

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL MURID SMU NEGERI DI KOTA PADANG TAHUN 2007

DIEN G. A. NURSAL*

ABSTRACT

Adolescent marked with the unbalance physical and mental growth which is followed by behaviorally trying something often plung into sex before marriage, adolescent pregnancy, unsafe abortion, infection STD and HIV/AIDS and drugs. The research is to know the sexual behavior of students at State Senior High School in Padang and factors that related. This research use the cross sectional method with 350 responder taken by multistage systematic random sampling and analysed with univariate, bivariate and multivariate. The result shown that 16,6% responder have the risky heavy sexual behavior. Mostly responder is women, puberty at normal age, have negative attitude, do not have the active communications with its parents (64,9%) and friends (52,6%), have both parents (91,1%), democratic parenting styles (49,9%) and have access to the electronic media and media print. Knowledge is equal between lower and higher and only small responder have boyfriend/girlfriend more than 3 times and meeting with the boyfriend/girlfriend less than 5 hour/week and more than 21 hour/week. At bivariate analysis found that gender, puberty age, knowledge, attitude, parents marriage status, parenting style, amount and meeting duration with boyfriend/girlfriend, electronic media and printing media have significantly relation with adolescent sexual behavior. At multivariate analysis found that gender, knowledge, parenting style and amount of boyfriend/girlfriend together influence the sexual behavior. From this research suggested for the increase students knowledge and performing seminar for parents, limit the pornography spreading through the television and porn magazine/book, accomodating and giving consultancy concerning about puberty early, risky sexual behavior and knowledge about sex health.

Keywords : *adolescent, sexual behavior*

Pendahuluan

Remaja memiliki peran besar dalam menentukan tingkat pertumbuhan penduduk yang diindikasikan dengan besarnya proporsi remaja (Indrawanti, 2002). Menurut WHO (1995) seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berusia 10-19 tahun. Sekitar 20 persen dari penduduk Indonesia adalah remaja berusia 15-24 tahun atau setara dengan 41,4 juta orang (Kitting 2004). Pada masa ini terjadi perubahan fisik yang ditandai dengan munculnya tanda-tanda seks primer dan sekunder serta perubahan kejiwaan meliputi perubahan emosi menjadi sensitif dan perilaku ingin mencoba hal-hal baru (Depkes, 2003a).

Perilaku ini jika didorong oleh rangsangan seksual dapat membawa remaja pada perilaku yang dampaknya merugikan remaja itu sendiri. Hubungan seks pranikah dapat mengakibatkan penularan PMS dan HIV-AIDS, kehamilan di luar nikah dan aborsi tidak aman (Depkes, 2003). Pada remaja sering terjadi penyalahgunaan NAPZA

yang biasanya diikuti hubungan seksual di luar nikah dengan berganti-ganti pasangan yang meningkatkan risiko tertular PMS dan HIV-AIDS (Depkes, 2003a).

Penelitian yang dilakukan LD-FEUI melaporkan bahwa 50,3% remaja laki-laki dan 57,7% remaja perempuan mengetahui bahwa kehamilan dapat terjadi meskipun hanya satu kali melakukan hubungan seksual. Terlihat masih kurangnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi yang meningkatkan resiko terjadinya kehamilan tak diinginkan yang mengarah pada aborsi (Tanjung, 2001). Data survei PKBI menunjukkan bahwa dari 2558 kejadian aborsi tahun 1994, 58% terjadi pada remaja usia 15-24 tahun, dimana 62% diantaranya belum menikah. Ditemukan pula 9 kasus aborsi pada remaja di bawah usia 15 tahun (Rosdiana, 1998). Penderita HIV-AIDS dilaporkan Depkes pada September 2000 sebahagian besar berusia di bawah 20 tahun yang tertular melalui hubungan seks tidak aman dan penggunaan jarum suntik terinfeksi bergantian (Tanjung,

* Staf Pengajar Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FK Unand

2001).

