar yaitu sekitar 64 juta atau 27,6% dari jumlah

---

<sup>1</sup>Aisyaroh N, *Kesehatan Reproduksi Remaja*, Jakarta: Majalah Ilmiah Sultan Agung, 2011, hlm 71–84.

<sup>2</sup>Jhon W. Santrock, *Life-Span Development Jilid I*, Jakarta : Penerbit Erlangga, 2012, hlm 408

penduduk Indonesia sebanyak 237,6 juta jiwa hasil sensus penduduk, tahun 2010.<sup>3</sup> Sedangkan, jumlah remaja di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 47,2% juta jiwa pada sensus penduduk 2015.<sup>4</sup> Dari jumlah remaja yang cukup besar di Indonesia berdasarkan fakta dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa remaja mempunyai permasalahan yang sangat kompleks seiring dengan masa transisi yang dialami remaja.

Perubahan tingkat kedewasaan remaja tidak terlepas dari fungsi reproduksi, yang mana kesehatan reproduksi merupakan bagian dari fungsi reproduksi itu sendiri. Remaja di Indonesia sedang mengalami peningkatan kerentanan terhadap resiko permasalahan kesehatan seksual dan reproduksi. Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) saat ini sudah sangat mengkhawatirkan.<sup>5</sup>

Berdasarkan hasil Survei kesehatan reproduksi remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007 mengenai hubungan seksual pranikah, menunjukkan bahwa remaja perempuan dan laki-laki usia 15-24 tahun yang menyatakan pernah melakukan hubungan seksual pranikah masing-masing 1% pada wanita dan 6% pada pria.<sup>6</sup> Beberapa hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh SKRRI pada tahun 2007 mengenai pengalaman berpacaran remaja di Indonesia cenderung semakin berani dan terbuka : 1). Berpegangan tangan, laki-laki 69% dan perempuan 68,3%; 2). Berciuman, laki-laki 41,2% dan perempuan 29,3% dan 3). Meraba/merangsang, laki-laki 26,5 dan perempuan 9,1% .<sup>7</sup> perilaku seksual remaja di perkuat dengan dengan data dari Depkes tahun 2009 di 4 kota besar yaitu Medan, Jakarta Pusat,

---

<sup>3</sup>BKKBN, *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Dan Mahasiswa*, Jakarta : BKKBN, hlm 1

<sup>4</sup>BKKBN, *Menyiapkan Generasi Emas*, Jakarta : BKKBN, hlm. 2

<sup>5</sup>BKKBN, *Pendewasaan Usia Perkawinan Dan Hak-Hak Reproduksi Bagi Remaja Indonesia*, Jakarta : BKKBN, hlm 15

<sup>6</sup>BKKBN, *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Dan Mahasiswa...*, hlm 2

<sup>7</sup>BKKBN, *Komunikasi Efektif Orangtua Dengan Remaja*, Jakarta:BKKBN, 2012. hlm .1

Bandung, dan Surabaya, menunjukkan bahwa 35,9% remaja mempunyai teman yang sudah pernah melakukan hubungan seks pranikah dan 6,9% responden telah melakukan hubungan seks pranikah.<sup>8</sup>

Penelitian dari *Australian National University* (ANU) dan pusat penelitian kesehatan Universitas Indonesia tahun 2010 di Jakarta, Tangerang dan Bekasi (JATABEK) dengan jumlah sampel 3006 responden usia < 17 – 14 tahun mengenai kehamilan yang tidak diinginkan, menunjukkan bahwa 20,9% remaja mengalami kehamilan sebelum menikah dan 38,7% remaja mengalami kehamilan sebelum menikah dan kelahiran setelah menikah<sup>9</sup>. Dari data tersebut terdapat proporsi yang relatif tinggi pada remaja yang melakukan pernikahan disebabkan oleh kehamilan yang tidak diinginkan.

Berdasarkan data dan kondisi remaja tersebut yang menunjukkan jumlah remaja Indonesia yang mengalami permasalahan-permasalahan yang kompleks terkait kesehatan reproduksi dan perilaku seksual hal ini akan mengganggu pencapaian dalam tugas-tugas perkembangan remaja. Terbatasnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi membuat remaja ingin mencoba melakukan apa yang sering dilakukan orang dewasa termasuk yang berkaitan dengan masalah seksualitas. Tidak tersedianya informasi yang akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi, memaksa remaja mencari akses dan melakukan eksplorasi sendiri. Sarana pemberian informasi yang tepat tentang pengetahuan kesehatan reproduksi untuk remaja salah satunya ialah pembelajar dari sekolah.

Sekolah adalah lingkungan pendidikan sekunder bagi anak yang sudah bersekolah, lingkungan yang setiap hari dimasukinya selain lingkungan rumah adalah lingkungan

---

<sup>8</sup>BKKBN, *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Dan Mahasiswa...*, hlm 2

<sup>9</sup> BKKBN, *Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja*, Sumatera Selatan:BKKBN, 2012, hlm 17

sekolahnya. Remaja yang telah duduk di bangku SMA umumnya menghabiskan waktu sekitar 7 jam sehari di sekolah. Ini berarti bahwa hampir sepertiga dari waktunya setiap hari dilewatkan remaja. tidak mengherankan apabila pengaruh sekolah terhadap perkembangan jiwa remaja cukup besar.<sup>10</sup>

Salah satu model pendidikan menengah atas di Indonesia adalah sekolah menengah kejuruan atau disingkat dengan SMK. Menurut Rupert Evans pendidikan kejuruan adalah bagian dari sistem pendidikan yang mempersiapkan seseorang agar lebih mampu bekerja pada satu kelompok pekerjaan atau satu bidang pekerjaan daripada bidang-bidang pekerjaan lainnya. untuk memenuhi informasi tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas sekolah harus memiliki fasilitas untuk memenuhi akses informasi terhadap kesehatan reproduksi bagi remaja. Sebagai sekolah menengah kejuruan yang memiliki kurikulum yang berbeda dengan sekolah umum. *Setting* sekolah SMK juga harus ditunjang dengan kurikulum yang komprehensif dan kebijakan sekolah yang memadai serta mendukung penerapan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual salah satunya dengan adanya guru BK (Bimbingan Konseling) sebagai sumber informasi bagi peserta didik di SMK.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SMK N 5 Palembang peneliti melakukan wawancara kepada peserta didik laki-laki kelas XI yang berjumlah 15 peserta didik, dari hasil wawancara tersebut di peroleh hasil bahwa sebagian dari peserta didik tersebut memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai kesehatan reproduksi hal ini di sebabkan karena mereka telah mendapatkan materi kesehatan reproduksi dari kelas 6 SD hingga SMP. Namun, sebagian dari mereka mengaku tabu tentang kesehatan reproduksi dan ketika mendengar tentang seksual mereka menganggap seksual tersebut hanya sekedar hubungan intercourse (Hubungan Suami-Istri) dan

---

<sup>10</sup>Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja*, Depok : PT Rajagrafindo Persada, 2015, hlm 150

hanya memahami secara umum tentang reproduksi seperti organ-organ tubuh laki-laki dan perempuan.

Kecenderungan berperilaku seksual muncul ketika peserta didik ditanyakan mengenai rasa tertarik pada lawan jenis, dari peserta didik tersebut sebagiannya mengakui pernah berpacaran mereka berpacaran di sekolah pada tempat-tempat tertentu yang tidak diketahui oleh guru. Salah satu lokasi tempat berpacaran yaitu bioskop mini yang ada di sekolah mereka memilih tempat tersebut di karenakan sepi sehingga tidak akan banyak orang yang tahu.

Munculnya minat seksual yang di alami oleh remaja merupakan salah satu tugas dari perkembangan yang penting dalam pembentukan hubungan-hubungan baru yang lebih matang dengan lawan jenis, dan dalam memainkan peran yang tepat dengan seksnya, remaja harus memperoleh konsep tentang seksual ketika masih anak-anak. Dorongan untuk melakukan ini datang dari tekanan-tekanan sosial terutama dari minat remaja pada seksual dan keingintahuannya tentang seksual.<sup>11</sup>

Perkembangan remaja menurut Erik Erikson merupakan tahapan perkembangan yang paling krusial karena di akhir periode ini, seseorang sudah harus memiliki rasa ego identitas yang tetap.<sup>12</sup> Pada umumnya remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*High Curiosity*).

Hurlock mengemukakan bahwa dengan meningkatnya minat terhadap kehidupan seksual, remaja selalu berusaha mencari informasi obyektif mengenai seks. Remaja dapatkan informasi seksual bisa melalui majalah, buku dan film pornografi dan pornoaksi memaparkan kenikmatan hubungan seks tanpa mengajarkan tanggung jawab dan risiko yang harus dihadapi, menjadi acuan utama mereka. Mereka juga mempelajari seks

---

<sup>11</sup> Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012, hlm 227

<sup>12</sup> Jess Feist, Gregory J.Fest, *Teori Kepribadian*, Jakarta : Salemba Humanika, hlm 303

dari internet. Oleh karena itu, hal yang paling membahayakan adalah bila informasi yang diterima remaja berasal dari sumber yang kurang tepat sehingga menimbulkan kurang pahaman remaja terhadap masalah seputar seksual. Karena kurang pahaman dan pengetahuan tentang bahaya dari perilaku seksual inilah yang menyebabkan remaja mencoba-coba hubungan yang seharusnya tidak dilakukan pada usia mereka.<sup>13</sup>

Berdasarkan uraian dan permasalahan diatas dengan berbagai fenomena yang dialami oleh remaja mengenai kesehatan reproduksi, maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut dengan mengadakan penelitian berjudul "Hubungan antara Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dengan Kecenderungan Perilaku Seksual pada Peserta Didik Muslim Kelas XI di SMKN 5 Palembang"

## **1.2. Rumusan Masalah.**

Berdasarkan latarbelakang permasalahan di atas, maka rumusan masalah yaitu ::

1. Apakah ada hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan kecenderungan Perilaku Seksual Pada Peserta Didik muslim kelas XI di SMKN 5 Palembang
2. Seberapa besar sumbangsi pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap kecenderungan perilaku seksual pada peserta didik muslim kelas XI di SMKN 5 Palembang

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan di atas, maka tujuan penelitian ini yaitu: Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan kecenderungan perilaku seksual dan seberapa besar sumbangsi pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap kecenderungan perilaku seksual pada peserta didik muslim kelas XI di SMKN 5 Palembang.

---

<sup>13</sup> Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan...*, hlm 227

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini merupakan kajian psikologis yang melibatkan sistem sekolah sebagai bagian dari pengembang kecerdasan majemuk siswa. Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat-manfaat sebagai berikut;

##### Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan positif terhadap khasanah ilmu psikologi sosial dan kesehatan.

##### Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan pemikiran/ide bagi Sekolah dalam mengembangkan pengetahuan kesehatan reproduksi .
2. Hasil penelitian juga diharapkan dapat membantu para guru dan orangtua dalam memahami kajian Kesehatan reproduksi pada remaja.
3. Hasil penelitian ini juga diharapkan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya.

#### **1.5. Keaslian Penelitian**

Pertama penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Riske Chandra Kartika dan Kamidah jurusan ilmu kesehatan di sekolah tinggi ilmu kesehatan Aisyiyah Surakarta dimana judul skripsinya Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Siswa Kelas Xi Di Sma N Colomadu, pada tahun 2013. Hasil penelitian: Keterkaitan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku dibuktikan dengan uji statistik yang menunjukkan hubungan yang signifikan. Hasil uji statistik dengan Chi Square didapat nilai pValue  $(0,000) < 0,05$  dan  $X^2_{hitung} (24.091) > X^2_{tabel} (5.991)$ . Dari hasil pengujian tersebut menunjukkan ada Hubungan Pengetahuan Remaja tentang hubungan yang bermakna (signifikan) atau menunjukkan hubungan korelasi positif antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku remaja tentang seks

pranikah. Seseorang yang berpengetahuan rendah maka akan berperilaku negatif terhadap perilaku seks pranikah, begitu juga sebaliknya.<sup>14</sup>

Kedua skripsi Dewi Nurul Sari jurusan kebidanan dari Akbid La Tansa Mashiro dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Seksual Pranikah Dengan Perilaku Seksual, pada tahun 2009. Hasil penelitian : Terdapat hubungan tingkat pengetahuan mengenai seksual pranikah dengan perilaku seksual pada siswa kelas XI di SMA Kesatrian 1 Semarang Tahun 2009. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebagian besar baik yaitu 37 responden (47,4%), responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 34 responden (43,6%) dan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 7 responden (9,00%). Hasil tersebut menggambarkan bahwa responden masih menunjukkan pengetahuan yang baik tentang perilaku seksual pranikah. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik maka dia akan mampu berperilaku yang positif dan tepat. Menurut peneliti pemahaman tentang perilaku seksual pada masa remaja yang baik sangat menguntungkan bagi remaja sendiri termasuk keluarganya, sebab pada masa ini remaja mengalami perkembangan yang penting yaitu kognitif, emosi, sosial, dan seksual. Pemahaman yang baik akan mampu untuk menghindari berbagai dampak yang amat merugikan bagi kelompok remaja dan keluarganya<sup>15</sup>

Ketiga penelitian yang juga memiliki kesamaan Badriah, Santi Wahyuni, dan Zaitun jurusan keparawatan, judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smk Mandiri Cirebon, pada tahun 2015. Hasil penelitian: Hubungan pengetahuan dan sikap tentang

---

<sup>14</sup> Chandra Kartika dan Kamidah, *Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Siswa Kelas Xi Di Sma N Colomadu*, skripsi, Surakarta: sekolah tinggi ilmu kesehatan Aisysyah tahun 2013.

<sup>15</sup> Dewi Nurul Sari, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Seksual Pranikah Dengan Perilaku Seksual*, Skripsi, Semarang: Akbid La Tansa Mashiro Tahun 2009.

kesehatan reproduksi. Hasil uji Chi square, tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap. Dengan OR 1,401 artinya responden yang mempunyai pengetahuan baik mendapat peluang 1,4 kali untuk mempunyai sikap yang positif dibandingkan dengan responden yang mendapat pengetahuan kurang. Pengetahuan kesehatan reproduksi penting diberikan pada remaja sehingga remaja dapat mempergunakan waktunya untuk melakukan kegiatan yang positif, remaja yang berpengetahuan kurang cenderung melakukan berbagai tindakan yang membahayakan kesehatan (BKKBN,2000). Pengetahuan juga merupakan faktor terkuat akan terjadinya perubahan sikap. Pengetahuan dan sikap akan menjadi landasan akan terbentuknya moral remaja sehingga dalam diri seseorang idealnya ada keselarasan yang terjadi antara pengetahuan dan sikap, dimana sikap terbentuk setelah ada pengetahuan terlebih dahulu (Suryani, 2006).<sup>16</sup>

Keempat penelitian oleh Eny Pemilu Kusparlina jurusan kebidanan di Akademi Kebidanan Muhammadiyah Madiun, judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Bebas pada tahun 2016, hasil penelitian mayoritas siswa dan siswi kelas XI SMK PGRI I Mejayan mempunyai rata-rata tingkat pengetahuan baik, 48 responden (70,6%) dengan pengetahuan baik dan 19 responden (27,9%) dengan pengetahuan sedang. Baiknya tingkat pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi dan seks bebas adalah suatu yang wajar, mengingat semakin mudahnya akses informasi tentang kesehatan, baik yang diperoleh dari sekolah Dari hasil analisa data dengan Kendall Tau diperoleh zhitung (9,96) > ztabel (1,96). ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks bebas.atau dari media cetak maupun elektronik. Hasil

---

<sup>16</sup>Badriah, Santi Wahyuni, dan Zaitun, *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smk Mandiri Cirebon*, Skripsi, Cirebon:Jurusan Keperawatan Pada Sekolah Keperawatan Soedirman Tahun 2015

penelitian menunjukkan mayoritas responden sudah pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dan seks bebas, 66 responden (97,1%) sudah pernah tahu, dan hanya sedikit siswa yang belum mengetahui, yaitu 2 responden (2,9%).<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup>Eny Pemilu Kusparlina, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Bebas*, skripsi, madiun: jurusan kebidanan di akademi kebidanan muhammadiyah madiun pada tahun 2016.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Kecenderungan Perilaku Seksual**

##### **2.1.1. Pengertian Kecenderungan**

Kecenderungan berasal dari kata cenderung menurut kamus besar bahasa Indonesia cenderung artinya condong; agak miring, tidak tegak lurus, menaruh niat (keinginan). Sedangkan kecenderungan merupakan kecondongan; kesudian; keinginan (kesukaan).<sup>18</sup>

Chaplin menyatakan kecenderungan berasal dari kata *tendency* yang berarti satu set atau satu disposisi untuk bertingkah laku dengan satu cara tertentu. Kecenderungan merupakan keinginan, kesukaan hati untuk melakukan sesuatu. Kecenderungan dapat menimbulkan dasar kegemaran sesuatu. Kamus Besar Bahasa Indonesia juga mengartikan bahwa kecenderungan adalah kecondongan hati, kesudian ataupun keinginan untuk melakukan sesuatu.

Jadi, kecenderungan adalah keinginan, kesukaan hati atau kecondongan hati untuk melakukan sesuatu.

##### **2.1.2. Pengertian Perilaku**

Definisi perilaku menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah tanggapan atau reaksi individu yang terwujud di gerakan (sikap).<sup>19</sup>

Menurut Soekidjo Notoatmodjo Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua mahluk hidup mulai dari tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktivitas masing-masing. Sehingga yang dimaksud dengan perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau

---

<sup>18</sup>Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Pusat Bahasa, 2008, hlm 277

<sup>19</sup>Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional..., hlm 723

aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, dll.<sup>20</sup>.

