



# Menelusuri Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja : Studi di Kabupaten Sijunjung

Yessi Kartalina, Teguh Widodo

Peneliti BKKBN Prov.Sumbar

Email: [t29uhw@yahoo.co.id](mailto:t29uhw@yahoo.co.id)

**Abstract:** *Adolescent is active sexually, they start to attract to the opposite sex. Then, they try to approach acquaintances to dating and even have sexual intercourse. Lack of sexual knowledge coupled with the souls of adolescents can lead to promiscuity which is considered bad in Eastern standard. On the health side, promiscuity which leads to unwanted pregnancies is thought to increase the risk of death for mothers and their babies. This study is aimed at analyzing reproductive health knowledge of adolescents and to obtain information on the extent of their attitudes and behavior towards sexuality towards the opposite sex. The sample is taken purposively of 800 junior high and high school students who have a Youth Information and Counseling Center (PIK-R). The analysis is carried out descriptively by looking at the frequency distribution. The results showed that adolescents' knowledge of fertility is low (2.5%) but they knew (63%) that sexual intercourse can lead to pregnancy. Information about reproductive health obtained by adolescents mostly from electronic media and health workers (82%). The recommendations of this study emphasize the intensity of family planning officers and school teachers in providing knowledge of reproductive health periodically to new students entering school.*

**Keywords:** *reproductive health, adolescents, PIK-R and adolescent sexual knowledge*

## A. PENDAHULUAN

Saat ini remaja Indonesia hidup pada zaman industri 4.0, sebuah era yang sangat berbeda dari generasi orang tua mereka. Perbedaan tersebut melahirkan gap pengetahuan antara orang tua dan anak yang sering kali tidak selaras dan sejalan. Industri 4.0 melahirkan *distruption* dan *shifting* di

berbagai lini kehidupan, yang mengubah pola interaksi, nilai, norma, sistem, tatanan, kebutuhan, tantangan, peluang, ancaman dan paradigma baru di berbagai sektor yang perlu disikapi secara bijaksana oleh para remaja dan segenap anggota keluarga.

Permasalahan remaja saat ini cukup kompleks bermula dari keluarga, lingkungan sekolah/ rumah, kenakalan remaja, sampai pengaruh dariteknologi informatika yang tidak mampu disaring dengan baik oleh remaja. Perubahan kondisi yang membuat terjadi pernikahan di usia anak bukan lagi karena tradisi/ masalah ekonomi tapi disebabkan karena pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang rendah atau pengaruh lingkungan negatif yang tidak dipahami oleh remaja sebagai situasi yang mengancam kelangsungan masa depan remaja.

Pada keluarga sejahtera dan pembangunan keluarga dan terutama seksi bina ketahanan keluarga bertugas untuk melakukan pembinaan kepada kelompok Pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R) di sekolah, dan salah satu tupoksi yang menjadi hasil indikator kinerja utama nya adalah persentase remaja yang memahami kesehatan reproduksi, suatu pemahaman yang diketahui dengan suatu nilai/ evaluasi yang dapat dilakukan dengan hasil, salah satunya melalui suatu survey, berdasar inilah maka direncanakan dan dilaksanakannya suatu survey sederhana, dengan sasaran adalah remaja yang sudah terpapar dengan kegiatan PIK remaja tersebut.

Berdasarkan kondisi tersebut dapat dijelaskan bahwa kegiatan pembentukan kelompok PIK-R di sekolah bertujuan memberikan pembekalan pengetahuan kepada siswa-siswi tentang kesehatan reproduksi. Dengan pembekalan tersebut, maka siswa akan memiliki pengetahuan dan sikap yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi bahkan beberapa pengetahuan lain tentang Narkoba, perilaku menyimpang seksual dan beberapa penyakit yang disebabkan oleh perilaku menyimpang seksual. Namun sejauh mana PIK-R tersebut efektif atau tidaknya belum diketahui. Karena itu, diperlukan penelitian terhadap siswa-siswi yang telah mendapatkan kegiatan PIK-R tersebut. Hasil penelitian menunjukkan

walaupun remaja telah mengikuti kegiatan PIK-R, pengetahuan kesehatan reproduksi mereka masih rendah.