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya perubahan pandangan perilaku seksual pada remaja karena pengawasan dan perhatian orang tua dan keluarga yang longgar, pola pergaulan bebas, lingkungan permisif, semakin banyaknya hal-hal yang memberikan rangsangan seksual sangat mudah dijumpai dan fasilitas seringkali diberikan oleh keluarga tanpa disadari. Perubahan pandangan yang mempengaruhi perilaku seksual tampak pada masa pacaran. Masa pacaran telah diartikan menjadi masa untuk belajar melakukan aktivitas seksual dengan lawan jenis, mulai dari ciuman ringan, ciuman maut, saling masturbasi, seks oral, bahkan sampai hubungan seksual (Pangkahila, 1997).

Penelitian di Amerika Serikat tahun 1995 terhadap remaja berusia 15-19 tahun menunjukkan 55% remaja telah melakukan hubungan seksual dan 75% diantaranya melakukan aktivitas seksual tersebut di rumah orang tua (Pangkahila, 2004). Sampai saat ini di Indonesia belum ada data berskala nasional tentang prevalensi hubungan seksual di luar nikah di kalangan remaja (Abraham, 2003). Hasil penelitian LD-FEUI tahun 1999 di 35 kota menunjukkan 35% responden pernah melakukan hubungan seksual di luar nikah (Tanjung, 2001). Penelitian yang dilakukan PKBI pada tahun 1995 di Sumbar menemukan di Bukittinggi 21% remaja telah melakukan hubungan seks, di Payakumbuh 13%, dan di Padang 10,5% (Depkes, 2003b). Penelitian yang dilakukan Neni A (2004) pada murid SMU 9 Padang menemukan 7,8% murid telah melakukan hubungan seks. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perilaku seksual murid SMU Negeri di Padang dan faktor-faktor yang berhubungan dengannya.

Metode Penelitian

Jenis penelitian deskriptif analitik dengan rancangan potong lintang (*cross sectional*) dimana variabel dependen dan independen diamati pada waktu yang bersamaan. Penelitian dilakukan di SMU Negeri Kota Padang pada Februari 2007. Populasi studi adalah semua murid SMU Negeri di Kota Padang. Sampel ditentukan dengan formula Lameshow (1990) dengan $\alpha=0,05$ dan presisi 5%, dan didapatkan sampel sebanyak 350 orang.

Pengumpulan data dilakukan secara primer dengan alat bantu kuesioner yang diisi sendiri oleh murid. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi Square* (karena variabel dependen dan independen keduanya kategorik), dengan derajat kepercayaan 95%. Bila nilai $p < 0,05$ berarti hasil perhitungan statistik signifikan yang artinya ada perbedaan proporsi antara variabel dependen dengan independen. Analisis multivariat dilakukan dengan uji regresi logistik untuk mengetahui variabel independen yang paling berhubungan dengan perilaku seksual remaja yang dilakukan.

Pembahasan

1. Perilaku seksual remaja

Hasil analisis univariat menunjukkan sebanyak 58

orang (16,6%) murid SMU Negeri di Padang berperilaku seksual berisiko, diantaranya 15 orang (4,3%) telah melakukan hubungan seksual. Walaupun proporsinya kecil tetapi secara agama, budaya dan normatif menunjukkan telah terjadi penyimpangan perilaku seksual pada remaja karena telah melakukan hubungan seksual yang boleh dilakukan oleh orang yang sudah menikah. Ada kemungkinan underestimate yang disebabkan remaja takut ataupun malu mengakui perilaku seksual mereka.

Alasan terbanyak yang dikemukakan adalah untuk mengungkapkan kasih sayang (80%), tempat tersering adalah tempat rekreasi (53,3%) dan rumah (46,7%). Semua responden melakukan hubungan seksual dengan pacarnya (100%). Hampir setengah responden menyatakan hubungan seksual dimulai oleh keduanya (46,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bandi (1991) dari responden sebanyak 3967 orang, perilaku yang dilakukan pada waktu pacaran yaitu 41,4% hanya berkunjung ke rumah dan bercanda, 37,4% menyatakan cium pipi, cium bibir dan 4,1% menyatakan pernah bersanggama. Dari yang menyatakan pernah bersanggama 49,8% dilakukan pertama kali pada usia 15-19 tahun. 37,5% melakukan dengan pacar dan 20,8% dengan WTS. Tempat melakukan adalah 31,1% di hotel/motel dan 28,1% di rumah sendiri/pacar. Alasan melakukan, yaitu suka sama suka 75,8% dan 6,1% menyatakan karena dibohongi.