Menurut Skinner seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori skinner ini disebut teori S-O-R atau Stimulus Organisme Respons. Menurut Benyamin Bloom seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia kedalam tiga domain sesuai tujuan pendidikan. Bloom menyebutnya ranah atau kawasan yakni : a) kognitif, b) afektif, dan c) psikomotor.<sup>21</sup>

Dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

### **2.1.3. Pengertian Seksualitas**

Seksual menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah sesuatu hal yang berkenaan dengan seks (jenis kelamin), dengan perkara persetubuhan antara laki-laki dan perempuan. Sedangkan seksualitas adalah ciri, sifat, atau peranan seks, dorongan seks, kehidupan seks.<sup>22</sup>

Seksualitas tidak hanya merujuk pada aktivitas fisik dalam hubungan seks (senggama). Dalam makna lebih luas, seksualitas mencakup identitas, orientasi seksual, perilaku seksual, cinta, perhatian, hubungan dan banyak lagi, seksualitas berdampak pada hampir tiap aspek kehidupan. Seksualitas adalah bagian yang alami dan sehat dari kehidupan. seksualitas mencakup beberapa dimensi yaitu dimensi fisik, etika, sosial,

---

<sup>20</sup>Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2012, hlm 131

<sup>21</sup>Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan...*, hlm 138

<sup>22</sup> Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia...*, hlm 1287

spiritual, psikologis dan emosional.<sup>23</sup> Seksualitas menurut Soekidjo Notoatmodjo adalah rangsangan-rangsangan atau dorongan yang timbul berhubungan dengan seks.<sup>24</sup>

Menurut Robert P. Masland Manusia adalah makhluk seksual. Seksualitas diartikan sebagai:<sup>25</sup>

1. Bagaimana laki-laki dan perempuan berbeda (dan mirip) satu sama lain, secara fisik, psikologi, dan dalam istilah-istilah perilaku.
2. Aktivitas perasaan, dan sikap yang dihubungkan dengan reproduksi
3. Bagaimana laki-laki dan perempuan berinteraksi dalam berpasangan dan di dalam kelompok.

Jadi, Seksualitas adalah aktifitas fisik yang alami yang akan dialami oleh seseorang, Seksualitas mencakup beberapa dimensi yaitu dimensi fisik, etika, sosial, spiritual, psikologis dan emosional.

#### **2.1.4. Pengertian kecenderungan Prilaku Seksual**

Soekidjo Notoatmodjo mendefinisikan perilaku seksual remaja adalah tindakan yang dilakukan oleh remaja yang berhubungan dengan dorongan seksual yang datang baik dari dalam dirinya maupun dari luar dirinya.<sup>26</sup>

Menurut Sarwono, Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenis. Bentuk-bentuk tingkah laku ini bisa bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Objek seksualnya bisa berupa orang lain, orang dalam khayalan atau diri sendiri<sup>27</sup>.

---

<sup>23</sup> Amy G. Maron dan Charles D. Maron, *Cinta, Pacaran, Dan Seks*, Jakarta.:Eseni, hlm.10

<sup>24</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni* , Jakarta: Rineka Cipta, 2011, hlm 268

<sup>25</sup> Robert P. Masland, *Its All About Sex* , Jakarta: Bumi Aksara, hlm 43

<sup>26</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni...*, hlm 268

<sup>27</sup> Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja*, Depok : PT Rajagrafindo Persada, 2015, hlm 174-175

Perilaku seksual remaja tentulah dipengaruhi oleh lingkungan pergaulan, mulai dari keluarga, kelompok sebaya sampai dengan media massa. Menurut Kelly Ladin L'Engle dkk *"A factor analysis of these behaviors suggested two categories of sexual activity, which are consistent with other research that documents orderly progression and increased age expectations from kissing to petting Light sexual activity included five behaviors: (1) having a crush, (2) dating at least once, (3) being in a private place, (4) light kissing, and (5) "French". kissing. Heavy sexual activity included four behaviors: (1) breast touching, (2) vagina or penis touching, (3) oral sex, and (4) sexual intercourse,*<sup>28</sup> artinya bahwa perilaku seksual ringan mencakup : 1) menaksir; 2) pergi berkencan, 3) mengkhayal, 4) berpegangan tangan, 5) berciuman ringan (kening, pipi), 6) saling memeluk, sedangkan yang termasuk kategori berat adalah : 1) Berciuman bibir/mulut dan lidah, 2) meraba dan mencium bagian bagian sensitive seperti payudara, alat kelamin, 3) menempelkan alat kelamin, 4) oral seks, 5) berhubungan seksual (senggama).

Jadi, kecenderungan perilaku seksual adalah keinginan untuk melakukan suatu tindakan akibat adanya dorongan seksual yang datang baik dari dalam diri maupun dari luar bentuk orientasi perilaku seksual pun bisa dengan lawan jenis maupun lawan jenis dan bentuk tingkah lakunya bermacam-macam di mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Objek seksualnya bisa berupa orang lain, orang dalam khayalan atau diri sendiri.

---

<sup>28</sup> Kelly Ladin L'engle Et Al, *The Mass Media Are An Important Context For Adolescents' Sexual Behavior*, Journal Of Adolescent Health 38 (2006) 186 –192, hlm 189

### **2.1.5.Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Seksual**

Menurut Sarlito Wirawan Sarwono Perilaku seksual dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:<sup>29</sup>

1. Perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual (libido seksualitas) remaja.  
Peningkatan hasrat seksual ini membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu.
2. Penyaluran itu tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkawinan, baik secara hukum karena adanya undang-undang tentang perkawinan yang menetapkan batas usia menikah, maupun karena norma sosial yang semakin lama makin menuntut persyaratan yang semakin tinggi untuk perkawinan (pendidikan, pekerjaan, persiapan mental, dan lain-lain)
3. Sementara usia kawin ditunda, norma-norma agama tetap berlaku dimana seseorang dilarang untuk melakukan hubungan seks sebelum menikah. Bahkan, larangannya berkembang lebih jauh kepada tingkah laku lain seperti berciuman, dan masturbasi. Untuk remaja yang tidak dapat menahan diri akan terdapat kecenderungan untuk melanggar larangan-larangan tersebut.
4. Kecenderungan pelanggaran makin meningkat oleh karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa, fotocopy, satelit, VCD, telepon genggam, internet, dll yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba akan meniru apa yang dilihat atau didengarkan dari media massa, khususnya karena mereka pada umumnya belum pernah mengetahui masalah seksual secara lengkap dari orangtuanya.

---

<sup>29</sup>Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja...*, hlm 187-188

5. Orangtua sendiri, baik karena ketidaktahuannya maupun karena sikapnya yang masih mentabuhkan pembicaraan mengenai seks dengan anak tidak terbuka terhadap anak, malah cenderung membuat jarak kepada anak tentang masalah seksualitas.
6. Dipihak lain, tidak dapat diingkari adanya kecenderungan pergaulan yang makin bebas antara pria dan wanita dalam masyarakat sebagai akibat berkembangnya peran dan pendidikan wanita sehingga kedudukan wanita main sejajar dengan pria

Faktor yang juga diasumsikan sangat mendukung remaja untuk melakukan hubungan seksual adalah teman sebaya yang dilihat dari konformitas remaja pada kelompoknya di mana konformitas tersebut memaksa seorang remaja harus melakukan hubungan seksual. Santrock mengatakan bahwa konformitas kelompok bisa berarti kondisi di mana seseorang mengadopsi sikap atau perilaku dari orang lain dalam kelompoknya karena tekanan dari kenyataan atau kesan yang diberikan oleh kelompoknya tersebut. Apabila lingkungan *peer* remaja tersebut mendukung untuk dilakukan perilaku seksual, serta konformitas remaja yang juga tinggi pada *peer*-nya, maka remaja tersebut sangat berpeluang untuk melakukan hubungan seksual pranikah.

Menurut Lawrence Green ada tiga faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku individu maupun kelompok sebagai berikut:<sup>30</sup>

- a. Faktor-faktor predisposisi (*Predisposing Factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan nilai-nilai, dan sebagainya.
- b. Faktor-faktor pendukung (*Enabling Factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana

---

<sup>30</sup>Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan...*, hlm 194-195

kesehatan, misalnya Puseksmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.

- c. Faktor-faktor pendorong (*Reinforcing Factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Jadi, faktor-faktor penyebab perilaku seksual yang diuraikan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa penyebab perilaku seksual di kalangan remaja adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya libido seksual, peningkatan hasrat seksual ini menimbulkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku tertentu.
2. Adanya penundaan usia perkawinan sehingga penyaluran hasrat seksual tidak dapat segera dilakukan dengan baik secara hukum, oleh karena itu adanya undang-undang tentang perkawinan yang menetapkan batas usia nikah, maupun norma susila yang semakin lama semakin menuntut persyaratan yang semakin tinggi untuk perkawinan.
3. Tabu/larangan, sementara usia kawin ditunda norma-norma agama tetap berlaku dimana seseorang dilarang melakukan hubungan seks sebelum menikah.
4. Kurangnya informasi tentang seks
5. Adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa
6. Orang tua bersikap tertutup mengenai masalah seksual.
7. Kecenderungan pergaulan yang semakin bebas antara pria dan wanita di masyarakat
8. Teman sebaya yang dilihat dari konformitas remaja pada kelompoknya di mana konformitas tersebut memaksa seorang remaja harus melakukan hubungan seksual.

### 2.1.6. Tahapan Perilaku Seksual

Menurut Kinsey perilaku seksual mencakup empat tahapan berikut :

1. Bersentuhan (*touching*). Mulai dari berpegangan tangan sampai berpelukan.
2. Berciuman (*kissing*). Mulai dari ciuman pendek hingga mempermainkan lidah (*deep kissing*)
3. Bercumbuan (*petting*) menyentuh bagian sensitif dari tubuh pasangan dan mengarah pada pembangkit gairah seksual
4. Berhubungan kelamin.

Dalam perkembangannya salah satu hal yang tampak dari seorang remaja adalah hubungan yang mengarah kepada lawan jenis dan hubungan ini berkaitan erat dengan kematangan organ reproduksi yang dialaminya. Kematangan organ seksual akan menimbulkan suatu dorongan yang kuat pada remaja untuk mencari cara-cara penyalurannya.<sup>31</sup>

Jadi, dalam proses cara remaja mencari cara-cara untuk menyalurkan dorongan seksual berdasarkan beberapa tahapan dimulai dari bersentuhan kemudian berciuman hingga berpelukan lalu bercumbuan dan menyentuh bagian sensitif dan terakhir sampai pada hubungan suami istri yaitu intercourse.

### 2.1.7. Bentuk-Bentuk Tingkah Laku Seksual

Menurut Sarwono bentuk tingkah laku seks bermacam-macam mulai dari perasaan tertarik, pacaran, kissing, kemudian sampai intercourse meliputi:<sup>32</sup>

#### a. Kissing

Ciuman yang dilakukan untuk menimbulkan rangsangan seksual, seperti di bibir disertai dengan rabaan pada bagian-bagian sensitif yang dapat menimbulkan

---

<sup>31</sup>Tukiran, *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta:Pustaka Belajar, 2010, hlm 285

<sup>32</sup>Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja...*, hlm 151

rangsangan seksual. Berciuman dengan bibir tertutup merupakan ciuman yang umum dilakukan. Berciuman dengan mulut dan bibir terbuka, serta menggunakan lidah itulah yang disebut french kiss. Kadang ciuman ini juga dinamakan ciuman mendalam/ soul kiss.

b. Necking

Berciuman di sekitar leher ke bawah. Necking merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan ciuman disekitar leher dan pelukan yang lebih mendalam.

c. Petting

Perilaku menggesek-gesekkan bagian tubuh yang sensitif, seperti payudara dan organ kelamin. Merupakan langkah yang lebih mendalam dari necking. Ini termasuk merasakan dan mengusap-usap tubuh pasangan termasuk lengan, dada, buah dada, kaki, dan kadang-kadang daerah kemaluan, baik di dalam atau di luar pakaian .

d. Intercourse

Bersatunya dua orang secara seksual yang dilakukan oleh pasangan pria dan wanita yang ditandai dengan bersatunya kelamin untuk mendapatkan kepuasan seksual

Jadi, dapat disimpulkan bahwa tahap-tahap perilaku seksual sampai kebentuk-bentuk tingkah lakunya dari tingkatan rendah ke tingkatan yang lebih tinggi, yakni (1) Masturbasi dan onani; (2) Berpegangan tangan dan berpelukan; (3) *Kissing* (cium pipi dan cium bibir) ; (4) *Necking* (mencium wajah dan leher) ; (5) *Petting* (merasakan dan mengusap-usap tubuh pasangan, termasuk lengan, dada, buah dada, kaki, dan kadang daerah kemaluan di luar atau di dalam pakaian; (6) *Intercourse* (bersenggama / berhubungan intim).

### **2.1.8. Perbedaan Perilaku Seksual Pada Remaja Laki-Laki Dan Remaja Perempuan**

Banyak peserta didik laki-laki yang melakukan perilaku seksual berat dibandingkan dengan peserta didik perempuan. Bila dibandingkan antara laki-laki dan perempuan terdapat perbedaan mengenai perilaku seksual remaja terutama sebelum menikah.<sup>33</sup> Lebih dimaklumi jika yang melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah laki-laki karena menurut Tukiran bagi remaja laki-laki, melakukan hubungan seksual sebelum menikah tidak akan merugikan laki-laki.<sup>34</sup> Remaja laki-laki lebih banyak yang mempunyai motivasi untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah karena memang remaja laki-laki lebih permisif. Dorongan untuk melakukan hubungan seksual pada remaja laki-laki lebih besar dibandingkan dengan dorongan seksual remaja perempuan. Kondisi pada remaja perempuan menarik karena meskipun perempuan juga banyak mempunyai teman yang pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah, hampir sama dengan laki-laki, tetapi hanya sedikit yang mempunyai dorongan untuk melakukan hubungan seksual. Hal tersebut terjadi karena perempuan yang akan menanggung akibatnya secara langsung apabila melakukan hubungan seksual sebelum menikah, antara lain terjadi kehamilan, sehingga perempuan dituntut lebih bersikap hati-hati.

Selanjutnya, menurut Sarwono berbagai penelitian menunjukkan adanya perbedaan nilai seksual pada remaja laki-laki dan perempuan dimanapun, yaitu :<sup>35</sup>

- a. Laki-laki lebih cenderung untuk menyatakan bahwa mereka sudah berhubungan seks dan sudah aktif berperilaku seksual daripada perempuan.

---

<sup>33</sup>Lisnawati dan Nissa Sari Lestari, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja Di Cirebon*, Jurnal CARE, Vol. 3, No. 1, 201 hlm. 4

<sup>34</sup>Tukiran, *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi...*, hlm. 260

<sup>35</sup>Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja*, Depok: PT Rajagrafindo Persada, 2007, hlm 373

- b. Remaja perempuan menghubungkan seks dengan cinta, sementara itu pada remaja laki-laki kecenderungan ini jauh lebih kecil.
- c. Sebagian besar dari hubungan seks remaja diawali dengan agresivitas remaja laki-laki.
- d. Remaja laki-laki cenderung menekan dan memaksa remaja putri untuk berhubungan seks tetapi ia sendiri tidak merasa memaksa.

Jadi, remaja laki-laki lebih cenderung melakukan perilaku seksual di bandingkan dengan remaja perempuan karena remaja laki-laki lebih permisif.

## **2.2. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi**

### **2.2.1. Pengertian Pengetahuan**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengetahuan segala sesuatu yg diketahui, kepandaian, berkenaan dengan hal (mata pelajaran) di sekolah kami diajarkan.<sup>36</sup> Jadi, Pengetahuan diartikan hanyalah sekedar tahu, yaitu hasil tahu dari usaha manusia untuk menjawab pertanyaan "what", misalnya apa batu, apa gunung dan sebagainya. Pengetahuan dapat di kembangkan lebih lanjut menjadi ilmu apabila memenuhi kriteria yaitu objek kajian, metoda pendekatan, dan bersifat universal.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behavior*).<sup>37</sup>

---

<sup>36</sup>Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*., hlm 1414

<sup>37</sup>Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan....*, hlm.138

### 2.2.2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan memiliki beberapa tingkatan dan tingkatan inilah yang mampu melihat seberapa besar kemampuan seseorang tersebut.

Menurut Notoatmodjo pengetahuan yang tercakup dalam enam tingkatan:<sup>38</sup>

#### 1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya . tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan menyatakan dan sebagainya,

#### 2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

#### 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya)

#### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

#### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah

---

<sup>38</sup>Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan....*, hlm138-139

suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Jadi, tingkatan dalam pengetahuan tercakup dalam enam tingkatan atau level berdasarkan kemampuan seseorang dalam proses belajar yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

### **2.2.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, antara lain adalah pendidikan dan informasi. Remaja banyak mendapatkan informasi dari teman sebaya kadang disadari remaja bahwa kemungkinan teman tidak memiliki informasi yang memadai, informasi yang salah akan membuat mereka salah melangkah.<sup>39</sup> Orang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan adalah media masa.

Menurut Mubarak & Chayatin faktor faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan antara lain :

#### 1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka memahami. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi, pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seorang dalam penerimaan informasi.

#### 2. Pekerjaan

---

<sup>39</sup>Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan...*, hlm 207

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung

### 3. Usia

Dengan bertambahnya usia seseorang maka akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental).

### 4. Minat

Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

### 5. Pengalaman

Ada kecendrungan pengalaman yang kurang baik akan berusaha dilupakan oleh seseorang sedangkan jika menyenangkan secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya dan pada akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

### 6. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Kebudayaan dimana kita tinggal dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

### 7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Jadi, dari uraian di atas maka faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja adalah paparan informasi dan pendidikan yang diperoleh oleh remaja. Yang juga didukung oleh faktor-faktor lainnya seperti pekerjaan, usia, minat, pengalaman dan pengaruh dari kebudayaan lingkungan sekitar

#### **2.2.4. Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan reproduksi menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya.