Penelitian ini menjawab lima pertanyaan: (1) Bagaimana pengetahuan dan perilaku kesehatan reproduksi remaja di para siswa yang telah mendapatkan PIK-R di Kabupaten Sijunjung? (2) Bagaimana pengetahuan dan pengalaman siswa-siswa di Kab. Sijunjung tentang napza dan dampaknya? (3) Bagaimana pengetahuan dan sumber informasi kependudukan, keluarga berencana (KB), kesehatan reproduksi remaja (KRR), generasi berencana (Genre) dan pembangunan keluarga (PK) didapatkan oleh siswa siswi Kabupaten Sijunjung? (4) Bagaimana sikap siswa-siswi Kabupaten Sijunjung terhadap isu-isu kependudukan? (5) Bagaimana perilaku siswa-siswi Kabupaten Sijunjung dalam hal pacaran dan perilaku seksualnya?

Penelitian ini bertujuan mendapatkan informasi dari remaja tentang pengetahuan sikap dan perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi dan permasalahan remaja yang berkaitan dengan program Generasi Berencana (Genre) di kalangan remaja di sekolah. Informasi ini akan membantu pemerintah untuk merencanakan pelayanan kesehatan remaja yang lebih baik.

## **STUDI PUSTAKA**

### Konsep Remaja

Perlu dibedakan antara anak yang dianggap masih belasan tahun (teenager) dengan remaja (adolescence). Menurut Cambridge Dictionary (2019) ataupun Collin Dictionary (2019) definisi remaja terkait dengan usia seseorang baik laki-laki atau perempuan dengan pantaran 13-19 tahun. Secara spesifik, definisi tentang remaja menurut World Health Organisation (WHO) masa remaja digambarkan sebagai periode dalam kehidupan dimana individu bukan lagi anak-anak tapi belum dianggap dewasa. Periode ini seorang individu mengalami berbagai macam perubahan fisik maupun psikologis. Pengalaman masa remaja berubah di dalam harapan dan persepsi sosial. Pertumbuhan dan perkembangan fisik diikuti oleh

kematangan seksual sering mengarahkan pada hubungan yang intim. Kapasitas berpikir individu secara abstrak dan kritis juga berkembang sepanjang ada rasa kesadaran diri ketika harapan sosial memerlukan kematangan emosional.

Masa remaja disebut masa peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Masa di mana terjadi perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rohaniah dan jasmaniah, terutama fungsi seksual (Kartono, 1995). Pendapat lain tentang remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa (Widyastuti, Rahmawati, Purnamaningrum; 2009).

Secara referensi tidak ada batasan umur yang jelas ketika seseorang dikatakan remaja. Namun secara hukum sebagaimana penetapan dari Menteri Kesehatan RI tahun 2010, batas usia remaja adalah antara 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Sementara WHO sendiri menetapkan 12 sampai 24 tahun. Para akademisi seperti Hurlock (1990) menetapkan remaja antara 11-18 tahun. Bahkan masa remaja dibagi menjadi masa remaja awal (11-15 tahun) dan remaja dan remaja akhir (16-18 tahun). Kemudian dalam riset ini, sampel yang diambil untuk survei adalah mereka yang masuk dalam usia sekolah SMP dan SMA. Dengan demikian batasan umurnya cukup memadai dari referensi yang ada, karena anak SMP masuk dalam usia antara 12 tahun hingga 15 tahun, sementara mereka yang duduk di bangku SMA berada pada usia antara 16-18 tahun.

### Permasalahan Remaja

Sarwono (2011) mengutip pernyataan Hall bahwa remaja adalah masa perjalanan kehidupan manusia yang penuh topan dan badai, masa ketika emosi tidak stabil dan meledak-ledak. Kondisi tersebut di samping menjadi tegangan bagi remaja itu sendiri bahkan orang tua ataupun lingkungan orang-orang di sekitarnya sering dibuat stress, termasuk perubahan dalam

orientasi seksual. Penelitian yang penulis lakukan tahun 1997 tentang profil kehidupan homoseksual di Kota Bandung, mengindikasikan terjadinya ketertarikan sesama jenis seperti kaum homo ataupun lesbi kebanyakan terjadi pada saat remaja ketika mereka mendapatkan sensasi seksual pada waktu seseorang mencari identitas diri, sehingganya mereka mengalami disorientasi seksual.