Dari analisis bivariat didapatkan variabel yang berhubungan secara bermakna adalah jenis kelamin, usia pubertas, pengetahuan, sikap, status perkawinan orang tua, pola asuh orang tua, jumlah pacar, lama pertemuan dengan pacar, paparan media elektronik dan media cetak. Dari uji multivariat hanya jenis kelamin, pengetahuan, pola asuh orang tua dan jumlah pacar yang pernah dimiliki yang berhubungan secara bermakna.

2. Faktor yang berhubungan pada uji bivariat

a. Jenis kelamin

Responden terdiri dari perempuan 56% dan laki-laki 44%. Berdasarkan hasil analisis bivariat ditemukan bahwa laki-laki mempunyai peluang untuk berperilaku seksual berisiko berat sebesar 4.41 kali dibandingkan dengan perempuan (95%CI=2,48-8,81).

Hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku seksual remaja juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan PPK-UI di Manado dan Bitung tahun 1997, didapatkan 6% dari 400 pelajar SMU puteri dan 20% dari 400 pelajar SMU putera pernah melakukan hubungan seksual. Penelitian yang dilakukan oleh Jawiah (2004) mendapatkan bahwa laki-laki lebih banyak melakukan perilaku seksual berisiko berat dibandingkan dengan perempuan.

Proporsi perilaku seksual berat lebih tinggi pada laki-laki karena secara sosial laki-laki cenderung lebih bebas dibanding perempuan dan orang tua cenderung lebih protektif pada perempuan. Pengekspresian dorongan seksual pada laki-laki (hubungan seksual/onani) terkesan

lebih ditolerir dibanding jika hal tersebut dialami oleh kaum perempuan. Di Kota Padang yang menganut sistem matrilineal, anak perempuan merupakan penerus nama keluarga sehingga penjagaannya lebih ketat dibanding anak laki-laki.

b. Usia pubertas

Remaja yang mengalami usia puber dini mempunyai peluang berperilaku seksual berisiko berat 4,65 kali dibanding responden dengan usia pubertas normal (95%CI=1,99-10,85).

Dari penelitian Affandi tahun 1991 dinyatakan terjadi percepatan masa pubertas bagi perempuan. Sekarang pada usia 12 tahun atau kurang telah terjadi pubertas pada perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil analisa WHO (2004) bahwa pubertas dini merupakan faktor risiko perilaku seksual.

Pubertas sebagai tanda awal keremajaan tidak lagi valid sebagai patokan pengkategorian remaja sebab usia pubertas yang dahulu terjadi pada 15-18 tahun kini terjadi pada awal belasan bahkan sebelum usia 11 tahun. Menurunnya usia kematangan ini disebabkan oleh membaiknya gizi sejak masa anak-anak dan keterpaparan remaja pada media informasi melalui media elektronik dan cetak.

c. Pengetahuan tentang kesehatan seksual

Remaja dengan pengetahuan relatif rendah mempunyai peluang 11,90 kali berperilaku seksual berisiko berat dibandingkan pengetahuan relatif tinggi (95%CI=4,56-28,61). Pengetahuan remaja tentang kesehatan seksual masih rendah, umumnya yang menjawab benar dibawah 50%, hanya mengenai PMS, HIV-AIDS diatas 50%. Hal ini sejalan dengan penelitian Kitting dan Tanjung dan serta hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia tahun 2002-2003.