<sup>40</sup> definisi kesehatan reproduksi menurut hasil ICPD (*Internasional Confrence On Population And Development*)1994 di Kairo adalah keadaan sempurna fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan tidak semata-mata ketiadaan penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi dan proses. <sup>41</sup> Kesehatan reproduksi merupakan syarat yang esensial bagi kesehatan bayi, anak-anak, remaja, orang dewasa, dan bahkan orang yang berusia telah masa reproduksi. menurut BKKBN kesehatan reproduksi adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem reproduksi ( fungsi, komponen dan proses yang dimiliki oleh remaja baik secara fisik, mental, emosional dan spiritual). <sup>42</sup> dalam pandangan Turmen Konsep kesehatan reproduksi mengandung makna bahwa manusia sejatinya memiliki kemampuan melaksanakan kehidupan seksual yang aman, memuaskan, bertanggung jawab, serta mampu dan bebas memutuskan kepada dan seberapa jauh mereka bereproduksi.<sup>43</sup>

Jadi, kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik,mental, sosial secara utuh bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem dan fungsi proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.

### **2.2.5.Komponen dan Batasan Perawatan Kesehatan Reproduksi**

ICPD (*Internasional Confrence On Population And Development*) 1994 memberikan batasan tentang perawatan kesehatan reproduksi adalah suatu kumpulan metode, teknik, dan pelayanan yang mendukung kesehatan reproduksi dan kesejahteraan melalui pencegahan maupun penanganan masalah-masalah kesehatan reproduksi. Perawatan ini mencakup

---

<sup>40</sup>Ahmad Fedyani Saifuddin, *Seksualitas Remaja*, Jakarta,: PT Surya Usha Ningtyas, 2000, hlm 2

<sup>41</sup>Tukiran, *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi..* , hlm 49

<sup>42</sup>BKKBN, *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Dan Mahasiswa*, Jakarta: BKKBN, 2012, hlm 11

<sup>43</sup>Ahmad Fedyani Saifuddin, *Seksualitas Remaja...*, hlm . 1

kesehatan seksual, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup, hubungan antar pribadi, serta bukan hanya prihal konseling dan perawatan kesehatan yang berhubungan dengan proses reproduksi maupun penyakit menular secara seksual.<sup>44</sup>

Menurut affandi dari sudut pandang bimedis kesehatan reproduksi mencakup tiga komponen pokok, yaitu kemampuan bereproduksi, keberhasilan reproduksi, dan keamanan reproduksi. Kemampuan bereproduksi diukur dari ada tidaknya kemandulan pada sepasang laki-laki dan perempuan. keberhasilan reproduksi dilihat dari kelahiran anak yang sehat dan berkembang dengan baik. Kemudian yang dimaksud dengan keamanan reproduksi adalah semua proses reproduksi, seperti hubungan seks, kehamilan, persalinan, kontrasespsi, dan aborsi, yang berlangsung dengan tidak aman dan seyogianya bukan merupakan aktivitas yang berbahaya.<sup>45</sup>

### **2.2.6. Pengetahuan Dasar Kesehatan Reproduksi**

Dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi ada beberapa hal dasar dalam pengetahuan kesehatan reproduksi yang diberikan, menurut BKKBN pengetahuan tersebut sebagai berikut:<sup>46</sup>

1. Tumbuh kembang remaja : perubahan fisik/psikis pada remaja, masa subur, anemia dan kesehatan reproduksi
2. Kehamilan dan melahirkan: usia ideal untuk hamil, bahaya hamil pada usia muda, berbagai aspek kehamilan tak diinginkan (ktd) dan abortus
3. Pendidikan seks bagi remaja: pengertian seks, perilaku seksual, akibat pendidikan seks dan keragaman seks
4. Penyakit menular seksual dan hiv/aids
5. Kekerasan seksual dan bagaimana menghindarinya
6. Bahaya narkoba dan miras pda kesehatan reproduksi
7. Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual

---

<sup>44</sup>Tukiran, *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi..*, hlm 49

<sup>45</sup>Tukiran, *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi..*, hlm 284

<sup>46</sup>BKKBN, *Tanya Jawab Kesehatan Reproduksi Remaja*, Jakarta: Mitra Inti, hlm 2

8. Kemampuan berkomunikasi memperkuat kepercayaan diri dan bagaimana bersifat asertif
9. Hak-hak reproduksi dan gender

Menurut Depkes RI pada tahun 2001 ruang lingkup kesehatan reproduksi sebenarnya sangat luas, sesuai dengan definisi yang tertera di atas, karena mencakup keseluruhan kehidupan manusia sejak lahir hingga mati. Dalam uraian tentang ruang lingkup kesehatan reproduksi yang lebih rinci digunakan pendekatan siklus hidup (*life-cycle approach*), sehingga diperoleh komponen pelayanan yang nyata dan dapat dilaksanakan. Secara lebih luas, ruang lingkup kespro meliputi :

1. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
2. Keluarga Berencana
3. Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), termasuk PMS-HIV / AIDS
4. Pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi
5. Kesehatan Reproduksi Remaja
6. Pencegahan dan Penanganan Infertilitas
7. Kanker pada Usia Lanjut dan Osteoporosis
8. Berbagai aspek Kesehatan Reproduksi lain misalnya kanker serviks, mutilasi genitalia, fistula dll.

Jadi, dari uraian konsep dasar pengetahuan kesehatan reproduksi yang di uraikan diatas maka dapat disimpulkan bahwa konsep dasar pengetahuan kesehatan reproduksi terdiri dari : Tumbuh kembang remaja yaitu perubahan fisik/psikis pada remaja, masa subur, anemia dan kesehatan reproduksi, Pendidikan seks bagi remaja terdiri dari pengertian seks mencakup perilaku seksual, akibat pendidikan seks dan keragaman seks, Penyakit menular seksual dan hiv/aids dan pencegahan serta penanggualangannya, Kekerasan seksual dan bagaimana menghindarinya, Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi, dan Pengaruh sosial media terhadap perilaku seksual.

### 2.2.7.Hak-Hak Reproduksi

Hak reproduksi perorangan adalah hak yang dimiliki oleh setiap orang, baik laki-laki maupun perempuan (tanpa memandang perbedaan kelas sosial, suku, umur, agama, dll) untuk memutuskan secara bebas dan bertanggung jawab (kepada diri, keluarga, dan masyarakat) mengenai jumlah anak, jarak antar anak, serta penentuan waktu kelahiran anak dan akan melahirkan. Hak reproduksi merupakan bagian dari hak azasi manusia yang melekat pada manusia sejak lahir dan dilindungi keberadaannya.<sup>47</sup> Hak reproduksi ini didasarkan pada pengakuan akan hak-hak asasi manusia yang diakui di dunia internasional.

Menurut Depkes RI pada tahun 2002 hak kesehatan reproduksi dapat dijabarkan secara praktis, antara lain :

1. Setiap orang berhak memperoleh standar pelayanan kesehatan reproduksi yang terbaik. Ini berarti penyedia pelayanan harus memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas dengan memperhatikan kebutuhan klien, sehingga menjamin keselamatan dan keamanan klien.
2. Setiap orang, perempuan, dan laki-laki (sebagai pasangan atau sebagai individu) berhak memperoleh informasi selengkap-lengkapny tentang seksualitas, reproduksi dan manfaat serta efek samping obat-obatan, alat dan tindakan medis yang digunakan untuk pelayanan dan/atau mengatasi masalah kesehatan reproduksi.
3. Setiap orang memiliki hak untuk memperoleh pelayanan KB yang aman, efektif, terjangkau, dapat diterima, sesuai dengan pilihan, tanpa paksaan dan tak melawan hukum.
4. Setiap perempuan berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya, yang memungkinkannya

---

<sup>47</sup>BKKBN, *Pendewasaan Usia Perkawinan & Hak-Hak Reproduksi Bagi Remaja Indonesia*, Palembang : BKKBN Provinsi Sumatera Selatan, 2011, hlm.9

sehat dan selamat dalam menjalani kehamilan dan persalinan, serta memperoleh bayi yang sehat.

5. Setiap anggota pasangan suami-isteri berhak memiliki hubungan yang didasari penghargaan
6. Terhadap pasangan masing-masing dan dilakukan dalam situasi dan kondisi yang diinginkan bersama tanpa unsure pemaksaan, ancaman, dan kekerasan.
7. Setiap remaja, lelaki maupun perempuan, berhak memperoleh informasi yang tepat dan benar tentang reproduksi, sehingga dapat berperilaku sehat dalam menjalani kehidupan seksual yang bertanggungjawab
8. Setiap laki-laki dan perempuan berhak mendapat informasi dengan mudah, lengkap, dan akurat mengenai penyakit menular seksual, termasuk HIV/AIDS

Berdasarkan Konferensi Internasional Kependudukan Dan Pembangunan (ICPD) pada tahun 1994, ditentukan ada 12 hak-hak reproduksi antara lain :<sup>48</sup>

1. bHak mendapat informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi.
2. Hak mendapat pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi
3. Hak kebebasan berpikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi
4. Hak untuk dilindungi dari kematian karena kehamilan
5. Hak untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak
6. Hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksinya
7. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual

---

<sup>48</sup>BKKBN, Pendewasaan Usia Perkawinan & Hak-Hak Reproduksi Bagi Remaja Indonesia..., hlm. 10

8. Hak mendapatkan manfaat kemajuan, ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi
9. Hak atas kerahasiaan pribadi berkaitan dengan pilihan atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya
10. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga
11. Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan kehidupan reproduksi
12. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi

Jadi, Hak reproduksi dapat dijabarkan secara praktis merupakan hak-hak yang dimiliki oleh individu baik laki-laki maupun perempuan yang berkaitan dengan reproduksinya. Hak-hak tersebut mencakup dari memperoleh standar pelayanan kesehatan reproduksi yang terbaik, memperoleh informasi lengkap tentang seksualitas, Adanya hak untuk memperoleh pelayanan KB yang aman, mendapatkan manfaat kemajuan, ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, dan hak kebebasan dari segala bentuk diskriminasi dalam berkeluarga dan kehidupan reproduksi.

Terpenuhi atau tidaknya kebutuhan hak reproduksi ini akan digambarkan dalam derajat kesehatan reproduksi masyarakat. Untuk Indonesia saat ini, derajat kesehatan reproduksi masih rendah antara lain ditunjukkan oleh angka kematian ibu ( AKI ) yang masih tinggi, banyaknya ibu hamil yang mempunyai "4 terlalu" ( terlalu muda, terlalu sering, terlalu tua, terlalu banyak anak), atau banyak yang mempunyai masalah kesehatan dan kurang energi kronis sehingga memperburuk kesehatan reproduksi masyarakat. Selain itu perempuan juga kurang terlindungi terhadap penularan penyakit menular seksual ( PMS ), sementara laki-laki kurang paham terhadap upaya pencegahan dan penularannya, yang dapat berakibat buruk terhadap kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan, serta kesehatan keturunannya.

### 2.2.8.Masalah Kesehatan Reproduksi Dan Akibatnya

Permasalahan-permasalahan mengenai kesehatan reproduksi remaja dimasyarakat ialah 1). Praktek tradisional yang berakibat buruk (aborsi illegal), 2). Kekerasan seksual pada perempuan. 3). Prostitusi, 4). Kebutuhan KB yang belum terpenuhi, 5). Kematian dan kesakitan ibu dan bayi, 6). Kanker rahim, 7). Tumor jinak pada rahim, 8). Kemandulan dan 9). Anemia, kurang gizi/bayi dengan berat lahir rendah(BBLR).<sup>49</sup>

Menurut Soekidjo Notoatmodjo Secara garis besar dapat dikelompokkan empat golongan faktor yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi yaitu :<sup>50</sup>

1. Faktor sosial-ekonomi dan demografi (terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah, dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil).
2. Faktor budaya dan lingkungan (misalnya, praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lain, dsb).
3. Faktor psikologis (dampak pada keretakan orang tua pada remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita pada pria yang membeli kebebasannya secara materi, dsb),
4. Faktor biologis (cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual, dsb).

Menurut Fatayat Nahdlatul Ulama dalam bukunya Pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi calon pengantin, adapun

---

<sup>49</sup> Buku Saku, *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin*, Jakarta:Fatayanu, 2010, hlm.26-27

<sup>50</sup>Soekidjo Notoatmodjo, *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni...*, hlm 271-272

faktor dan akibat dari masalah kesehatan reproduksi dari beberapa ruang lingkup kesehatan reproduksi yaitu :

**Tabel 1**  
**Faktor Dan Akibat Dari Masalah Kesehatan Reproduksi**

Ruang Lingkup	Penyebab	Akibat
Sosial Ekonomi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pergaulan bebas</li> <li>2. Pernikahan usia muda</li> <li>3. Prostitusi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. IMS/HIV</li> <li>2. Kehamilan tidak diinginkan</li> <li>3. Aborsi</li> <li>4. Kehamilan usia muda</li> </ol>
Budaya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Khitanan perempuan (memotong klitoris)</li> <li>2. Percaya terhadap mitos, pantangan makanan tertentu</li> <li>3. Melahirkan dengan dukun bayi yang tidak terlatih</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Infeksi → pendarahan sampai meninggal</li> <li>2. Kurang gizi</li> </ol>
Biologi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurang gizi</li> <li>2. Anemia</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berat Badan Bayi Lahir Rendah (Kurang Dari 2,5 Kg)</li> <li>2. Pendarahan</li> <li>3. Gangguan Melahirkan</li> </ol>
Psikologi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Usia Muda</li> <li>2. Ketergantungan Istri Pada Suami</li> <li>3. Tekanan Mental</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak Siap Melahirkan</li> <li>2. Hubungan Suami Istri Yang Tidak Seimbang</li> <li>3. Kondisi Bayi Dalam Kandungan Buruk</li> </ol>

Kondisi diatas disebabkan oleh beberapa faktor utama menurut unfa yaitu :<sup>51</sup>

1. Pengetahuan
2. Prilaku beresiko
3. Ketidaksetaraan gender
4. Praktek-praktek diskriminasi dalam keluarga.

Jadi, faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja secara umum yaitu faktor sosial- ekonomi, budaya – lingkungan, faktor psikologis dan faktor biologis. kondisi ini di pengaruhi oleh pengetahuan, prilaku beresiko, ketidaksetraan gender, dan praktek-praktek diskriminasi dalam keluarga.

### **2.3. Prilaku Seksual Dan Kesehatan Reproduksi Dalam Pandangan Islam**

Islam sangat mengatur hubungan antara laki-laki dan perempuan dalam hal seksualitas. Pengaturan itu bertujuan untuk kebaikan bersama secara fisik dan mental serta menghasilkan keturunan sebagai penerus Islam, bukan semata untuk kepuasan secara biologis saja. Seksualitas dalam pandangan Islam dapat menjadi hal yang terpuji sekaligus tercela. Seksualitas menjadi hal yang terpuji jika dilakukan dalam lingkup hubungan yang sesuai syari'at, yaitu hubungan pasangan laki-laki dan perempuan—bukan antara pasangan sejenis (homoseksual) atau dengan binatang (zoofilia)—yang telah menikah secara sah.

Seksualitas dalam Islam dapat menjadi hal yang tercela jika hubungan dilakukan di luar pernikahan, antara pasangan sejenis, atau dengan binatang. Hubungan seksual pranikah dan perselingkuhan dilarang dan dapat dihukum sesuai syariat karena memiliki dampak buruk baik dalam lingkungan maupun kesehatan.

---

<sup>51</sup>Tukiran, *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi..*, hlm 51

Islam mengaturnya dalam Qur'an surat Al Israa: 32 yaitu, tentang larangan mendekati zina.

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّيْنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا ﴿٣٢﴾

Artinya: dan janganlah kamu mendekati zina; Sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji. dan suatu jalan yang buruk.

Bukan hanya melakukan, mendekatinya saja dilarang, seperti hubungan laki-laki dan perempuan bukan muhrim yang terlampau bebas. Islam melarang hubungan seksual melalui dubur & mulut (anal & oral sex), homo seksualitas, sodomi, lesbianisme, dan perilaku seksual lain yang tidak wajar. Pelarangan Islam tentang hal ini sangat beralasan mengingat perilaku di atas banyak ditemukan di masyarakat di seluruh dunia yang berakibat pada timbulnya penyakit-penyakit menular seksual dan desakralisasi hubungan pernikahan dimana hanya mementingkan syahwat semata. Hubungan seksual juga dilarang dilakukan saat menstruasi. Seperti yang diungkapkan dalam firman Allah SWT sebagai berikut :

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَىٰ فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا

تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ

سُبْحٰنُ التَّوَّابِينَ وَسُحْبُ الْمُنْتَطَهِّرِينَ ﴿٣٣﴾

Artinya: mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: "Haidh itu adalah suatu kotoran". oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri[137] dari wanita di waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci[138]. apabila mereka telah Suci, Maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri. (QS. Al Baqarah: 222)

Banyak jalan yang mengarahkan seseorang menuju perbuatan yang dilarang oleh Allah SWT. Menurut Mustafa Al Adawi menjelaskan beberapa jalan dan pintu yang mengarahkan pada perbuatan keji (zina) sebagai berikut ini:<sup>52</sup>

- a. Tidak Menundukan pandangan pada yang bukan mahramnya
- b. berkhawat (berduaan) dengan selain mahramnya
- c. Ber-tabarruj(bersolek)
- d. Perempuan tidak Berhijab dari kaum laki-laki dengan sempurna
- e. Wanita yang sering berpergian tanpa disertai mahram
- f. Meninggalkan sikap berlemah lembut dalam bertutur kata.