Dari sekian banyak persoalan remaja, tentunya menjadi perhatian baik pemerintah maupun pemerhati kesehatan public. Karena remaja sangat rentan dengan transisi yang belum stabil dan dikhawatirkan akan terjerumus dalam pergaulan bebas ketika mereka mencari identitas dirinya dan orientasi seksual, maka mereka perlu diberikan pemahaman tentang kesehatan reproduksi, dan bahayanya pergaulan bebas bagi masa depan mereka.

Namun hal yang sulit bagi orang tua ataupun para penyuluh itu sendiri dalam memberikan pemahaman atau bahkan memahami keadaan remaja adalah ketertutupannya mereka karena ada hal tabu yang sulit diungkap terhadap jati diri remaja itu sendiri. Maka dari itu diperlukan strategi jitu dalam memediasi remaja dalam mencurahkan permasalahannya. BKKBN sudah lama menyediakan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) yang anggotanya adalah peer remaja itu sendiri. Para remaja itu sendiri dikader untuk berbagi dengan sesama remaja. Asumsinya adalah sesama kolega sebagai teman, remaja akan dapat secara terbuka mencurahkan isi hatinya dan ada kawan untuk berbagi masalah yang biasanya sulit diutarakan kepada orang tuanya.

### Karakteristik Remaja Dalam Mendapatkan Pengetahuan Tentang Seksual

Remaja pada umumnya mengalami transisi dalam mengorientasi seksual. Beberapa pengalaman seksual pertama yang dialami remaja akan sangat membekas dalam diri si remaja hingga dewasa. Kesalahan dalam menemukan orientasi seksual menyebabkan remaja mengalami disorientasi seksual. Misalkan, hasil penelitian Widodo dkk (1997) tentang profil

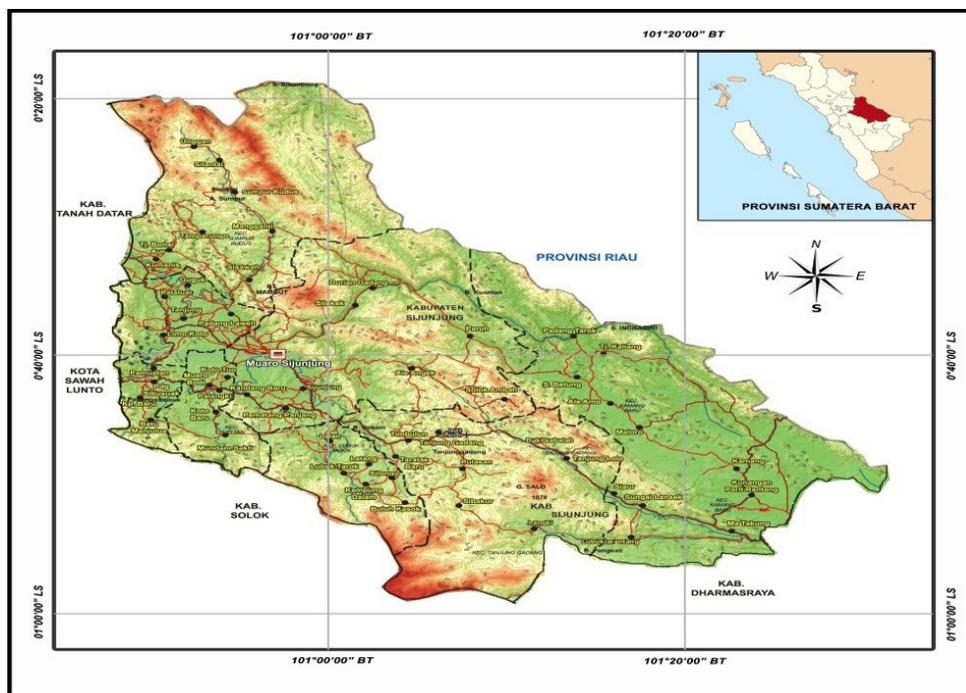
kehidupan homoseksual di Kotamadya Bandung mengindikasikan bahwa pengalaman seksual pertama kali dan memberikan kesan sensasi, maka remaja tersebut akan merasa terangsang dengan pengalamannya itu. Dan cenderung akan melakukan perulangan.