Rendahnya pengetahuan pada remaja disebabkan kurangnya informasi yang diterima remaja. Remaja lebih banyak menerima informasi dari media elektronik seperti televisi. Di televisi informasi sebagian besar informasi hanya sebatas mengenai PMS dan HIV-AIDS sedangkan informasi kesehatan reproduksi dan seksual masih jarang. Adanya anggapan bahwa membicarakan tentang kesehatan seksual adalah hal yang memalukan dan tabu bagi keluarga dan masyarakat membuat remaja yang haus informasi berusaha sendiri mencari informasi. Terkadang informasi yang di dapat malah menyesatkan dan setengah-setengah. Menurut Surono (1997) pengetahuan yang setengah-setengah justru lebih berbahaya ketimbang tidak tahu sama sekali, tetapi ketidaktahuan juga membahayakan. Pengetahuan seksual yang hanya setengah-setengah tidak hanya mendorong remaja untuk mencoba-coba, tapi juga bisa menimbulkan salah persepsi.

d. Sikap terhadap berbagai perilaku seksual

Remaja dengan sikap relatif negatif memiliki peluang 9,94 kali berperilaku seksual berisiko berat dibanding sikap relatif positif (95%CI=4,14-23,6). Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kitting dan Jawiah yang memperlihatkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap dan perilaku seksual remaja.

Sikap merupakan respon tertutup yang manifestasinya tidak dapat dilihat langsung dan merupakan predisposisi tingkah laku. Dalam hal ini dapat diartikan jika remaja mempunyai sikap positif terhadap berbagai jenis perilaku seksual maka potensi untuk berperilaku positif cukup besar pula.

e. Status perkawinan orang tua

Responden dengan struktur keluarga tidak lengkap mempunyai peluang 3,75 kali untuk berperilaku seksual berisiko berat dibanding struktur keluarga lengkap (95%CI=1,71-6,38). Hasil ini sejalan dengan penelitian Prastana tahun 2005 pada remaja Puertorico. Secara teoritis keutuhan keluarga dapat berpengaruh terhadap perilaku remaja. Ayah akan menjadi panutan bagi remaja laki-laki dan ibu menjadi panutan bagi remaja perempuan. Perilaku orang tua merupakan contoh bagi anaknya, umumnya remaja bermasalah datang dari keluarga yang tidak utuh.

f. Pola asuh orang tua

Umumnya responden diasuh oleh orang tuanya dalam 3 tahun terakhir (94,6%). Sekitar 92,6% orang tua tahu kapan anaknya pulang dan 84,3% tahu apa yang dikerjakan anaknya di rumah. Sebagian besar responden langsung pulang ke rumah se usai sekolah (67,4%). Responden yang tidak langsung pulang ke rumah biasanya karena pergi les (42,2%), pergi ke rumah teman (31%), jalan-jalan ke pasar/pusat perbelanjaan (20%) dan pergi dengan pacarnya (6%).

Pada penelitian ini pola asuh demokratis diletakkan sebagai pola asuh di antara pola asuh permisif dan pola asuh otoriter. Untuk interpretasinya dilihat kecenderungan dari responden pada salah satu pola asuh orang tuanya Responden dengan pola asuh permisif mempunyai peluang 600,92 kali berperilaku seksual berisiko berat dibandingkan demokratis&otoriter (95%CI=131,9-2736,8). Berdasarkan analisis multivariat pola asuh merupakan faktor yang paling berhubungan dengan perilaku seksual setelah dikontrol oleh variabel lain.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Prastana tahun 2005 dan analisa WHO pada berbagai literatur kesehatan reproduksi dari seluruh dunia yang menyatakan bahwa pola asuh adalah merupakan faktor risiko perilaku seksual risiko berat. Berbagai interaksi antara remaja dengan orang tua menunda bahkan mengurangi perilaku hubungan seksual pada remaja. Tidak adanya pengawasan dari orang tua akan mempercepat remaja melakukan hubungan seksual. Menurut Mesche (1998) remaja yang diawasi oleh orang tuanya, remaja dengan pola asuh otoriter, remaja yang berasal dari keluarga yang konservatif dan memegang kuat tradisi dan remaja mempunyai hubungan akrab dengan orang tuanya akan menunda umur pertama melakukan hubungan seksual.