Islam merupakan agama yang sempurna setiap perbuatan pasti sudah diatur dalam hukum yang terdapat dalam alquran dan hadits nabi. Demikian pula dengan hubungan seksual. alquran memberikan tuntunan yang jelas. Mahfudli sahl menyebutkan beberapa aturan dasar kehidupan seks dalam islam sebagai berikut:<sup>53</sup>

- a. Secara naluri pria tertarik pada wanita dan sebaliknya.
- b. Pada badan manusia terdapat tempat erotis yang dapat membangkitkan birahi. Oleh karena itu, islam memrintahkan untuk menutupinya terutama bagi wanita agar tidak menimbulkan fitnah.
- c. Islam mewajibkan menutup aurat, karena aurat ini sebagian besar merupakan tempat alat-alat kelamin bagian luar.
- d. Islam melarang seorang laki-laki dengan perempuan yang bukan muhrimnya ber-*khawat* (berdua-duaan atau bersunyi-sunyian) karena dapat menimbulkan nafsu

---

<sup>52</sup>Musthafa Al Adawi, *Zina*, Solo : Pustaka Arafah ,2013, hlm 100-156

<sup>53</sup>Muhammad Abu Fathan, *Seks Islami*, Bandung : Marja, 2004, hlm 27-29

- e. Islam melarang perzinahan karena merusak sendi-sendi kehidupan masyarakat
- f. Islam melarang perbuatan cabul seperti pemuasan seks dengan sejenis, onani atau masturbasi.
- g. Islam menganjurkan menikah untuk menyalurkan naluri seks seseorang. Tapi, bila belum mampu kawin, lebih baik berpuasa untuk mengendurkan nafsunya.
- h. Islam mewajibkan mandi junub yang junub yaitu orang yang mengeluarkan mani (ketika mimpi basah atau berhubungan) atau berhubungan walaupun tidak mengeluarkan mani.

Abu Ishaq al-Shatibi merumuskan lima tujuan hukum Islam, yakni: (1). *Hifdz Ad-Din* (Memelihara Agama). (2) *Hifdz An-Nafs* (Memelihara Jiwa). (3) *Hifdz Al'Aql* (Memelihara Akal). (4) *Hifdz An-Nasb* (Memelihara Keturunan) dan (5) *Hifdz Al-Maal* (Memelihara Harta)

Satu diantara tujuan syariat adalah hak reproduksi. Perlindungan Islam terhadap keturunan adalah dengan mensyariatkannya pernikahan dan mengharamkan zina, menetapkan siapa-siapa yang tidak boleh dikawini, bagaimana cara-cara perkawinan itu dilakukan dan syarat-syarat apa yang harus dipenuhi, sehingga perkawinan itu dianggap sah dan pencampuran antara dua manusia yang belainan jenis itu tidak dianggap sah dan menjadi keturunan sah dari ayahnya. Malahan tidak melarang itu saja, tetapi juga melarang hal-hal yang dapat membawa kepada zina.

Kesehatan merupakan sarana dalam mencapai kehidupan yang bahagia. Kebutuhan hidup yang tersedia tidak akan berguna dan menjadi hambar apabila tidak diiringi dengan kesehatan badan. Dari Ibnu 'Abbas *radhiyallahu 'anhuma*, Rasulullah *shallallah 'alaihi wa sallam* pernah menasehati seseorang :

إِغْتَيْمَ خَمْسًا قَبْلَ خَمْسٍ : شَبَابِكَ قَبْلَ هَرَمِكَ وَ صِحَّتِكَ قَبْلَ سَقَمِكَ وَ  
عِنَاكَ قَبْلَ فَرَاغِكَ وَ فَرَاغِكَ قَبْلَ شُغْلِكَ وَ حَيَاتِكَ قَبْلَ مَوْتِكَ

Artinya :

"Manfaatkanlah lima perkara sebelum lima perkara

(1) Waktu mudamu sebelum datang waktu tuamu, (2) Waktu sehatmu sebelum datang waktu sakitmu,(3) Masa kayamu sebelum datang masa kefakiranmu,(4) Masa luangmu sebelum datang masa sibukmu,(5) Hidupmu sebelum datang matimu."

(HR. Al Hakim dalam Al Mustadroknnya 4: 341. Al Hakim mengatakan bahwa hadits ini shahih sesuai syarat Bukhari Muslim namun keduanya tidak mengeluarkannya. Dikatakan oleh Adz Dzahabiy dalam *At Talkhish* berdasarkan syarat Bukhari-Muslim. Syaikh Al Albani dalam *Shahih At Targhib wa At Tarhib* mengatakan bahwa hadits ini shahih)<sup>54</sup>

Disamping itu setiap muslim yang sakit di perintahkan pula untuk berobat kepada ahlinya dan perbuatan tersebut juga bernilai ibadah dari Usamah bin Syarik radhiallahu `anhu, bahwa beliau berkata:

كُنْتُ عِنْدَ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وَجَاءَتِ الْأَعْرَابُ، فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَتَدَاوَى؟ فَقَالَ: نَعَمْ يَا عِبَادَ اللَّهِ، تَدَاوُوا، فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَبْضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ. قَالُوا: مَا هُوَ؟ قَالَ: الْهَرَمُ

Artinya:

*Aku pernah berada di samping Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam. Lalu datanglah serombongan Arab dusun. Mereka bertanya, "Wahai Rasulullah, bolehkah kami berobat?" Beliau menjawab: "Iya, wahai para hamba Allah, berobatlah. Sebab Allah Subhanahu wa Ta'ala tidaklah meletakkan sebuah penyakit melainkan meletakkan pula obatnya, kecuali satu penyakit." Mereka bertanya: "Penyakit apa itu?" Beliau menjawab: "Penyakit tua." (HR. Ahmad, Al-Bukhari dalam Al-Adabul Mufrad, Abu Dawud, Ibnu Majah, dan At-Tirmidzi, beliau berkata bahwa hadits ini hasan shahih. Syaikhuna Muqbil bin*

<sup>54</sup> Sumber: <https://rumaysbo.com/5022manfaatkanlah-5-perkara-sebelum-menyasal.html>

Hadi Al-Wadi' menshahihkan hadits ini dalam kitabnya Al-Jami' Ash-Shahih mimma Laisa fish Shahihain, 4/486)

Islam mengajarkan prinsip-prinsip kesehatan, kebersihan dan kesucian lahir dan batin. Antara kesehatan jasmani dengan kesehatan rohani merupakan kesatuan sistem yang terpadu, sebab kesehatan jasmani dan rohani menjadi syarat bagi tercapainya suatu kehidupan yang sejahtera di dunia dan kebahagiaan di akhirat. Islam sebagai pedoman hidup tentunya memiliki kaitan erat dengan kesehatan reproduksi mengingat Islam memiliki aturan-aturan dalam kehidupan manusia yang bertujuan untuk mencapai kondisi yang sesuai dengan persyaratan kesehatan reproduksi. Al Qur'an telah mengajarkan berbagai hal mengenai kesehatan reproduksi antara lain mengenai seksualitas, kontrasepsi, kehamilan, menyusui dan juga mengenai aborsi. Jika aturan-aturan tersebut dipatuhi oleh umat muslim, maka kesejahteraan umat manusia dapat tercapai dengan baik.

Pemahaman yang benar mengenai kesehatan reproduksi merupakan salah satu bentuk dukungan Islam agar kaum perempuan dapat menjadi ibu yang sehat dan bertanggung jawab. Umat Islam, baik laki-laki maupun wanita, sebaiknya mau belajar lebih banyak mengenai kesehatan reproduksi agar norma-norma sosial dalam Islam bisa ditegakkan dan dijalankan secara harmonis dengan ajaran-ajaran Islam lainnya.

Pentingnya kesehatan reproduksi adalah amanah kehidupan. Allah SWT menciptakan manusia melalui kehamilan, yang dalam proses menjadi manusia utuh harus dijaga sedemikian rupa.

ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا

الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ ۖ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٠٠﴾

Artinya : "*Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian Kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha Sucilah Allah, Pencipta Yang Paling Baik*"(QS. Al Mu'minun: 14)

Jadi, Kesehatan seksual dan reproduksi Islam memberikan pemuliaan yang tinggi. Islam menegaskan untuk menjaga kehormatan keturunan dengan perkawinan dan hubungan seksual yang sehat. Islam melarang orang menciderai martabat kemanusiaannya, berupa merusak kesehatan seksual. Satu di antara *maqasidus syariah (maksud)* adalah *hifzul nasb* (menjaga kesucian keturunan), ini tentu dengan memuliakan hubungan lawan jenis sesuai syariat.

#### **2.4.Hubungan Antara Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seksual**

Pengetahuan kesehatan reproduksi penting diberikan pada remaja sehingga remaja dapat mempergunakan waktunya untuk melakukan kegiatan yang positif, remaja yang berpengetahuan tidak akan melakukan berbagai tindakan yang membahayakan kesehatan.

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia adalah suatu aktivitas daripada manusia itu sendiri. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulasi yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Blum menyatakan dalam teorinya terdapat empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan pada manusia yaitu genetika (hereditas), lingkungan, pelayanan kesehatan, dan perilaku.

Lawrence Green berpendapat bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (behavior causes) dan faktor di luar perilaku (non\_behavior causes). Menurut Green ada korelasi antara pengetahuan dengan perilaku, jika seseorang dengan

pengetahuan baik maka perilakunya akan cenderung baik pula, sama halnya dengan orang dengan pengetahuannya rendah maka mempunyai kecenderungan akan berperilaku kurang baik.

Beberapa peneliti di Indonesia yang melakukan penelitian tentang pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku seksual pada remaja SMA/SMK menyatakan bahwa Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik maka dia akan mampu berperilaku yang positif dan tepat. Menurut peneliti pemahaman tentang perilaku seksual pada masa remaja yang baik sangat menguntungkan bagi remaja sendiri termasuk keluarganya, sebab pada masa ini remaja mengalami perkembangan yang penting yaitu kognitif, emosi, sosial, dan seksual. Pemahaman yang baik akan mampu untuk menghindari berbagai dampak yang amat merugikan bagi kelompok remaja dan keluarganya. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yang baik sangat memengaruhi perilaku remaja untuk hidup sehat, khususnya yang terkait dengan kesehatan reproduksi. Peningkatan angka perilaku seksual remaja disebabkan oleh rendahnya pengetahuan remaja tentang seks dan kesehatan reproduksi padahal pengetahuan merupakan salah satu komponen dalam pembentukan sikap seseorang.<sup>55</sup>

Penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Bebas di SMK PGRI I Mejayan kepada 68 sampel menghasilkan Responden dengan tingkat pengetahuan baik didistribusikan, berperilaku baik 47 anak (69,1%), berperilaku cukup 1 anak (1,5%). Responden dengan tingkat pengetahuan cukup didistribusikan, berperilaku baik 4 anak (5,9%), berperilaku cukup 15 anak (22,1%)., Sedangkan responden yang berpengetahuan rendah memiliki kecenderungan perilaku kurang baik sebanyak 1 orang (1,5%).

---

<sup>55</sup>Dewi Nurul Sari, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Seksual Pranikah Dengan Perilaku Seksual*, ISSN 2337-6120, 2009, hlm. 10

Penelitian membuktikan ada korelasi atau hubungan antara pengetahuan dengan perilaku. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang baik akan berperilaku baik, sedang responden dengan pengetahuan rendah berperilaku kurang baik. Hasil uji statistik membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks bebas.<sup>56</sup>

Penelitian selanjutnya, Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Usia (15-17 Tahun) Di Smk Yadika 13 Tambun, Bekasi diketahui hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah pada remaja usia 15-17 tahun Di SMK Yadika 13 Tambun yaitu sebagai berikut: responden dengan pengetahuan Baik sebanyak 17 (16,5%) remaja memiliki perilaku Negatif (kecenderungan untuk menghindari perilaku Seks Pranikah) dan 3 (2,9%) remaja memiliki Positif (kecenderungan untuk memiliki perilaku seks pranikah), Sedangkan dengan pengetahuan cukup sebanyak 8 (7,8%) remaja memiliki perilaku Negatif dan 22 (21,4%) remaja memiliki berperilaku Positif. Sertadengan pengetahuan kurang 10 (9,7%) memiliki perilaku Negatif, dan 43 (41,7%) remaja memiliki perilaku Positif. Dengan demikian dapat dipahami bahwa pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi akan mempengaruhi perilaku seks pranikah pada remaja usia 15-17 tahun di SMK Yadika 13 Tambun. Demikian juga sebaliknya, semakin baik pengetahuan seseorang maka akan lebih kecil kemungkinan untuk melakukan hubungan seks pranikah.<sup>57</sup>

---

<sup>56</sup> Eny Pemilu Kusparlina, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Bebas Di SMK PGRI I Mejayana*, Volume VII Nomor 1, Januari 2016, hlm. 36-37

<sup>57</sup> Tetty Rina Aritonang, *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Usia (15-17 Tahun) Di Smk Yadika 13 Tambun*, Bekasi, Volume 3 Nomor 2 September - Desember 2015, hlm 61 – 67

Penelitian lainnya yang juga menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku yaitu, Pengaruh Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Siswa Dalam Berpacaran (Studi Kasus Di SMK Kesehatan Mulia Husada Kabupaten Sumenep) dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang positif dan rendah antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual siswa dalam berpacaran, ini berarti Hipotesa H1 diterima dan H0 ditolak. Korelasi yang positif ini menerangkan bahwa bila pengetahuan kesehatan reproduksi dikuasai oleh siswa dalam berpacaran maka akan berdampak pada pencapaian perilaku seksual yang baik atau terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual siswa dalam berpacaran.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat dalam teori green tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku pra petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Sehingga, hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pada remaja memiliki hubungan yang signifikan dimana beberapa penelitian menyatakan bahwa bila pengetahuan kesehatan reproduksi dikuasai oleh siswa maka akan berdampak pada pencapaian perilaku seksual yang baik atau terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual siswa. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green bahwa ada korelasi antara pengetahuan dengan perilaku, jika seseorang dengan pengetahuan baik maka perilakunya akan cenderung baik pula, sama halnya dengan orang dengan pengetahuan kurang (rendah) maka mempunyai kecenderungan akan berperilaku kurang baik pula.

## 2.5. Kerangka Konseptual Penelitian



## 2.6. Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pada peserta didik muslim di SMKN 5 Palembang, yaitu semakin tinggi pengetahuan kesehatan reproduksi pada peserta didik, maka akan semakin rendah perilaku seksualnya, sebaliknya semakin rendah pengetahuan peserta didik terhadap kesehatan reproduksi, maka kecenderungan perilaku seksualnya akan semakin tinggi.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Dan Pendekatan Penelitian.**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Menurut Saifuddin Azwar, penelitian dengan pendekatan kuantitatif menekankan analisisnya pada data-data *numerical* (angka) yang diolah dengan metode statistika. Pada dasarnya pendekatan kuantitatif ini dilakukan pada penelitian inferensial (dalam rangka pengujian hipotesis) dan menyandarkan kesimpulan hasilnya pada suatu probabilitas kesalahan penolakan hipotesis nihil. Dengan metode kuantitatif akan diperoleh signifikansi perbedaan kelompok atau signifikansi hubungan antar variabel yang diteliti.<sup>58</sup> Jenis pendekatan yang digunakan adalah analisis regresi sederhana yaitu untuk mengetahui hubungan antara variable independen (bebas ) dengan varibel dependen (terikat) dalam satu persamaan linear dan melihat seberapa besar pengaruh dari varaibel dependen (bebas) terhadap varaibel independen (tergantung).<sup>59</sup>

#### **3.2. Identifikasi Variable**

Menurut Sugiyono, variable penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai atau orang, subjek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan secara teoritis variable dapat didefinisikan sebagai atribut seseorang atau objek, yang mempunyai "variasi" antara satu dengan yang lain atau satu objek dengan objek lain.<sup>60</sup>

Dalam penelitian ini variabel yang akan diteliti adalah " Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi

---

<sup>58</sup> Saifuddin Azwar, *Metode Peneitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015, hlm 5

<sup>59</sup> Alhamdu, *Komputer Statistik Dengan Program SPSS*, Prodi Psikologi Islam UIN Raden Fatah Palembang, 2015, hlm 138

<sup>60</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Bandung: Bumi Aksara ,2013, hlm 64

Dengan Kecenderungan Perilaku Seksual Pada Peserta Didik laki-laki Kelas XI di SMK N 5 Palembang". Variabel yang digunakan dalam penelitian dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Variabel tergantung (*Dependent Variabel*):  
Kecenderungan Perilaku Seksual.
- b. Variabel bebas (*Independent Variabel*):  
Pengetahuan Kesehatan Reproduksi.

### 3.3. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati. Proses pengubahan definisi konseptual yang lebih menekankan kriteria hipotetik menjadi definisi operasionalisasi variabel penelitian.<sup>61</sup> adapun variabel penelitian ini yaitu:

1. Kecenderungan Perilaku Seksual  
Kecenderungan perilaku seksual adalah keinginan untuk melakukan suatu tindakan akibat adanya dorongan seksual yang datang baik dari dalam diri maupun dari luar bentuk orientasi perilaku seksual pun bisa dengan lawan jenis maupun lawan jenis dan bentuk tingkah lakunya bermacam-macam di mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Skala kecenderungan perilaku seksual menggunakan teori Kinsey dengan empat tahapan perilaku seksual yaitu: Bersentuhan (*touching*), Berciuman (*kissing*), Bercumbu (*necking*), Berhubungan kelamin (*intercourse*).
2. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi.  
Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah memahami dan mengaplikasikan komponen isi dalam materi kesehatan reproduksi dalam kehidupan sehari-hari yang di jadikan acuan untuk merespon setiap stimulus yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

---

<sup>61</sup> Saifuddin Azwar, *Metode....*, hlm 74

Alat ukur tes performansi maksimal dengan *multiple choice* menggunakan 6 dasar pengetahuan kesehatan reproduksi dari BKKBN yaitu: Tumbuh kembang remaja, pendidikan seks bagi remaja, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, kekerasan seksual, bahaya narkoba dan miras, pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual.