Selanjutnya dalam mengaktualisasikan ketertarikan seksualnya, sebagian remaja melakukan perilaku keluar norma dalam masyarakat atau bahkan sampai menyimpang. Sebagaimana pernah dijelaskan Sarwono (2003) perilaku seksual pada remaja diaktualisasikan seperti perasaan tertarik pada lawan jenis, berkencan, berpegangan tangan, mencium pipi, berpelukan, mencium bibir, memegang payudara, memegang alat kelamin dan melakukan senggama.

## B. METODE PENELITIAN

### Lokus Penelitian

Lokus penelitian ini di Kabupaten Sijunjung. Pemerintah Kabupaten Sijunjung beberapa tahun lalu bersama BKKBN telah melaksanakan kegiatan penyuluhan dan kegiatan Generasi Berencana (Genre). Materi dan kegiatan ini fokusnya adalah remaja mengenai kesehatan reproduksi.



**Gambar 1: Peta Administrasi Kabupaten Sijunjung**

### Lingkup Penelitian

Terdapat tiga materi pokok dalam penelitian ini sesuai dengan program KKBPK terhadap remaja yaitu berhubungan dengan pengetahuan, sikap dan perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi remaja termasuk juga mengenai narkoba penggunaan zat adiktif (NAPZA). Dari materi ini dijabarkan sebagai berikut: (a) Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja dan perilakunya. (b) Pengetahuan tentang Napza/HIV AIDS serta kemungkinan menggunakannya (c) Pengetahuan remaja mengenai pembangunan kependudukan, keluarga berencana, genre seperti sumber informasi mendapatkan pengetahuan dan topic-topik mengenai isu-isu kependudukan. (d) Perilaku Remaja terhadap Ketertarikan Seksual seperti perilaku pacaran termasuk ketertarikan seksual terhadap lawan jenis atau sejenis.

### Populasi dan Sampel

Populasi yang menjadi sasaran penelitian adalah remaja yang masih sekolah di tingkat SLTP baik di negeri maupun swasta, baik di SMP umum maupun madrasah tsanawiyah. Sedangkan untuk tingkat SLTA meliputi SMA, MA dan SMK baik negeri maupun swasta. Sebagai responden adalah Siswa/siswi dengan jumlah responden 800 orang, yang berasal dari SLTP dan SLTA yang memiliki PIK- Remaja di Kabupaten Sijunjung dari 30 sekolah.

## **C. TEMUAN DAN PEMBAHASAN**

### **Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja**

Indikasi secara biologis yang menandakan manusia mulai dianggap subur adalah ketika wanita sudah mulai haid. Sedangkan laki-laki ditandai dengan mimpi basah. Masa subur bagi wanita adalah penanda di mana saat itu perempuan bila melakukan hubungan seksual akan mengalami kehamilan. Masa subur wanita umumnya terjadi sekitar 12 sampai 14 hari sebelum

menstruasi. Artinya, masa subur terjadi ditengah antara dua haid. Untuk menghitung masa subur, Anda harus mengetahui dulu waktu-waktu kapan terjadi menstruasi.

Pengetahuan responden terhadap masa subur adalah sebagai berikut sebanyak 241 orang yang menyatakan masa subur seorang perempuan adalah selama masa haid, menjelang haid ada 137 orang, segera setelah haid berakhir ada sebanyak 132 orang, diantara dua haid ada 40 orang atau 5% dari total responden yang mengetahui dengan benar tentang masa subur seorang wanita—dan yang menjawab tidak tahu ada 180 orang dan yang menjawab tidak pernah mendengar istilah masa subur ada 10 orang.