### **3.4. Populasi dan Sampel**

#### **3.4.1. Populasi**

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti terlebih dahulu menentukan populasi yang akan di teliti. Populasi didefinisikan sebagai kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian.<sup>62</sup> menurut Sugiyono populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.<sup>63</sup> Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah keseluruhan peserta didik laki-laki yang beragama islam kelas XI di SMKN 5 Palembang. Pada Bidang Studi Keahlian Teknologi Informasi Komunikasi, dan Bidang Studi Keahlian Seni Rupa. Yang berjumlah 81 peserta didik.

#### **3.4.2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi dari penelitian, ole karena itu sampel harus memiliki cirri-ciri yang dimiliki oleh populasinya.<sup>64</sup> Menurut sugiyono sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.<sup>65</sup> Pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* Menurut Kerlinger *Simple Random Sampling* adalah metode penarikan dari sebuah populasi atau semesta dengan cara

---

<sup>62</sup> Saifuddin Azwar, *Metode....*, hlm 77

<sup>63</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif R & B*, Bandung: Alfabeta, 2010, hlm 38

<sup>64</sup> Saifuddin Azwar, *Metode....*, hlm 79

<sup>65</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi..*, hlm 120

tertentu sehingga setiap anggota populasi atau semesta tadi memiliki peluang yang sama untuk terpilih atau terambil.

Menurut sifuddin azwar banyak ahli riset menyarankan untuk mengambil sampel sebesar 10% dari populasi, sebagai aturan kasar. Namun, bila populasinya sangat besar, maka presentasinya dapat dikurangi.. secara umum, semakin besar sampel maka akan semakin representative. Namun pertimbangan efisiensi sumber daya akan membatasi besarnya jumlah sampel yang dapat di ambil. Adapun karakteristik yang digunakan peneliti dalam mengambil sampel yaitu : Jenis kelamin laki-laki,beragama islam, berusia 15-17 tahun, dan mengetahui tentang kesehatan reproduksi.

Sampel penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok uji coba (TO) sebesar 60 orang, dan kelompok penelitian sebesar 52 orang.

**Tabel 2**  
**Sampel Penelitian**

<b>Sampel Uji Coba ( TO)</b>	<b>Sampel Penelitian</b>
60 subjek	52 subjek

### **3.5. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data adalah cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data.<sup>66</sup>

Adapun metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk tes performansi maksimal dan skala. Metode pengumpulan data yang pertama yaitu menggunakan tes performansi maksimal adalah jenis tes yang dirancang untuk mengungkapkan apa yang mampu dilakukan oleh seseorang dan seberapa baik ia mampu melakukannya. Stimulus yang disajikan harus jelas struktur dan tujuannya sehingga subjek

---

<sup>66</sup> Saifuddin Azwar, *Metode....*, hlm 36

tahu betul arah jawaban yang dikehendaki .<sup>67</sup> Metode pengumpulan data yang kedua yaitu menggunakan skala. Skala adalah suatu metode penelitian dengan menggunakan daftar pertanyaan yang berisi aspek-aspek yang hendak diukur dan harus dijawab atau dikerjakan oleh subjek dan berdasarkan atas jawaban atau isian tersebut.<sup>68</sup>

Peneliti menggunakan skala *likert*. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang atau kelompok orang. Pernyataan yang disajikan dalam skala ini berupa pernyataan dengan empat alternative jawaban yang harus dipilih oleh responden. Alternatif jawaban yang disediakan yaitu Selalu ( S), Sering (SR), Jarang (JR), dan Tidak Perna (TP). Dalam skala ini terdiri atas pernyataan yang bersifat *favorable* dan *unfavorable* . pernyataan *favorable* adalah pernyataan yang berisi tentang hal-hal yang bersifat positif mengenai variabel penelitian. sedangkan *unfavorable* merupakan pernyataan yang berisi hal-hal yang sifatnya negatif mengenai variabel penelitian. pemberian skor berbeda antara *favorable* dan *unfavorable* yaitu sebagai berikut:

**Tabel 3**  
**Skor Skala Likert**

<b>Alternatif jawaban</b>	<b>Skor item</b>	
	<b><i>Favorable</i></b>	<b><i>Unfavorable</i></b>
S (Selalu)	4	1
SR (Sering)	3	2
JR (Jarang)	2	3
TP (Tidak Perna)	1	4

Adapun skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala kecenderungan perilaku. Peneliti juga memberikan tes

<sup>67</sup>Saifuddin Azwar, *Tes Prestasi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, Hlm 5

<sup>68</sup> Saifuddin Azwar, *Penyusunan Skala Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013, hlm 6

performansi maksimal multiple choice yaitu tes pengetahuan kesehatan reproduksi.

### 3.5.1. Tes Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Tes pengetahuan kesehatan reproduksi yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari dasar-dasar pengetahuan kesehatan reproduksi menurut BKKBN, yaitu Tumbuh kembang remaja, pendidikan seks bagi remaja, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, kekerasan seksual, bahaya narkoba dan miras, pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual. disusunlah 65 pertanyaan multiple choice semakin tinggi skor yang diperoleh berarti semakin tinggi pengetahuan kesehatan reproduksi peserta didik kelas XI di SMK N 5 Palembang. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh berarti semakin rendah pengetahuan kesehatan reproduksi peserta didik kelas XI di SMK N 5 Palembang. untuk lebih jelas dapat dilihat di tabel berikut ini:

**Tabel 4**  
**Blue Print Pengetahuan Kesehatan Reproduksi**

No	Uraian Isi	Komponen Prilaku									Total (%)
		Kn	Item	Com	Item	Apl	Item	An	Item	Jml item	
1	Tumbuh kembang remaja	5	1 2 3 4 5	3	6 7 8	2	9 10	2	11 12	12	18 %
2	Pendidikan seks	5	13 14 15 16 17	3	18, 19 20	2	21 22	1	23	11	17 %

3	Penyakit menular seksual	5	24 25 26 27 28	3	29 30 31	1	32	1	33	10	15 %
4	Kekerasan seksual	2	34 35	3	36 37 38	2	39 40	2	41 42	9	14 %
5	Narkoba dan miras	5	43 44 45 46 47	5	48 49 50 51 52	3	53 54 55	3	56 57 58	16	25 %
6	Pengaruh media sosial	3	59 60 61	2	62 63	2	64, 65	0	-	7	11 %
TOTAL (%)		25		19		12		9		65	100 %

### 3.5.2. Skala Kecenderungan Perilaku Seksual

Skala kecenderungan perilaku seksual yang dipakai dalam penelitian ini adalah skala kecenderungan perilaku seksual adapun yang mendasari dari kecenderungan perilaku seksual menurut Kinsey mencakup empat tahapan yaitu Bersentuhan (*touching*), Berciuman (*kissing*), Bercumbuh (*necking*), Berhubungan kelamin (*intercourse*). Disusunlah 60 pernyataan yang terdiri dari *favorable* 30 dan *unfavorable* 30 semakin tinggi skor berarti semakin tinggi kecenderungan perilaku seksual peserta didik kelas XI di SMK N 5 Palembang. Sebaliknya, semakin rendah skor berarti semakin rendah kecenderungan perilaku seksual peserta didik kelas XI di SMK N 5 Palembang. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 5**  
**Blue Print Kecenderungan Perilaku Seksual**

No	Bentuk-bentuk perilaku seksual	Indikator perilaku seksual	Favorable	unfavorable
1	Bersentuhan	a. Berkhalwat (berdua-duaan)	1,10,16	2,9,18
		b. Berpegangan tangan	4,11,19	3,12,20
		c. merangkul	5,13	6,14
		d. membelai	7,15	8,17
2	Berciuman	a. berciuman pipi	21,26,33,39	39,29,35,40
		b. berciuman bibir	22,27,34	25,31,36
		c. berciuman mulut	24,30,37	28,32,38
3	Hubungan suami istri	a. necking	42,48,55,59	41,47,52,60
		b. petting	43,49,56	44,50,54
		c. intercourse	46,53,58	45,51,57
Jumlah item			30	30

### 3.6. Validitas Dan Reliabilitas Penelitian.

#### 3.6.1. Uji Validitas

Validitas mengacu pada apakah peneliti benar-benar mengukur atau meneliti apa yang ingin diukur atau diteliti. Validitas menurut Suharsimi Arikunto adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Validitas berfungsi untuk melihat sejauh mana skala itu mampu mengukur atribut yang hendak di rencanakan untuk mengukurnya. suatu item dikatakan valid jika ada korelasi dengan skor total. Hal ini menunjukkan adanya dukungan item tersebut dalam mengungkap sesuatu yang ingin di ungkap. Teknik dari uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan teknik *Pearson Product Moment*. untuk melihat validitas peneliti membandingkan nilai signifikansi  $< 0,01$  dan  $< 0,05$  maka item penelitian di anggap valid, tetapi apabila nilai signifikansi  $> 0,01$  dan  $> 0,05$  maka item penelitian dinyatakan tidak valid. Atau peneliti juga bisa melihat tanda \* pada hasil *Pearson Correlation*. Uji validitas menggunakan bivariante pada aplikasi SPSS Versi 20.<sup>69</sup>

### 3.6.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas mengacu kepada keterpercayaan atau konsistensi hasil ukur, yang mengandung makna seberapa tinggi kecermatan pengukuran dikatakan tidak cermat bila eror pengukuran secara random, antara skor individu yang satu dengan yang lain terjadi eror yang tidak konsistensi dan bervariasi sehingga perbedaan skor yang diperoleh lebih banyak ditentukan oleh eror, bukan oleh perbedaan yang sebenarnya implikasinya, pengukuran yang tidak cermat berarti juga tidak konsistensinya dari waktu ke waktu.<sup>70</sup>

Uji reliabilitas dapat dilakukan apabila telah melakukan uji validitas item skala. Uji reliabilitas menggunakan teknik *Alpha Cronbach* menghasilkan *Koefisien Alpha*. Suatu alat ukur dikatakan reliable ketika memenuhi batas minimum skor *Alpha*

---

<sup>69</sup> Alhamdu, *Komputer Statistik ...*, hlm 19

<sup>70</sup> Saifuddin Azwar, *Penyusunan Skala Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013, hlm 111-112

*Cronbach 0,6* artinya, alat ukur tersebut dapat dikatakan reliable bila sampai pada batas 0,6. Suatu alat ukur dikatakan mempunyai reliabilitas yang baik bila mencapai skor reliabilitas diatas 0,8 semakin mendekati 1, apabila skor semakin mendekati 1 maka semakin baik dan tinggi skor reliabilitas alat ukur yang digunakan.<sup>71</sup>

### **3.7. Metode Analisis Data.**

Dalam menganalisis data, penelitian menggunakan uji prasyarat dan uji hipotesis.

Uji prasyarat meliputi uji normalitas dan uji linieritas dengan menggunakan analisis regresi sederhana.

#### **3.7.1. Uji Normalitas**

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui skor variabel yang diteliti terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi sederhana dengan melihat grafik histogram membentuk gunung atau lonceng, serta pada grafik normal P-P Plot tampak titik-titik menyebar sekitar garis dan mengikuti diagonal maka berarti data residual berdistribusi normal.<sup>72</sup>

#### **3.7.2. Uji Linieritas**

Uji linieritas dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu pengetahuan kesehatan reproduksi dan variable tergantung yaitu kecenderungan perilaku seksual. hubungan antara variabel bebas dan tergantung dikatakan linier jika tidak ditemukan penyimpangan. Adapun kaidah atau aturan yang digunakan untuk mengetahui hubungan linieritas tersebut apabila  $p < 0,05$ , artinya variabel bebas dan variabel tergantung memiliki hubungan yang linier dan apabila  $p > 0,05$  artinya, hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung tidak linier.<sup>73</sup>

#### **3.7.3. Uji Hipotesis**

---

<sup>71</sup> Alhamdu, *Komputer Statistik ...*, hlm 20

<sup>72</sup> Alhamdu, *Komputer Statistik ...*, hlm150

<sup>73</sup> Sawi Sujarwo, *Diktat Kuliah Statistik*, Palembang, T.P 2012, hlm 31

Setelah terpenuhinya uji prasyarat yaitu uji normalitas dan uji linieritas maka langkah selanjutnya yaitu melakukan uji hipotesis. Dalam melakukan uji hipotesis, peneliti ini menggunakan perhitungan statistik dengan analisis regresi sederhana dengan melihat hasil analisis model summary pada kolom R (korelasi pearson). keseluruhan perhitungan analisis dalam penelitian akan menggunakan program SPSS (*Statistical Programme For Social Science*) versi 20 for windows.<sup>74</sup>

---

<sup>74</sup>Anas Sudjono, *Pengantar Statistic Pendidikan*, Jakarta: Rajawali Pers, 2010, hlm 193

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Orientasi Kancanh**

Peneliti mengambil lokasi penelitian di SMKN 5 Palembang. SMKN 5 Palembang merupakan sekolah menengah kejuruan yang beralamat di Jalan Demang Lebar Daun NO. 4811 Palembang yang telah beroperasi sejak tahun 1979. Berikut adalah rincian tentang kondisi dari SMKN5 Palembang :

a. Visi dan Misi SMKN 5 Palembang

Visi :

Unggul dalam persaingan global, teknologi informasi dan komunikasi, dan berwawasan lingkungan.

Misi :

1. Menghasilkan tamatan yang mandiri, beriman dan bertaqwa terhadap Tuhan yang Maha Esa yang dilengkapi dengan pengetahuan dan keterampilan.
2. Menyediakan layanan pendidikan yang unggul berbasis kewirausahaan dan teknologi informasi dan komunikasi.
3. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia agar dapat bersaingdi tingkat nasional dan internasional.
4. Meningkatkan kerjasama dengan dunia usaha dan industri melalui pelatihan kerja.

Melaksanakan pembelajaran yang aktif, inovatif dan berwawasan lingkungan.

b. jumlah gedung dan ruangan kelas.

1. Jumlah bangunan dan ruangapn lainnya berjumlah 19 dan 1 Mushola
2. Kelas X : 15 ruang kelas
3. Kelas XI : 14 ruang kelas
4. Kelas XII : 11 ruang kelas

- c. Data kompetensi keahlian
  - 1. Akuntansi
  - 2. Administrasi perkantoran
  - 3. Pemasaran
  - 4. Multimedia
  - 5. Animasi
  - 6. TP4
- d. Data guru dan pegawai
  - 1. Guru tetap : 38 orang
  - 2. Guru diperbantukan : 6 orang
  - 3. Guru Honda : 1 orang
  - 4. Guru tidak tetap : 38 orang
  - 5. Pegawai tetap : 4 orang
  - 6. Pegawai tidak tetap : 13 orang
  - Jumlah : 100 orang
- e. Data siswa SMKN 5 Palembang
  - 1. Bidang studi keahlian bisnis dan manajemen
    - Kelas X : 383 Siswa
    - Kelas XI : 331 Siswa
    - Kelas XII : 335 Siswa
  - 2. Bid. Studi keahlian teknologi informasi dan komunikasi
    - Kelas X : 116 Siswa
    - Kelas XI : 109 Siswa
    - Kelas XII : 38 Siswa
  - 3. Bid. Studi keahlian seni rupa
    - Kelas X : 71 Siswa
    - Kelas XI : 72 Siswa
    - Kelas XII : 30 Siswa

Kondisi lingkungan SMK N 5 Palembang sangatlah asri dan terawat siswa dan siswi memiliki ciri seragam tersendiri berdasarkan kejuruan yang dipilih mereka. SMK N5 Palembang merupakan salah satu sekolah kejuruan yang selalu menerima undangan sosialisasi pengetahuan kesehatan reproduksi dari

BKKBN namun belum keseluruhan dari peserta didik yang menerima sosialisasi tersebut di karenakan kondisi kelas yang sempit dan tidak terdapat aula yang cukup besar untuk menampung semua peserta didik jadi yang menerima sosialisasi tersebut kebanyakan hanya kelas X dan kelas XI saja itu juga belum seluruhnya masih di pilih dari pihak sekolah. SMKN 5 Palembang tidak memiliki perjanjian khusus kepada BKKBN karena untuk sosialisasi BKKBN biasanya hanya mengirim surat izin sosialisasi namun, tidak ada kerjasama yang mengikat antara BKKBN dan sekolah.

Mengingat pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan salah satu program nasional yang harus di kenalkan kepada peserta didik Pengetahuan ini harus di berikan kepada peserta didik bisa melalui guru bidang studi biologi ( Sekolah Umum) dan guru BK ( Bimbingan Konseling) pada peserta didik di SMK. SMK N 5 Palembang memiliki jam khusus bagi guru BK untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan menjelaskan tentang perilaku seksual yang berbahaya bagi remaja namun, jam mengajar guru BK hanya 45 menit saja di setiap kelas sehingga pengetahuan yang di berikan terkadang hanya sebatas di peroleh oleh peserta didik.

Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 15 peserta didik laki-laki kelas 11 yang menjadi subjek penelitian. Peneliti menemukan fakta bahwa hampir keseluruhan dari subjek wawancara mengaku pernah menonton video porno sejak SMP hal ini terjadi karena mereka mengaku ikut-ikutan teman dan rasa ingin tahu yang cukup besar. Di lingkungan sekolah sendiri subjek mengaku tidak pernah melihat teman-temannya menonton video porno namun kebanyakan dari teman-teman mereka berpacaran. Ada yang berpacaran di kelas, di kantin, di pojokan sekolah dan di bioskop mini yang ada di sekolah. Bahkan banyak juga dari teman-teman wanita mereka harus berhenti sekolah karena hamil di luar nikah.

SMKN 5 Palembang memiliki jumlah siswa 1485 siswa dengan jumlah laki-laki 508 siswa dan perempuan 977 siswa. SMKN 5 memiliki tiga bidang studi keahlian yaitu Bisnis dan Manajemen, Teknologi Informasi dan Komunikasi, dan Keahlian Seni Rupa. Jumlah peserta didik perempuan lebih banyak dari pada jumlah peserta didik laki-laki sehingga pihak sekolah tidak memberi pembatas tempat duduk khusus laki-laki dan perempuan saja namun di bebaskan antar laki-laki dan perempuan. Sekolah juga membolehkan peserta didik membawa handphone hal ini diperbolehkan karena pesera didik memerlukan akses internet pada bidang studi khusus. Namun, tidak di pungkiri pihak sekolah seringkali menemukan ada siswa yang menyalahgunakan akses internet di lingkungan sekolah seperti ditemukan ada peserta didik menonton video porno dan mengakses hal-hal yang tidak di perbolehkan di lingkungan sekolah, hal ini menyebabkan pihak sekolah sering melakukan razia handphone peserta didik untuk meminimalisir kejadian tersebut.

SMKN 5 Palembang memiliki lingkungan yang cukup kental dengan keagamanya dimana hampir keseluruhan siswa perempuan yang beragama Islam menggunakan jilbab, setiap jumatnya ada kegiatan membaca Yasin kebersihan kelas dan lingkungan sekolah yang rutin di lakukan setiap minggunya di hari Jum'at. Setiap hari Jum'at juga menjadi momen bagi peserta didik yang memiliki kemampuan dalam membaca Alquran, dan yang memiliki kemampuan berceramah untuk bisa membagikan ilmunya di hadapan teman-temannya. SMKN 5 Palembang memiliki mushola yang cukup besar di lingkungan sekolahnya tak dapat dipungkiri Ruang mushola selalu ramai dengan kegiatan keislaman di dalamnya yang dilakukan oleh siswa dan siswi di SMKN 5 Palembang.

## **4.2.Persiapan Penelitian**

Persiapan penelitian merupakan tahap awal yang perlu disiapkan oleh peneliti sebelum melakukan penelitian dilapangan. Berikut adalah beberapa persiapan yang dilakuakn oleh peneliti sebelum melaksanakan penelitian:

### **4.2.1.Persiapan Administrasi**

Persiapan administrasi dalam penelitian ini salah satunya yaitu surat izin penelitian sebelum melakukan penelitian. langkah pertama yang harus dilakukan peneliti adalah memiliki izin persetujuan pembimbing 1 dan 2 untuk melaksanakan penelitian. setelah itu mengajukan permohonan penelitian kepada pihak fakultas yang ditunjukan ke lokasi penelitian. berdasarkan surat izin dekan Fakultas Ushuluddin Dan Pemikian Islam UIN Raden Fatah Palembang dengan nomor B. 168/III.I/PP.01/11/2016 pada tanggal 23 November 2016 yang ditunjukan pada kepala sekolah SMK N 5 Palembang pada tanggal 4 Januari 2017. Dan mendapatkan balasan surat pada tanggal 18 Januari 2017 dengan nomer 421.5/802-0456/SMKN.5/2017. Selanjutnya peneliti melakukan koordinasi dengan kepala sekolah SMK N 5 Palembang setelah mendapatkan izin lokasi penelitian. Pada tanggal 19 Januari 2017 peneliti mulai melakukan pengambilan data.

### **4.2.2.Persiapan Alat Ukur**

Persiapan alat ukur yang dilakukan penelitian berupa penyusunan alat ukur yang akan digunakan dalam pengambilan data penelitian. Alat ukur yang digunakan untuk mengambil data pada variabel pengetahuan kesehatan reproduksi mengacu pada pembuatan tes performansi maksimal dalam bentuk tes *Multiple Choice* kesehatan reproduksi.

Kemudian, untuk proses pembuatan pertanyaan kesehatan reproduksi peneliti menggunakan dasar pengetahuan kesehatan reproduksi dari BKKBN yaitu: Tumbuh kembang remaja, pendidikan seks bagi remaja, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, kekerasan seksual, bahaya narkoba dan miras,

pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual. dari enam dasar pengetahuan kesehatan reproduksi tersebut peneliti menguraikannya kedalam komponen uraian isi dalam tabel spesifikasi untuk tes pengetahuan kesehatan reproduksi dan peneliti membuat sebanyak 65 pertanyaan.

**Tabel 6**  
**Blue Print Pengetahuan Kesehatan Reproduksi**

No	Uraian Isi	Komponen Prilaku									Total (%)
		Kn	Item	Com	Item	Apl	Item	An	Item	Jml item	
1	Tumbuh kembang remaja	5	1 2 3 4 5	3	6 7 8	2	9 10	2	11 12	12	18%
2	Pendidikan seks	5	13 14 15 16 17	3	18, 19 20	2	21 22	1	23	11	17%
3	Penyakit menular seksual	5	24 25 26 27 28	3	29 30 31	1	32	1	33	10	15%
4	Kekerasan seksual	2	34 35	3	36 37 38	2	39 40	2	41 42	9	14%
5	Narkoba dan miras	5	43 44 45 46	5	48 49 50 51	3	53 54 55	3	56 57 58	16	25%

			47		52						
6	Pengaruh media sosial	3	59 60 61	2	62 63	2	64, 65	0	-	7	11%
TOTAL (%)		25		19		12		9		65	100%

Selanjutnya, peneliti juga membuat sendiri alat ukur kecenderungan perilaku seksual. Peneliti mengacu kepada pembuatan skala model *likert*. Dengan menggunakan alternatif jawaban yang disediakan yaitu Selalu (S), Sering (SR), Jarang (JR), dan Tidak Pernah (TP). Kemudian, untuk pembuatan skala kecenderungan perilaku seksual peneliti menggunakan tahapan-tahapan perilaku seksual yang diungkapkan oleh Kinsey yaitu: Bersentuhan (*touching*), Berciuman (*kissing*), Bercumbuh (*necking*), Berhubungan kelamin (*intercourse*). Dari tahapan-tahapan tersebut peneliti membuat item sebanyak 60 pernyataan. Adapun sebaran item (*Blue Print*) skala kecenderungan perilaku seksual.

**Tabel 7**  
**Blue Print Kecenderungan Perilaku Seksual**

No	Bentuk-bentuk perilaku seksual	Indikator perilaku seksual	Favorable	unfavorable
1	Bersentuhan	e. Berkhalwat (berdua-duaan)	1,10,16	2,9,18
		f. Berpegangan tangan	4,11,19	3,12,20

		g. Merangkul	5,13	6,14
		h. membelai	7,15	8,17
2	Berciuman	d. berciuman pipi	21,26,33,39	39,29,35,40
		e. berciuman bibir	22,27,34	25,31,36
		f. berciuman mulut	24,30,37	28,32,38
3	Hubungan suami istri	d. necking	42,48,55,59	41,47,52,60
		e. petting	43,49,56	44,50,54
		f. intercourse	46,53,58	45,51,57
Jumlah item			30	30

Setelah melakukan persiapan dengan membuat sendiri alat ukur untuk mengukur variabel pengetahuan kesehatan reproduksi dan variabel kecenderungan perilaku seksual, selanjutnya peneliti melakukan *Try Out* atau uji coba terhadap *instrument* yang akan digunakan dalam mengukur pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan kecenderungan perilaku seksual. hal ini peneliti lakukan berdasarkan pendapat Arikunto, bahwa ada dua jenis alat ukur yang pertama disusun oleh peneliti sendiri, dan jenis kedua adalah alat ukur terstandar. Jika peneliti menggunakan alat ukur terstandar maka peneliti tidak terlalu dituntut untuk mengadakan uji coba, sedangkan peneliti yang menggunakan alat ukur yang disusun sendiri tidak dapat melepaskan diri dari tanggung jawab mencoba

instrumennya agar apabila digunakan untuk pengumpulan data, alat ukur tersebut sudah layak.<sup>75</sup>

Adapun subjek uji coba yaitu peserta didik laki-laki kelas XI di SMA N 2 Muara Beliti Musi Rawas yang berjumlah 60 orang dan memiliki karakteristik yang sama dengan karakteristik subjek penelitian. Secara statistika, diperkenankan menggunakan subjek uji coba antara 60 sampai dengan 100, karena jumlah tersebut sudah dianggap banyak dan memenuhi standar statistic dengan membandingkan nilai koefisien korelasi (  $r$  hitung dengan  $r$  tabel).<sup>76</sup>

Berikut adalah gambaran tentang validitas dan reliabilitas kedua alat ukur setelah uji coba yang di analisis dengan bantuan program SPSS *Version 20 for Windows*.

#### **4.2.3. Uji Validitas, Reliabilitas, Dan Seleksi Aitem Tes Kesehatan Reproduksi**

##### a. Validitas Tes Kesehatan Reproduksi

Setelah item di uji coba dan di skor preneliti mengklasifikasikan item yang valid dan gugur dengan membandingkan nilai signifikansi  $< 0,01$  dan  $< 0,05$  maka item penelitian di anggap valid, tetapi apabila nilai sgnifikansi  $> 0,01$  dan  $> 0,05$  maka item penelitian dinyatakan tdak valid. Peneliti juga bisa melihat tanda \* pada hasil *Pearson Correlation*. Jumlah item valid dari keseluruhan item yaitu berjumlah 48 item dan item yang gugur berjumlah 17 item.

**Tabel 8**

#### **Blue Print Pengetahuan Kesehatan Reproduksi ( *Try Out* )**

No	Uraian Isi	Komponen Prilaku									Total (%)
		Kn	Ite m	Co m	Ite m	A pl	Ite m	An	Ite m	Jml item	

<sup>75</sup>Suharsimin Arikunto, *Manajemen Penelitian*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2010, hlm 46

<sup>76</sup>Alhamdu, *Komputer Statistik Dengan Program SPSS*, Prodi Psikologi Islam UIN Raden Fatah Palembang, 2015, hlm 47

1	Tumbuh kembang remaja	5	1* 2 3 4* 5	3	6 7 8	2	9 10	2	11 12	12	18%
2	Pendidikan seks	5	13 14* 15 16 17*	3	18, 19 20*	2	21 22	1	23	11	17%
3	Penyakit menular seksual	5	24 25 26* 27* 28*	3	29* 30 31	1	32*	1	33	10	15%
4	Kekerasan seksual	2	34 35	3	36 37* 38	2	39 40	2	41 42	9	14%
5	Narkoba dan miras	5	43 44 45* 46 47*	5	48* 49* 50 51 52	3	53 54 55	3	56 57 58	16	25%
6	Pengaruh media sosial	3	59 60 61	2	62* 63*	2	64, 65	0	-	7	11%
TOTAL (%)		25		19		1 2		9		65	100%

**Keterangan : \* item gugur**

Setelah item-item yang gugur dikeluarkan, kemudian peneliti melakukan penomoran kembali kepada item-item yang valid untuk kemudian di jadikan sebagai penelitian.

**Tabel 9**  
**Blue Print Pengetahuan Kesehatan Reproduksi**  
**Penelitian**

No	Uraian Isi	Komponen Prilaku									Total (%)
		Kn	Item	Com	Item	Apl	Item	An	Item	Jml item	
1	Tumbuh kembang remaja	3	1 2 3	3	4 5 6	2	7 8	2	9 10	10	21%
2	Pendidikan seks	3	11 12 13	2	14 15	2	16 17	1	18	8	17%
3	Penyakit menular seksual	2	19 20	2	21 22	0	-	1	23	5	10%
4	Kekerasan seksual	2	24 25	2	26 27	2	28 29	2	30 31	8	17%
5	Narkoba dan miras	3	32 33 34	3	35 36 37	3	38 39 40	3	41 42 43	12	25%
6	Pengaruh media sosial	3	44 45 46	0	-	2	47 48	0	-	5	10%
TOTAL (%)		16		12		11		9		48	100%

b. Reliabilitas Tes Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Adapun hasil uji reliabilitas terhadap item-item yang valid yang diperoleh dari uji tes pengetahuan kesehatan reproduksi dari *Alpa Cronbach* sebesar 0,855 maka dengan demikian tes pengetahuan kesehatan reproduksi dapat dikatakan reliabel dan layak.

#### 4.2.4. Uji Validitas, Reliabilitas, Dan Seleksi Aitem Tes Kesehatan Reproduksi

a. Validitas Skala Kecenderungan Perilaku Seksual

Setelah dilakukan uji validitas terhadap skala kecenderungan perilaku seksual dengan membandingkan nilai signifikansi  $< 0,01$  dan  $< 0,05$  maka item penelitian dianggap valid, tetapi apabila nilai signifikansi  $> 0,01$  dan  $> 0,05$  maka item penelitian dinyatakan tidak valid. Peneliti juga bisa melihat tanda \* pada hasil *Pearson Correlation*. Jumlah item valid dari keseluruhan item yaitu berjumlah 50 item dan item yang gugur berjumlah 10 item.

**Tabel 10**

#### **Blue Print Kecenderungan Perilaku Seksual *Try Out***

N o	Bentuk- bentuk prilaku seksual	Indikator prilaku seksual	Favorable	Unfavorable
1	Bersentuhan	a. Berkhalwat (berdua- duaan)	1,10,16	2*,9*,18
		b. Berpegangan tangan	4,11,19	3*,12,20*
		c. Merangkul	5,13	6*,14*

		d. membelai	7,15	8,17
2	Berciuman	e. berciuman pipi	21,26,33,39	39,29,35,40
		f. berciuman bibir	22,27,34	25,31,36
		g. berciuman mulut	24,30,37	28*,32,38
3	Hubungan suami istri	h. necking	42,48,55,59	41,47,52,60
		i. petting	43,49,56	44*,50,54*
		j. intercourse	46,53,58	45*,51,57
Jumlah item			30	30

**Keterangan : \* item gugur**

Setelah item-item yang gugur dikeluarkan, kemudian peneliti melakukan penomoran kembali kepada item-item yang valid untuk kemudian di jadikan sebagai penelitian.

**Tabel 11**  
**Blue Print Kecenderungan Perilaku Seksual penelitian**

N o	Bentuk-bentuk perilaku seksual	Indikator perilaku seksual	favorable	unfavorable
1	Bersentuhan	a. Berkhalwat (berdua-duaan)	1,6,11	13
		b. Berpegangan	2,16,14.	8

		tangan		
		c. Merangkul	3,9	-
		d. membelai	4,10	5,12
2	Berciuman	e. berciuman pipi	15,20,26,3 2	17,22,28,3 3
		f. berciuman bibir	16,21,27	19,24,29
		g. berciuman mulut	18,23,30	25,31
3	Hubungan suami istri	h. necking	35,39,45,4 9	34,38,43,5 0
		i. petting	36,40,46	41
		j. intercourse	37,44,48	42,47
Jumlah item			30	30

#### b. Reliabilitas Skala Kecenderungan Perilaku Seksual

Adapun hasil uji reliabilitas terhadap item-item yang valid yang diperoleh dari uji skala kecenderungan perilaku seksual dari *Alpa Cronbach* sebesar 0,886 maka dengan demikian skala kecenderungan perilaku seksual dapat dikatakan reliabel dan layak.

### 4.3. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan di SMK N 5 Palembang, peneliti melaksanakan pengambilan data pada subjek dimulai pada tanggal 19 Januari 2017. Penelitian dilakukan di ruang belajar SMK N 5 Palembang sebanyak satu kelas yang digunakan sesuai dengan sampel kelas yang diambil peneliti. Pengambilan data dimulai dengan memberikan tes pengetahuan kesehatan reproduksi dengan memberikan selembaran kertas jawaban dan

kemudian diberikan tes pengetahuan kesehatan reproduksi dalam bentuk soal *multiple choice*. Setelah menyelesaikan lembar tes pengetahuan kesehatan reproduksi peneliti kemudian memberikan skala kecenderungan perilaku seksual. penyampaian tes di berikan secara langsung oleh peneliti. pengambilan data dilakukan secara serentak.

#### 4.4. Hasil Penelitian

##### 4.4.1. Kategorisasi Variabel

Berdasarkan hasil deskripsi data penelitian, maka dapat diuraikan mengenai variabel penelitian. penelitian ini menggunakan statistic deskriptif dalam mengkategorisasikan variabel. Statistic deskriptif merupakan statistik yang menampilkan gambaran dari suatu data secara terperinci dan jelas. Gambaran atau deskripsi data yang disajikan tersebut berupa nilai rata-rata (mean) standar deviasi, varian, skor minimum, dan maksimum, range, kurtosis dan *skewness* (kemencengan distribusi).<sup>77</sup> Peneliti hanya melihat seberapa besar mean, standar deviasi dan skor minimum yang di sajikan dalam hasil analisis statistic deskriptif untuk mengkategorisasikan variabel.

**Tabel 12**  
**Statistik Deskriptif**

		pengetahuan _kespro	prilaku_seksu al
N	Valid	52	52
	Missing	0	0
Mean		80.60	104.23
Median		82.00	103.00
Mode		87	100 <sup>a</sup>
Std. Deviation		7.609	18.384
Minimum		58	66
Maximum		95	143

<sup>77</sup> Alhamdu, *Komputer Statistik....*, hlm 65

	25	77.00	93.25
Percentiles	50	82.00	103.00
	75	86.75	118.00

Pada tabel di atas mean dan standar deviasi digunakan untuk mencari nilai nilai batas atas dan batas bawah. Nilai batas atas pada variabel kesehatan reproduksi yaitu 88 dengan rumus (Mean + Standar deviasi). Sedangkan, nilai batas bawah pada variabel pengetahuan kesehatan reproduksi yaitu 73 dengan rumus (Mean - Standar deviasi). Dan nilai rendah dilihat pada skor minimum yaitu 58.

**Tabel 13**  
**Kategorisasi Skor Pengetahuan Kesehatan Reproduksi**

Skor	Kategori	N	Presentase
88-100	Tinggi	7	13%
73-87	Sedang	38	74%
58-72	Rendah	7	13%
Total		52	100%

Berdasarkan perhitungan kategorisasi skor variabel pengetahuan kesehatan reproduksi dapat disimpulkan bahwa 52 peserta didik laki-laki kelas XI di SMK N 5 Palembang memiliki pengetahuan sedang dengan taraf persentase 74%.