**Gambar 2. Pengetahuan Masa Subur Responden**

Pertanyaan tentang kehamilan berhubungan dengan pertanyaan sebelumnya tentang masa subur. Dikatakan masa subur karena sudah memasuki tahap usia subur di mana laki-laki dan perempuan memiliki kesiapan secara biologis untuk hamil dan menghamili. Dengan demikian seorang wanita yang sudah mendapatkan menstruasi, maka apabila yang bersangkutan melakukan hubungan seksual.

Jika seorang perempuan sudah mendapatkan haid, apakah perempuan tersebut bisa hamil jika melakukan hubungan seksual? Jawaban dari responden yang menjawab, menyatakan sebesar 63% bisa hamil, 7% menyatakan tidak bisa hamil dan yang menjawab tidak tahu sebanyak 30%.

Pertanyaan tentang perempuan ideal untuk menikah merupakan refleksi responden ke depan terutama di usia keinginan mereka untuk menikah. Perempuan idealnya menikah kebanyakan di usia 21 tahun, di mana menurut amanah Undang-Undang Perkawinan No. 1 Tahun 1974 sudah

memenuhi standar yang diharapkan yaitu 19 tahun. Menurut responden pernikahan ideal seorang perempuan dari total responden yang menjawab 798 orang adalah sebanyak 410 orang memilih umur 21 tahun, 109 orang memilih umur 25 tahun, 63 orang memilih 20 tahun, 42 orang memilih tidak tahu. Total responden yang menjawab 797 orang adalah sebanyak 526 orang memilih umur 25 tahun, 50 orang memilih umur 24 tahun, 43 orang memilih tidak tahu, paling sedikit 1 orang memilih pada umur 17 tahun, 22 tahun, 34 tahun, 35 tahun dan 37 tahun.

Pertanyaan rencana umur menikah merupakan keinginan cita-cita responden ke depan keinginannya untuk menikah. Dari 800 orang responden yang dilibatkan dalam penelitian ini sebanyak 791 orang dari mereka telah menjawab pertanyaan tentang rencana pernikahan yang mereka mimpikan. Dari 791 orang tersebut 218 orang menyatakan belum tahu pada umur berapa mereka menikah, 162 orang memimpikan menikah pada usia 25 tahun, 96 orang memilih pada umur 23 tahun.

Pertanyaan mengenai umur ideal wanita melahirkan adalah pengetahuan di mana wanita secara ideal memiliki risiko paling rendah dalam melahirkan yaitu antara 21-35 tahun. Dari 800 responden terdapat 264 responden atau sekitar 33% responden tidak tahu umur ideal wanita melahirkan dan sebanyak 13 orang atau 1,6% tidak menjawab. Dari 793 orang responden yang menjawab sebanyak 278 orang menyatakan tidak tahu tentang batas terendah umur perempuan melahirkan, ada sebanyak 96 orang menjawab pada umur 21 tahun. 83 orang menjawab pada umur 20 tahun, 60 orang menjawab pada umur 25 tahun, 56 orang pada umur 22 tahun, ada yang menjawab pada umur tertinggi yaitu 50 dan 50 tahun.

Pertanyaan batas tertinggi wanita untuk melahirkan berkaitan erat dengan umur ideal wanita melahirkan, dimana ada range 21-35, batas atas dari range tersebut adalah batas tertinggi untuk melahirkan. Jawaban responden terhadap batas tertinggi perempuan melahirkan cukup beragam yaitu ada 28 variasi jawaban. Dari 780 orang responden yang menjawab sebanyak 300 orang menyatakan tidak tahu tentang batas tertinggi umur perempuan melahirkan, ada sebanyak 135 orang menjawab pada umur 40

tahun. 77 orang menjawab pada umur 35 tahun, dan ada yang menjawab pada umur 80 tahun umur tertinggi untuk melahirkan walaupun hanya satu orang.

Pengetahuan akan risiko menikah muda sangat erat dengan pengetahuan sebelumnya mengenai batas terendah wanita melahirkan, karena begitu wanita menikah di usia muda maka peluang kehamilan juga tinggi. Disamping itu dari sisi psikologis juga punya risiko sosial seperti perceraian, kekerasan dalam rumah tangga dan juga risiko ekonomi. Pada umumnya ketika responden ditanyakan tentang pengetahuan mereka akan risiko menikah muda ada sebanyak 598 orang mengetahui risikonya dan 172 orang tidak mengetahui.