Pada variabel kecenderungan perilaku seksual memiliki Nilai batas atas yaitu 123 dengan rumus (Mean + Standar deviasi). Sedangkan, nilai batas bawah yaitu 86 dengan rumus (Mean - Standar deviasi). Dan nilai rendah dilihat pada skor minimum yaitu 66.

**Tabel 14**  
**Kategorisasi Skor Kecenderungan Perilaku Seksual**

Skor	Kategori	Frekuensi	Presentasi
------	----------	-----------	------------

123-150	Tinggi	10	19%
86-122	Sedang	34	66%
66-85	Rendah	8	15%
Jumlah		52	100%

Berdasarkan perhitungan kategorisasi skor variabel kecenderungan perilaku seksual dapat disimpulkan bahwa 52 peserta didik laki-laki kelas XI di SMK N 5 Palembang memiliki kecenderungan berperilaku seksual sedang dengan taraf persentase 66%.

#### **4.4.2. Uji Prasyarat**

Uji normalitas dan uji linieritas merupakan syarat sebelum melakukan uji analisis regresi sederhana pada variabel penelitian.

##### **1. Uji Normalitas**

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normalitas sebaran data penelitian, yaitu jika taraf signifikansi lebih dari 0,05 ( $p > 0,05$ ) berarti data berdistribusi dengan normal. Sebaliknya, jika taraf signifikansi kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), maka data berdistribusikan tidak normal.<sup>78</sup> Hasil uji normalitas terhadap variabel pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kecenderungan perilaku seksual di SMK N 5 Palembang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 15**  
**Deskripsi Hasil Uji Normalitas**

Variabel	K-S Z	Sig.	Keterangan
Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	0,117	0,071	Normal
Kecenderungan	0,072	0,200	Normal

<sup>78</sup>Sawi Sujarwo, *Diktat Kulia Statistik*, Palembang, T.P, 2012, hlm 31

Perilaku Seksual			
------------------	--	--	--

### Lampiran D

Berdasarkan tabel deskripsi hasil uji normalitas di atas, maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Hasil uji normalitas variabel pengetahuan kesehatan reproduksi diperoleh K-SZ sebesar 0,117 dan memiliki nilai signifikan = 0,071. Berdasarkan data tersebut, maka dapat dikatakan bahwa  $p = 0,071 > 0,05$ , sehingga dapat dinyatakan bahwa data variabel pengetahuan kesehatan reproduksi berdistribusi normal.
- b. Hasil uji normalitas variabel kecenderungan perilaku seksual diperoleh K-SZ sebesar 0,072 dan memiliki nilai signifikan = 0,200. Berdasarkan data tersebut, maka dapat dikatakan bahwa  $p = 0,200 > 0,05$ , sehingga dapat dinyatakan bahwa data variabel kecenderungan perilaku seksual berdistribusi normal.

## 2. Uji Linieritas

Uji linieritas ini dilakukan pada kedua variabel, yaitu variabel pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kecenderungan perilaku seksual pada peserta didik muslim kelas XI di SMK N 5 Palembang. kaidah uji yang digunakan adalah " jika  $p < 0,05$ , maka hubungan antara variabel bebas (X) dan variabel tergantung (Y) dinyatakan linier. Sebaliknya, jika  $p > 0,05$ , maka hubungan antara variabel bebas (X) dan variabel tergantung (Y) dinyatakan tidak linier".<sup>79</sup> Selain itu uji linieritas dapat dilihat dengan membandingkan nilai  $f$  hitung dan  $f$  tabel dengan kaidah apabila  $f$  hitung  $>$   $f$  tabel maka hubungan antara variabel bebas (X) dan variabel tergantung (Y) dinyatakan linier, dan sebaliknya apabila  $f$  hitung  $<$   $f$  tabel maka hubungan antara

---

<sup>79</sup> Sawi Sujarwo, *Diktat Kulia Statistik...*, hlm 31

variabel bebas (X) dan variabel tergantung (Y) dinyatakan tidak linier.<sup>80</sup>

Hasil uji linieritas antara kedua variabel dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 16**  
**Deskripsi Hasil Uji Linieritas**

Variabel	F Hitung	Sig.	Keterangan
Pengetahuan Kesehatan Reproduksi >< Kecenderungan Perilaku Seksual	0,323	0,572	Tidak Linier

#### **Lampiran D**

Berdasarkan tabel deskripsi uji linieritas di atas, maka diketahui bahwa nilai  $f$  hitung = 0,323, dan  $f$  tabel = 5,06 menunjukkan bahwa  $f$  hitung <  $f$  tabel maka, Tidak Ada Hubungan Yang Linear Antara Variable Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Kecenderungan Prilaku Seksual. kemudian, nilai signifikansi ( $p$ ) = 0,572, menunjukkan bahwa  $p > 0,05$ , maka , Tidak Ada Hubungan Yang Linear Antara Variable Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Kecenderungan Prilaku Seksual.

Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang linier antara Variable Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Kecenderungan Prilaku Seksual.

### **3. Uji Hipotesis**

Uji hipotesis tipe penelitian ini dimaksudkan untuk menguji ada atau tidaknya hubungan antara variabel (X) pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap variabel (Y) kecenderungan perilaku seksual. perhitungan statistic yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi sederhana dengan menggunakan program SPSS 20 *for windows*.

---

<sup>80</sup> Alhamdu, *Komputer Statistik....*, hlm105

Hasil uji analisis regresi sederhana yang di lakukan pada variabel pengetahuan kesehatan reproduksi dengan variabel kecenderungan perilaku seksual dirangkum dalam tabel berikut ini:

**Tabel 17**  
**Hasil Perhitungan SPSS Analisis Regresi Sederhana**

Variabel	R	R Square	Sig.	Keterangan
Pengetahuan Kesehatan Reproduksi >< Kecenderungan Perilaku Seksual	0.080	0.006	0,572	Tidak signifikan

#### **Lampiran D**

Berdasarkan hasil analisis di atas di peroleh hasil bahwa kofiseien korelasi antara variabel pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kecenderungan perilakus seksual adalah 0,080 dengan signifikansi sebesar 0,572 yaitu  $p > 0,05$  maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kecenderungan perilaku seksual. dengan sumbangsi pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap kecenderungan perilaku seksual hanya sebesar 0,6%. Dengan demikian dapat dipahami bahwa hipotesis dalam penelitian ini ditolak.

#### 4.5. Pembahasan

Penelitian ini menggunakan analisis regresi sederhana yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat) dalam suatu persamaan linier.<sup>81</sup> Berdasarkan hasil perhitungan statistik yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang positif yang signifikan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan kecenderungan perilaku seksual pada peserta didik muslim kelas XI di SMKN5 Palembang. ditunjukkan dengan hasil nilai koefisien korelasi yang menunjukkan angka 0,080 dengan nilai signifikansi 0,572 dimana  $p > 0,05$ , artinya semakin rendah pengetahuan kesehatan reproduksi peserta didik maka kecenderungan berperilaku seksual akan semakin tinggi. Sebaliknya jika semakin tinggi pengetahuan kesehatan reproduksi maka kecenderungan berperilaku seksual akan semakin rendah. Sumbangi pengetahuan kesehatan reproduksi sebesar 0,6%. terhadap kecenderungan perilaku seksual kepada peserta didik laki-laki kelas XI di SMK N 5 Palembang.

Dilihat dari presentase tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kategori tinggi sebanyak 7 orang dengan presentase 13%, sedang sebanyak 38 orang dengan presentase 74% dan rendah sebanyak 7 orang dengan presentase 13%. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi yang dimiliki oleh peserta didik laki-laki kelas XI di SMK N 5 Palembang berada pada kategori sedang dengan jumlah frekuensi terbanyak. Hal ini disebabkan karena banyak dari peserta didik telah mendapatkan pengetahuan kesehatan reproduksi sejak duduk di Sekolah menengah pertama sehingga mereka tidak terlalu merasa kesulitan dalam mengerjakan tugas tersebut. Menurut Soekidjo Notoatmodjo pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt*

---

<sup>81</sup> Alhamdu, *Komputer Statistik....*, hlm 138

*behavior*). Seseorang melakukan tindakan karena adanya pengetahuan dan sikap yang dimilikinya.<sup>82</sup> Salah satu unsur yang diperlukan agar dapat berbuat sesuatu adalah mempunyai pengetahuan dan jika seseorang menghendaki sesuatu dapat dikerjakan dengan terus menerus maka diperlukan pengetahuan yang positif tentang apa yang dikerjakan, dengan kata lain tindakan yang dilandasi pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan tindakan yang tanpa pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi maka diharapkan remaja dapat mengontrol perilaku seksualnya.

Selanjutnya untuk kategorisasi kecenderungan perilaku seksual dengan kategori tinggi sebanyak 10 orang dengan presentase 19%, kecenderungan sedang sebanyak 34 orang dengan presentase 66%. Dan sebanyak 8 orang memiliki kecenderungan yang rendah dengan presentase 15%. Dapat disimpulkan bahwa kecenderungan perilaku seksual yang dimiliki oleh peserta didik laki-laki kelas XI di SMK N 5 Palembang berada pada kategori sedang dengan jumlah frekuensi terbanyak. Faktor penyebab perilaku seksual menurut Sarlito Wirawan Sarwono diantaranya ialah Perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual (libido seksualitas) remaja. adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa, fotocopy, satelit, VCD, telepon genggam, internet, dll yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba akan meniru apa yang dilihat, dan adanya kecenderungan pergaulan yang makin bebas antara pria dan wanita dalam masyarakat.<sup>83</sup>

Pada hasil penelitian terlihat sumbangsi dari pengetahuan hanya 0,6% terhadap kecenderungan perilaku seksual, secara tidak langsung pengetahuan juga mempengaruhi tindakan pada

---

<sup>82</sup>Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta, 2012, Hlm 131

<sup>83</sup> Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja*, Depok : PT Rajagrafindo Persada, 2015, hlm 187-188

peserta didik. Namun, selain dari pengetahuan yang mampu mempengaruhi perilaku seseorang, ada pengaruh lain yang lebih mendominasi kecenderungan perilaku seksual tersebut.

Faktor yang juga diasumsikan sangat mendukung remaja untuk melakukan hubungan seksual adalah teman sebaya yang dilihat dari konformitas remaja pada kelompoknya di mana konformitas tersebut memaksa seorang remaja harus melakukan hubungan seksual. Santrock mengatakan bahwa konformitas kelompok bisa berarti kondisi di mana seseorang mengadopsi sikap atau perilaku dari orang lain dalam kelompoknya karena tekanan dari kenyataan atau kesan yang diberikan oleh kelompoknya tersebut. Apabila lingkungan *peer* remaja tersebut mendukung untuk dilakukan perilaku seksual, serta konformitas remaja yang juga tinggi pada *peer*-nya, maka remaja tersebut sangat berpeluang untuk melakukan hubungan seksual pranikah.<sup>84</sup>

Hal ini terbukti dari hasil wawancara yang dilakukan pada 15 peserta didik laki-laki kelas XI di SMKN 5 Palembang menyatakan bahwa mereka mengakui sudah pernah menonton film porno sejak SMP karena ikut-ikutan teman, sekarang ketika SMA mereka mulai tertarik untuk berpacaran dan melakukan hubungan yang cenderung intens kepada pasangannya karena melihat teman-teman yang lainnya memiliki pacar. Hal ini membuktikan hanya sebagian kecil saja pengetahuan tentang kesehatan reproduksi mempengaruhi kecenderungan perilaku seksual pada peserta didik muslim kelas XI di SMKN5 Palembang selebihnya banyak dipengaruhi oleh lingkungan dan teman sebaya mereka.

Penelitian ini dilakukan pada sejumlah peserta didik yang berjenis kelamin laki-laki. Laki-laki memiliki perilaku seksual yang cenderung berbeda dengan perempuan. Pandangan laki-laki terhadap perilaku seksual pun berbeda dimana menurut Tukiran

---

<sup>84</sup> Jhon W. Santrock, *Life-Span Development Jilid I*, Jakarta : Penerbit Erlangga, 2012, hlm 408

bagi remaja laki-laki, melakukan hubungan seksual sebelum menikah tidak akan merugikan laki-laki.<sup>85</sup> Remaja laki-laki lebih banyak yang mempunyai motivasi untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah karena memang remaja laki-laki lebih permisif. Dorongan untuk melakukan hubungan seksual pada remaja laki-laki lebih besar dibandingkan dengan dorongan seksual remaja perempuan.

Seksualitas dalam Islam dapat menjadi hal yang tercela jika hubungan dilakukan di luar pernikahan, antara pasangan sejenis, atau dengan binatang. Hubungan seksual pranikah dan perselingkuhan dilarang dan dapat dihukum sesuai syariat karena memiliki dampak buruk baik dalam lingkungan maupun kesehatan.

Islam mengaturnya dalam Qur'an surat Al Israa: 32 yaitu, tentang larangan mendekati zina.

وَلَا تَقْرُبُوا الزِّنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا ﴿٣٢﴾

Artinya: dan janganlah kamu mendekati zina; Sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji. dan suatu jalan yang buruk.

Sebagai seorang muslim yang baik seharusnya menghindari segala bentuk perilaku yang mengarahkan kita pada perbuatan zina. Hal ini dilarang sangat beralasan mengingat perilaku seksual banyak ditemukan di masyarakat diseluruh dunia yang berakibat pada timbulnya penyakit-penyakit menular seksual dan desakralisasi hubungan pernikahan dimana hanya mementingkan syahwat semata. Remaja merupakan masa perkembangan yang sangat krusial dimana rasa ingin tahu cukup besar sehingga apabila remaja tidak di arahkan dengan baik maka akan berakibat buruk nantinya

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi tidak terlalu menekan kecenderungan perilaku seksual pada peserta didik

---

<sup>85</sup> Tukiran, *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: Pustaka pelajar, hlm. 260

muslim kelas XI di SMKN 5 Palembang, dikarenakan beberapa alasan yaitu SMKN 5 Palembang merupakan model sekolah berbasis kejuruan sehingga peserta didik tidak memiliki mata pelajaran khusus dalam memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Fungsi guru BK dalam memberikan pengetahuan tersebut terbatas oleh waktu pelajaran yang hanya 45 menit saja satu kali dalam seminggu. Selain itu juga, sekolah membolehkan peserta didiknya membawahi handphone dikarenakan ada matapelajaran khusus yang mengharuskan siswa menggunakan internet. Peserta didik sekarang semakin pandai dalam menggunakan handphone dan mengakses internet sehingga sulit untuk sekolah melarang peserta didik untuk membuka situs porno terkadang situs porno tersebut muncul sendiri tanpa di akses.

Islam menegaskan untuk menjaga kehormatan keturunan dengan perkawinan dan hubungan seksual yang sehat. Islam melarang orang menciderai martabat kemanusiaannya, berupa merusak kesehatan seksual. Satu di antara *maqasidus syariah* adalah *hifzul nasb* (menjaga kesucian keturunan), ini tentu dengan memuliakan hubungan lawan jenis sesuai syariat.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kecenderungan perilaku seksual adalah keinginan untuk melakukan suatu tindakan akibat adanya dorongan seksual yang datang baik dari dalam diri maupun dari luar bentuk orientasi perilaku seksual pun bisa dengan lawan jenis maupun lawan jenis dan bentuk tingkah lakunya bermacam-macam dimulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Adanya kecenderungan perilaku seksual pada peserta didik laki-laki kelas XI di SMK N 5 Palembang tidak terlepas dari pengaruh pengetahuan yang rendah, pengaruh dari lingkungan dan teman sebaya.

#### **4.5.1. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada sejumlah subjek laki-laki yang beragama islam kelas XI di SMKN 5 Palembang. Peneliti mengalami kesulitan ketika mencari subjek dalam penelitian yang hanya berjenis kelamin laki-laki dan beragama islam di keranakan jumlah peserta didik laki-laki kelas XI lebih sedikit di bandingkan dengan jumlah peserta didik perempuan. Ketika melaksanakan penelitian banyak dari peserta didik yang di kenakan sebagai populasi penelitian tidak bersedia menjadi sample dalam penelitian. Terhitung dari 30 peserta didik yang di kumpulkan di hari pertama penelitian banyak dari peserta didik tersebut yang berlari dari kelas dengan berbagai alasan bahkan ada yang kabur melalui jendela dan meninggalkan kertas penelitian. kemudian peneliti kesulitan mengumpulkan peserta didik dengan jumlah yang banyak karena kondisi kelas yang cukup kecil membuat peneliti harus melaksanakan penelitian untuk menyebar lembar penelitian sampai 2x.

Peneliti hanya mampu mengambil sample penelitian dari perwakilan tiap kelas di karenakan jam belajar yang masih berlangsung sehingga peneliti khawatir dapat mengganggu proses belajar. Dari tiga bidang keahlian di SMKN 5 Palembang yaitu Bidang studi keahlian bisnis dan manajemen, Bidang Studi keahlian teknologi informasi dan komunikasi dan Bidang Studi keahlian seni rupa peneliti banyak mendapatkan sample penelitian dari dua bidang keahlian saja yaitu Bidang Studi keahlian teknologi informasi dan komunikasi dan Bidang Studi keahlian seni rupa sedangkan, Pada Bidang studi keahlian bisnis dan manajemen peneliti hanya mendapatkan sedikit peserta didik yang bisa di jadikan sample di karenakan peserta didik kelas XI pada bidang keahlian tersebut sebagian dari mereka sedang mengikuti masa magang di kantor. Penelitian ini hanya dapat memperoleh sample penelitian sebanyak 52 peserta didik laki-laki beragama islam.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang di peroleh maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang positif yang signifikan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan kecenderungan perilaku seksual pada peserta didik muslim kelas XI di SMKN5 Palembang. ditunjukkan dengan hasil nilai koefisien korelasi yang menunjukkan angka 0,080 dengan nilai signifikansi 0,572 dimana  $p > 0,05$ , artinya semakin rendah pengetahuan kesehatan reproduksi peserta didik maka kecenderungan berperilaku seksual akan semakin tinggi. Sebaliknya jika semakin tinggi pengetahuan kesehatan reproduksi maka kecenderungan berperilaku seksual akan semakin rendah. Sumbangi pengetahuan kesehatan reproduksi sebesar 0,6%.terhadap kecenderungan perilaku seksual kepada peserta didik laki-laki kelas XI di SMK N 5 Palembang.