#### Pengetahuan dan Pengalaman Tentang Napza, HIV AIDS Dan IMS Lainnya

Pertanyaan mengenai NAPZA, HIV/AIDS dan IMS berkaitan dengan pengetahuan terhadap NAPZA itu sendiri dan penyakit mematikan HIV/AIDS yang salah satu penyebabnya disebabkan oleh kontak hubungan seksual.

**Tabel 1. Pengetahuan dan Pengalaman Responden Terhadap NAPZA, HIV AIDS dan IMS**

<b>Pernah mendengar NAPZA, Alkohol</b>	<b>N=800</b>	<b>Persentase</b>
• Tidak Pernah	65	8.1
• Pernah	721	90.1
• Tidak Menjawab	14	1.8
<b>Mengetahui Resiko NAPZA</b>		
• Tidak Tahu	20	2.5
• Mengetahui	711	88.9
• Tidak Menjawab	69	8.6
<b>Pernah Konsumsi NAPZA</b>		
• Tidak Pernah	752	94
• Pernah	19	2.4
• Tidak Menjawab	29	3.6
<b>Pernah Mendengar HIV AIDS</b>		
• Tidak Pernah	130	16.3
• Pernah	663	82.9
• Tidak Menjawab	7	0.9
<b>Mengetahui Bahaya HIV AIDS</b>		

• Tidak Tahu	229	28.6
• Mengetahui	563	70.4
• Tidak Menjawab	8	1
Pengetahuan menghindari HIV		
• Tidak Tahu	201	25.1
• Mengetahui	580	72.5
• Tidak Menjawab	19	2.4
Pernah Mendengar Penyakit IMS Lainnya		
• Tidak Pernah	246	30.8
• Pernah	542	67.8
• Tidak Menjawab	10	1.3

Sumber: Hasil Penelitian 2019.

Responden yang pernah mendengar tentang NAPZA tidak termasuk rokok adalah sebesar 90%, responden yang tidak pernah mendengar NAPZA sebanyak 8% dan yang tidak menjawab sebanyak 2%. Dan yang mengetahui resiko jika mengkonsumsi NAPZA sebanyak 89% mengetahui resikonya, sebanyak 2% tidak mengetahui dan 9% tidak menjawab pertanyaan. Ternyata dari responden yang diajukan pertanyaan 2,4% yang menjawab pernah mengkonsumsi NAPZA.

**Tabel 2. Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja**

Pernah mendengar tentang Kesehatan Reproduksi Remaja	N=800	Persentase
• Tidak Satupun	120	15.0
• Ada	651	81.4
• Tidak Menjawab	29	3.6
Pernah mendengar tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dr Media Cetak, Elektronik, Sosial		
	N=800	
• Tidak Satupun	92	11.5
• Ada	666	83.3
• Tidak Menjawab	42	5.3
Pernah mendengar tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dr Institusi Formal dan Non Formal		
	N=800	
	0	

• Tidak Satupun	143	17.9
• Ada	609	76.1
• Tidak Menjawab	48	6.0

---

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 800 orang yang diwawancarai terdapat 651 orang yang pernah mendengar tentang kesehatan reproduksi remaja. Bagi yang pernah mendengar tentang kesehatan reproduksi remaja dari media cetak, elektronik, dan sosial terdapat 666 orang responden. Sedangkan hanya terdapat 609 responden yang pernah mendengar tentang kesehatan reproduksi remaja dari institusi formal dan non formal.

**Tabel 3. Pengetahuan Tentang Generasi Terencana (Genre) dan Pusat Informasi dan Konsultasi Remaja (PIK-R)**

Pernah mendengar tentang GENRE	N=800	Persentase
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak Satupun</li> <li>• Ada</li> <li>• Tidak Menjawab</li> </ul>	104 671 25	13 84 3
Pernah mendengar masalah GENRE dr Petugas/Tokoh	Jumlah	Persentase
	N=800	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak Satupun</li> <li>• Ada</li> <li>• Tidak Menjawab</li> </ul>	105 681 14	13 85 2
Pernah mendengar masalah GENRE dr Institusi Formal & non formal	Jumlah	Persentase
	N=800	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak Satupun</li> <li>• Ada</li> <li>• Tidak Menjawab</li> </ul>	165 621 14	21 78 2
Pernah Akses akun Medsos PIK-R/GENRE	Jumlah	Persentase
	N=800	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak Satupun</li> <li>• Ada</li> <li>• Tidak Menjawab</li> </ul>	477 316 7	60 40 1
Pernah datang ke Sekretariat/ruang PIK-Remaja	Jumlah	Persentase
	N=800	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak Satupun</li> <li>• Ada</li> <li>• Tidak Menjawab</li> </ul>	462 326 12	57.8 40.8 1.5
Pernah mendengar tentang Pembangunan Keluarga dr Institusi Formal dan Non Formal	Jumlah	Persentase
	N=800	

• Tidak Satupun	244	31
• Ada	530	66
• Tidak Menjawab	26	3

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 800 orang yang diwawancarai terdapat 671 orang yang pernah mendengar tentang Genre. Bagi yang pernah mendengar masalah Genre dari petugas/tokoh terdapat 681 orang responden. Terdapat 621 responden yang pernah mendengar Genre dari institusi formal dan non formal. Hanya terdapat 316 responden yang pernah akses akun medsos PIK-R/ Genre. Bagi yang pernah datang ke secretariat/ruang PIK-Remaja terdapat 326 responden. Sedangkan terdapat 530 responden yang pernah mendengar tentang pembangunan keluarga dari institusi formal dan non formal.

#### Pacaran dan Perilaku Seksual

Pergaulan remaja saat ini menjadi sorotan utama yang harus kita perhatikan. Apalagi fenomena pacaran yang kian hari mengkhawatirkan bagi akhlak dan masa depan anak-anak kita. Untuk itu, pada penelitian ini akan ditanyakan kepada responden yang merupakan anak usia sekolah seputar pacaran dan pengetahuan mereka akan perilaku seksual dan gaya berpacaran mereka. Berikut hasil yang didapatkan.

**Tabel 4. Jawaban Responden terhadap Perilaku Berpacaran**

<b>Responden Pernah Pacaran</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persen</b>
• Pernah	549	68.6
• Tidak Pernah	222	27.8
• Tidak menjawab	29	3.6

(N=800)

Sekarang Masih Punya

Pacaran		
• Tidak	345	43.1
• Masih	240	30.0
• Tidak menjawab	214	26.8
Umur Saat Pertama		
Kali Pacaran		
• 9 tahun	1	.1
• 10 tahun	5	.6
• 11 tahun	27	3.4
• 12 tahun	72	9.0
• 13 tahun	118	14.8
• 14 tahun	114	14.3
• 15 tahun	114	14.3
• 16 tahun	45	5.6
• 17 tahun	22	2.8
• 18 tahun	1	.1
• Tidak menjawab	281	35.1

Ada sebanyak 68% yang menyatakan pernah pacaran, 28% menyatakan tidak pernah dan 4% yang tidak menjawab. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan didapatkan ada sebanyak 43% yang sudah tidak berstatus pacaran lagi dan sebanyak 30% masih berstatus pacaran serta 27% tidak menjawab pertanyaan. Umur yang terbanyak dijawab responden ketika ditanyakan pertama kali pacaran adalah pada umur 13 tahun sebanyak 118 orang, yang menjawab pada umur 14 tahun ada sebanyak 114 orang. Umur yang termuda adalah pada umur 9 tahun ada sebanyak 1 orang.

Dalam berpacaran, pada saat berduaan dengan pasangan, untuk mengungkapkan rasa kasih sayang responden mengungkapkan dengan melakukan aktivitas pegangan tangan, berpelukan, cium bibir, dan meraba/merangsang. Sebanyak 40% telah melakukan hal-hal yang disebutkan. Dan 35% tidak melakukan satupun dari kegiatan yang telah disebutkan. Dan diantara responden yang pacaran ada tiga orang yang pernah melakukan hubungan seksual dan 753 orang tidak pernah melakukan.