#### **5.2. Saran**

Berdasarkan temuan penelitian setelah melakukan penelitian dan melakukan hasil analisis, maka penelitian mengajukan beberapa saran terhadap pihak-pihak yang terkait sebagai berikut:

##### **1. Bagi Sekolah**

Sekolah harus lebih meningkatkan mutu pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi melalui Guru Bimbingan Konseling untuk menambahkan sebuah wadah pelayanan konsultasi tentang kesehatan reproduksi dan melakukan pembinaan terhadap siswa melalui penyuluhan dan seminar tentang kesehatan reproduksi serta bahayanya perilaku seksual sebelum menikah

## **2. Bagi Orangtua**

Orangtua sebaiknya lebih peka terhadap perkembangan anak remaja mereka terutama yang anak laki-laki. Menciptakan suasana rumah yang harmonis agar anak tidak mencari kesenangan berlebihan di luar rumah dengan cara yang tidak baik. Kemudian menciptakan suasana rumah yang islami menanamkan nilai keislaman dan moral kepada anak sedini mungkin.

## **3. Bagi Pelajar**

Diharapkan para pelajar untuk dapat memilih lingkungan yang baik untuk di jadikan contoh agar terhindar dari perilaku-perilaku menyimpang dan dapat menghindari perilaku seksual sebelum menikah sehingga tidak terjadi hal yang mengecewakan baik bagi keluarga, sekolah maupun lingkungan masyarakat.

## **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang kesehatan reproduksi di tingkat universitas secara mendalam yang dapat ditinjau dari aspek biologi, misal anatomi tubuh manusia, masa menopause dan aspek moral dan etika pergaulan di masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu Fathan, Muhammad, 2004. *Seks Islami*, Bandung : Marja,
- Al Adawi' Musthafa, 2013. *Zina*. Solo : Pustaka Arafah
- Alhamdu, 2015. *Komputer Statistik Dengan Program SPSS*, Prodi Psikologi Islam UIN Raden Fatah Palembang
- Aritonang, Tetty Rina,. 2015. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Usia (15-17 Tahun) Di Smk Yadika 13 Tambun, Bekasi*, Volume 3 Nomor 2.
- Azinar, Muhammad. 2013. *Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Kemas 8 (2) ISSN 1858-1196. 153-160.
- Azwar, Saifuddin. 2015. *Metode Peneitian*, Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Badriah, et al. 2015. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smk Mandiri Cirebon*. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing)*, Volume 10, No.1.
- BKKBN, 2013. *Konseling Kesehatan Reproduksi*, Jakarta : BKKBN
- \_\_\_\_\_, 2013. *BOOKLET Persiapan Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin*, Jakarta: BKKBN
- \_\_\_\_\_, 2011. *Pendewasaan Usia Perkawinan*, Jakarta: BKKBN
- \_\_\_\_\_, 2007. *Kurikulum Dan Modul Pelatihan PIK-KRR*, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2011. *Pendewasaan Usia Perkawinan Dan Hak-Hak Reproduksi Bagi Remaja Indonesia*. Palembang : BKKBN Provinsi Sumatera Selatan
- \_\_\_\_\_, 2012. *Pedoman Pengelolaan PIK R/M*, Jakarta : BKKBN
- \_\_\_\_\_, 2012. *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Dan Mahasiswa*, Jakarta: BKKBN

- . 2012. *Komunikasi Efektif Orangtua Dengan Remaja*. Jakarta.: BKKBN
- Buku Saku, 2010. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin*, Jakarta: Fatayanu,
- Dewi, Dewa Ayu Dian Krisna Dan Dinar SM Lubis. 2012. *Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Kehamilan Usia Dini Di Kota Denpasar*. Arc. Com. Health •Juli 2012 ISSN: 9772302139009 Vol. 1 No. 1 : 63 – 68, 6 september 2016
- Iriani, Fransisca et al. 2006. *Perbedaan Sikap Terhadap Hubungan Seks Pranikah Antara Remaja Yang Diberi Penyuluhan Dan Yang Tidak Diberi Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta : Jurnal Psikologi Vol. 4 No. 1
- Kartika, Riske Chandra dan Kamidah. 2013. " *Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Siswa Kelas Xi Di Sma N Colomadu*". GASTER Vol. 10 No. 1.
- Kelly Ladin L'Engle et al, 2006. *The Mass Media Are An Important Context For Adolescents' Sexual Behavior*, Journal of Adolescent Health VOL 38, 186 –192,
- Lutfiah Nur Aini, 2011. *Hubungan Pemahaman Tingkat Agama (Religiusitas) Dengan Perilaku Seks Bebas Pada Remaja Di Sman 1 Bangsal Mojokerto*, Jurnal Keperawatan – Volume 01 , Nomor 01
- Maron , Amy G, Charles D. Maron. 2006. *Cinta, Pacaran, Dan Seks*. Jakarta. Esensi.
- Masland, Robert P. 2015. *Its All About Sex*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Soekidjo Notoatmodjo, 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni* , Jakarta, Rineka Cipta,
- Saifuddin, Ahmad Fedyani et al. 2000. *Seksualitas Remaja*. Jakarta: PT Surya Usaha Ningtyas.

- Sari, Dewi Nurul. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Seksual Pranikah Dengan Perilaku Seksual*. Jurnal Obstretika Scientia. ISSN 2337-6120.
- Sarwono , Sarlito W. 2007. *Psikologi Remaja*. Depok. PT Rajagrafindo Persada.
- Sarwono, Sarlito W. 2015. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Bandung
- Tukiran et al. 2010. *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.



UIN RADEN FATAH PALEMBANG  
NOMOR : TAHUN 2016  
TENTANG PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI STRATA SATU (S1)  
BAGI MAHASISWA TINGKAT AKHIR FAKULTAS USHULUDDIN DAN PEMIKIRAN ISLAM  
UIN RADEN FATAH PALEMBANG

DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN DAN PEMIKIRAN ISLAM  
UIN RADEN FATAH PALEMBANG

**MENIMBANG** : 1. Bahwa untuk mengakhiri Program Sarjana (S1) bagi mahasiswa, maka perlu ditunjuk ahli sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing Kedua yang bertanggung jawab dalam rangka penyelesaian Skripsi Mahasiswa  
2. Bahwa untuk kelancaran tugas pokok itu, maka perlu dikeluarkan Surat Keputusan Dekan (SKD) tersendiri. Dosen yang ditunjuk dan tercantum dalam SKD itu melaksanakan tugas tersebut.

**MEINGAT** : 1. Undang-Undang No.20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Undang-Undang No. 12 tahun 2011 tentang format dan teknik penyusunan surat statute (surat keputusan)  
3. Peraturan Pemerintah No. 4 tahun 2014 tentang penyelenggaraan pendidikan tinggi;  
4. Peraturan Menteri Agama No. 53 tahun 2015 tentang organisasi dan tata kerja UIN raden Fatah Palembang;  
5. Peraturan Presiden No. 129 tahun 2014 tentang perubahan IAIN menjadi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang  
6. Peraturan Menteri Agama No. 55 tahun 2014 tentang penelitian dan pengabdian kepada masyarakat pada perguruan tinggi Agama  
7. Peraturan Menteri Agama No. 16 tahun 2006 tentang persuratan dinas di lingkungan kementerian Agama

**MEMUTUSKAN**

**MENETAPKAN**  
Pertama

Menunjuk sdr :	
1	Zaharuddin, M.Ag NIP 197101211997031002
2	Lislya Isliningtyas, M.Si, Psikolog NIP 198507022011012009

Dosen Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Raden Fatah Palembang masing-masing sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing Kedua Skripsi Mahasiswa :

Nama : Indah Dian Permata  
NIM/Jurusan : 13350063 / Psikologi Islam  
Semester / Tahun : VII (delapan) / 2016  
Judul Skripsi : Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Kecenderungan Perilaku Seksual Pada Peserta Didik Muslim Kelas XI Di SMKN 5 Palembang.

**Kedua** : Kepada Mahasiswa tersebut diberikan waktu bimbingan, penelitian dan penulisan skripsi sampai dengan **tanggal 23 Mei 2017 (selama enam bulan)**

**Ketiga** : Jika waktu bimbingan, penelitian dan penulisan skripsi yang telah diberikan habis dan proses bimbingan, penelitian dan penulisan skripsi mahasiswa ybs. belum selesai, maka Surat Keputusan ini dapat diperpanjang sesuai dengan peraturan yang berlaku.

**Keempat** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini.

DITETAPKAN DI : PALEMBANG  
PADA TANGGAL : 23 November 2016. M.  
23 Shafar 1438 H.

A.N. REKTOR

Dekan

Ali Julizun Azwar

Tembusan :

1. Rektor UIN Raden Fatah Palembang
2. Ketua Jurusan PA/TH/AF/PI Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam
3. Bendahara Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam
4. Mahasiswa yang bersangkutan.



**KEMENTERIAN AGAMA RI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN FATAH PALEMBANG  
FAKULTAS USHULUDDIN DAN PEMIKIRAN ISLAM**

Jl. Prof. K. H. Zainal Abidin Fikry No. 1 Km. 3,5 Palembang 30126 Telp. : (0711) 353347 website : www.radenfatah.ac.id

Nomor : B- /~~88~~/III/PP.01/11 /2016  
Lamp : 1 (satu) Eks  
Hal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa  
a.n Indah Dian Permata

Palembang, 23 November 2016 M.  
23 Shafar 1438 H.

Kepada Yth.  
Kepala Sekolah SMKN 5 Palembang  
di-  
Tempat

*Assalamu'alaikum wr. wb*

Sehubungan dengan tugas penelitian / penyusunan skripsi mahasiswa dengan ini diberitahukan kepada saudara bahwa :

No	Nama	NIM	Tempat Penelitian	Judul Penelitian
1	Indah Dian Permata	13350063	SMKN 5 Palembang	Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Kecendrungan Perilaku Seksual Pada Peserta Didik Muslim Di Sekolah SMKN 5 Palembang

Untuk melakukan pengambilan data secara langsung. Lama pengambilan data / penelitian : 23 November 2016 s/d 23 Januari 2017.

Berkenaan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak tidak berkeberatan untuk memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan, sehingga memperoleh bahan-bahan yang dibutuhkan beserta penjelasan lainnya dari Instansi yang berada dalam binaan Bapak. Untuk kemudian digunakan dalam penyusunan skripsi yang dimaksud.

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan kepada pihak ketiga.

Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.  
*Wasalamu'alaikum wr. wb*

Dekan  
  
Dr. Afri Julizum Azwar, M.Ag  
NIP 196807141994031008

Tembusan :  
1. Rektor UIN Raden Fatah Palembang;  
2. Mahasiswa bersangkutan; dan  
3. Arsip



### LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Indah Dian Permata  
 NIM : 13350063  
 Judul Skripsi : Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kesehatan  
 Reproduksi Dengan Kecenderungan Perilaku Seksual  
 Pada Peserta Didik Muslim Kelas Xi Di SMKN 5  
 Palembang  
 Nama Pembimbing I : Zaharuddin, M.Ag

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Jum'at, 30 September 2016	Bimbingan BAB I Dan III penambahan Materi kesehatan Reproduksi dan seksual Dalam pandangan Islam	
2	Jum'at, 21 Oktober 2016	konsultasi alat ukur perilaku seksual Ditambahkan dalam Pandangan Islam	
3	Rabu, 9 November 2016	Perbaikan alat ukur Variabel X dan Y Bahasa diperhalus.	
4.	Rabu, 8 Februari 2017	Revisi BAB I dan V Perbaikan penulisan titik, koma, kapital Footnote, daftar pustaka	
5	Senin, 27 Maret 2017	Perbaikan penulisan Dirapikan lihat Panduan Skripsi.	

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
6	Rabu, 29 Maret 2017	Perbaiki Daftar Pustaka dan daftar isi.	
7.	Senin, 3 April 2017	Perbaiki daftar isi, perbaiki LABEL BAB IV Hasil analisis statistiknya.	 

### LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Indah Dian Permata  
 NIM : 13350063  
 Judul Skripsi : Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kesehatan  
 Reproduksi Dengan Kecenderungan Perilaku Seksual  
 Pada Peserta Didik Muslim Kelas Xi Di SMKN 5  
 Palembang

Nama Pembimbing II : Listiya Istiningtiyas M.Si, Psikolog

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	28 September 2016	Revisi BAB I dan III	
	6 Oktober 2016	Langut pembuatan Alat ukur $\varphi$	
	19 Oktober 2016	Perbaikan Alat ukur Variabel Kecenderungan Perilaku seksual	
	21 Oktober 2016	Revisi Kuisioner Ditambah pembuatan Tes prestusi pada Variabel pengetahuan kesehatan Reproduksi.	
	9 November 2016	Acc Alat ukur Untuk Uji Coba	
	23 November 2016	Penelitian Uji coba Alat ukur	
	23 Desember 2016	BAB IV <del>Hasil</del>	
	18 Januari 2017	Revisi BAB IV	
	15 Februari 2017	Revisi BAB IV <del>Hasil</del> Perbaikan penulisan Titik, koma, footnote Daftar pustaka, dll	

### LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

**Nama** : Indah Dian Permata

**NIM** : 13350063

**Judul Skripsi** :

**Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Kecenderungan Perilaku Seksual Pada Peserta Didik laki-laki Kelas Xi Di SMKN 5 Palembang**

**Nama Penguji I** : DR. Alfi Julizun Azwar, M.Ag

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Kamis, $\frac{13}{4}$ 17	- Pembinaan penelitian - Pembahasan Hasil. - Aspek Pedagogis / Klami pd tema 2 yg di pahami	
2.	Jumat, $\frac{21}{4}$ 17	Aspek ul- di pahami	

### LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

**Nama** : Indah Dian Permata

**NIM** : 13350063

**Judul Skripsi** :

**Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Kecenderungan Perilaku Seksual Pada Peserta Didik Muslim Kelas Xi Di SMKN 5 Palembang**

**Nama penguji II** : Lukmawati, M.A

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	Kamis, 13 April 2017	Perbaiki Tujuan dan Urutan Hasil Penelitian	
	Kamis, 20 April 2017	Perbaiki ABSTRACT	
	Jum'at, 21 April 2017	Perbaiki cover Untuk Acc	
	Rabu, 26 April 2017	Acc penyidikan Skripsi	

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **1. Data Pribadi**

Nama Lengkap : Indah Dian Permata  
 Tempat, Tanggal Lahir: Pagaram, 15 Juli 1995  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Domisili : Jl. Muhajirin IV Demang Lebar Daun, Palembang  
 No. Handphone : 081373168766  
 E-mail : indahdianpermata002@gmail.com

### **2. Riwayat Pendidikan Formal**

2013- Sekarang Mahasiswi Psikologi UIN Raden Fatah Palembang  
 2013 - Lulus Dari MAN 1 (Model) Negeri Lubuklinggau  
 2010 - Lulus Dari SMP 2 Negeri Lubuklinggau  
 2007 - Lulus Dari SDN 45 Lubuklinggau

### **3. Riwayat Pendidikan Non Formal**

2014 – Pelatihan Kesehatan Reproduksi Remaja Perwakilan Duta Mahasiswa Sumatera Selatan Di Jakarta.  
 2014 – Pelatihan Computer Ms. Word, Excel, Ms. Power Point  
 2011- Kursus Bahasa Inggris Wahid 3 Lubuklinggau

### **4. Pengalaman Organisasi**

2014- 2015 Bedahara Ikatan Duta Mahasiswa Genre Sumatera Selatan Bkkbn Provinsi Sumatera Selatan  
 2012-2013 Ikatan Wajah Linggau Pos Dari Jawa Pos Group  
 2012 -2013 Paskibraka Kota Lunuklinggau Purna Paskibraka Indonesia  
 2011- 2012 Humas Ikatan Bujang Dere Linggau Pariwisata Lubuklinggau

2010-2011 Osis MAN 1 (MODEL) Lubuklinggau Bidang Kesenian

### **5. Pengalaman Kerja**

2014-2015 Konselor Kesehatan Reproduksi Remaja Di BKKBN PROV. Sumsel Perwakilan Duta Mahasiswa GenRe

2015- Sekarang Presenter/ Host PALTV Program Talkshow Dan Program Berita Pagi

### **6. Sertifikasi Keahlian**

IT (Ms. Word, Excel, Power Point, )

### **7. Penghargaan**

- Juara 1 putri Wajah Linggau Pos 2012.Kota Lubuklinggau.
- DERE Fotogenic 2011 Dalam Pemilihan Duta Pariwisata Kota Lubuklinggau.
- Baki Pembawa Bendera Pasukan 8 Dalam Paskibraka Kota Lubuklinggau 2012.
- Juara 1 Model Busana Muslim Tingkat Kota Lubuklinggau.
- Juara 1 Duta Mahasiswa Genre Sumsel 2014.
- Finalis Duta Mahasiswa Genre Nasional 2014 Perwakilan Sumsel.
- Student Award Dies Natalis Uin Raden Fatah Palembang 2014.
- Mahasiswi Berprestasi Iain Raden Fatah Palembang 2014. Pada 17 Agustus2014.
- Harapan 2 audisi presenter Paltv 2015
- Juara 2 Baca Berita RRI 2015
- Juara 3 Miss Sophie Paris Se-Provinsi Sumatera 2015

### **8. Hobby**

- Menari
- Traveling