**Tabel 5. Sikap Responden terhadap Hubungan Seksual Sebelum Pernikahan**

<b>Apakah responden setuju bila seseorang melakukan hubungan seksual sebelum menikah?</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
	<b>N=800</b>	
• Tidak Setuju	779	97.4
• Setuju	9	1.1
• Tidak Menjawab	12	1.5
Apakah responden setuju bila seseorang pria melakukan hubungan seksual sebelum menikah?		
• Tidak Setuju	777	97.1
• Setuju	4	0.5
• Tidak Menjawab	19	2.4
Orientasi seksual responden		
• Lawan Jenis	694	86.8
• Sesama Jenis	5	0.6
• Tertarik Keduanya	17	2.1
Tidak Menjawab	84	10.5

#### **D. KESIMPULAN**

Perilaku seksual remaja yang diteliti, khususnya perilaku pacaran memperlihatkan perilaku seksual yang berisiko. Walaupun umumnya responden mempunyai sikap positif terhadap hubungan seks di luar nikah, persentase yang mempunyai sikap negatif mengkhawatirkan. Umumnya responden pernah mengikuti kegiatan PIK-R, tidak terungkap dalam penelitian ini apakah yang mempunyai sikap negatif terhadap perilaku seksual di luar nikah pernah mengikuti kegiatan PIK-R.

Berdasarkan hasil studi ini, pendidikan kesehatan reproduksi remaja, kiranya dapat ditingkatkan. Para penyuluh KB di masing-masing wilayahnya dapat melakukan penyuluhan secara periodik. Bidang Promosi kesehatan (Promkes) Dinas Kesehatan memiliki tupoksi juga di masing-masing Puskesmas. Untuk itu masing-masing Puskesmas sebaiknya diberikan tanggung jawab dalam melakukan penyuluhan secara periodic

bersama-sama penyuluh KB. Meskipun Kabupaten Sijunjung telah memberikan program penyuluhan remaja, namun belum nampak indikasi keberhasilannya dilihat dari masih rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksinya, maka perlu dilakukan kajian tentang efektivitas penyuluhan terhadap anak-anak sekolah.

## **E. UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh informan yang telah bersedia mengalokasikan waktunya selama proses penelitian. Penulis juga mengucapkan ribuan terima kasih kepada para pihak yang telah memberikan dukungan baik secara moril ataupun materil.

## **F. DAFTAR PUSTAKA**

- \_\_\_\_\_(2009) *Undang-undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*. Diunduh di [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id).
- \_\_\_\_\_(2019) *Kabupaten Sijunjung dalam Angka*. BPS
- Afifuddin dan Beni A. (2009). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia
- Dalyono. (2005). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hunt N et al (2004). *Reducing drug-related harms to health: An overview of the global evidence*. The Beckley Foundation Drug Policy Programme, Report Four, 2004.
- Hurlock, Elizabeth B. (1990). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Kartono (1995). *Psikologi Abnormal*. Bandung. Mandar Jaya
- Purwanto,Ngalim.(2010).*Psikologi Pendidikan*.Bandung:PT Rosdakarya.
- Sarwono. (2011) *Psikologi Remaja*.Edisi Revisi. Jakarta: Rajawali Pers.
- Santrock, John W. (2011). *Perkembangan Anak*. Jakarta : Erlangga.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV

UNICEF/UNAIDS/WHO (2002) *Young people and HIV/AIDS: Opportunity in crisis*. New York, UNICEF.

Widyastuti, Rahmawati, Purnamaningrum. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.

World Health Organization (2002). *Working with street children: A training package on substance use, sexual and reproductive health including HIV/AIDS and STDs*. Geneva, WHO/MDP/00.14,

World Health Organization(2002) *Young person friendly health services*. Geneva, 2002.

World Health Organization (2002). *Advocacy Guide: HIV/AIDS prevention among injecting drug users*. Geneva, 2004.

*Daftar Referensi online.*

<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/teenager>

<https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english//teenager>

At-Risk: Teen Violence Prevention. Resources and blog on stopping teen violence.

Cyberbullying: Definition, Prevalence, Consequences, and Prevention (2011). A guide by the Zur Institute for parents, teens, health professionals, and educators.