Pengawasan orang tua merupakan faktor penting

yang mempengaruhi perilaku seksual remaja. Pada remaja yang diawasi orang tuanya akan menunda bahkan menghindari hubungan seksual sedangkan pada remaja tanpa pengawasan orang tua akan melakukan hubungan seksual pertama pada usia lebih dini. Dari Studi Kesehatan Remaja Nasional Amerika Serikat yang dilakukan Esther Wilder dari Lehman College di New York dan Toni Terling Watt dari Southwest Texas State University (2006) menyebutkan lebih dari 50 persen remaja yang orang tuanya perokok, ditemukan sudah memiliki pengalaman seksual sejak usia 15 tahun. Remaja yang orang tuanya terlibat dalam perilaku berbahaya untuk kesehatan, seperti merokok, umumnya memiliki perilaku seksual yang sangat aktif, sejak usia sangat muda. Selain meniru perilaku merokok orang tua mereka, anak-anak ini juga minum alkohol, berhubungan seks, menggunakan narkotika atau apapun yang biasa digunakan kawan-kawan sebayanya. Selain itu, mereka juga lebih mudah terjerumus dalam tindak kejahatan.

g. Jumlah pacar yang pernah dimiliki

Dari 350 orang responden, 225 orang (64,3%) diantaranya pernah punya pacar dan 125 orang diantaranya sedang memiliki pacar (56,4%). Responden mulai berpacaran pada usia 6 tahun sampai 18 tahun. Rata-rata usia pertama pacaran responden adalah 13,5 tahun. Responden dengan jumlah pacar berisiko mempunyai peluang 6,54 kali berperilaku seksual berisiko berat dibandingkan jumlah pacar tidak berisiko (95%CI=3,58-11,94). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tanjung tahun 2001 dan Setyonaluri (2005).

Pacaran bukan merupakan hal yang asing bagi remaja bahkan sudah merupakan tuntutan jaman dan jika tidak punya pacar akan dicap kuno dan tidak gaul. Bila sudah punya pacar pun sudah ada "standarnya" apa yang harus dilakukan, karena itu remaja yang tidak mempunyai dasar/konsep diri yang kuat dapat terjebak pengaruh lingkungan. Yang perlu ditekankan pada remaja adalah pacaran bukan ajang uji coba seksual tapi merupakan proses mengenal dan memahami lawan jenis yang nantinya akan menjadi pasangan hidupnya.

h. Lama pertemuan dengan pacar

Responden yang lama pertemuan dengan pacar berisiko akan mempunyai peluang 2,88 kali berperilaku seksual berisiko berat lama pertemuan dengan pacar tidak berisiko (95%CI=1,57-5,31). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Roozanty tahun 2003 pada mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah.

Waktu pertemuan yang terlalu sedikit ataupun terlalu lama sangat memungkinkan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Jika terlalu singkat maka waktu akan dimanfaatkan seefektif mungkin untuk saling melepas rindu, sedangkan jika terlalu lama akan memberi kesempatan untuk berusaha mencoba-coba hal baru agar pacarannya tidak membosankan.

i. Paparan media pornografi elektronik dan cetak

Responden yang terpapar media elektronik

mempunyai peluang 3,06 kali untuk berperilaku seksual berisiko berat tidak terpapar dengan media elektronik (95%CI=1,01-18,40), sedangkan responden yang terpapar media cetak mempunyai peluang 4,44 kali untuk berperilaku seksual berisiko berat dibanding tidak terpapar dengan media cetak (95%CI=1,04-8,94). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Jawah tahun 2004 dan Roozanty tahun 2003.

Penelitian Andrew (2001) pada remaja perempuan kulit hitam 14-18 tahun melaporkan mereka yang terpapar dengan film porno punya lebih banyak pacar, melakukan hubungan seksual lebih sering, tidak suka menggunakan kondom dan banyak yang terinfeksi dengan Clamidia. Media massa sebagai media informasi selain mengandung nilai manfaat sering tidak sengaja menjadi media informasi yang ampuh untuk menabur nilai-nilai baru yang tidak diharapkan masyarakat itu sendiri. Media elektronik maupun cetak, menjadi penyumbang terbesar bagi rusaknya pergaulan remaja. Apalagi televisi karena kehadirannya hampir full time (24 jam) di hadapan kita. Bisa dibayangkan kalau remaja tiap hari kerjanya hanya menonton televisi maka tingkah laku dan prinsip hidupnya (*way of life*) adalah hasil contekan dari apa yang dia lihat di televisi.

3. Faktor-faktor yang tidak berhubungan pada uji bivariat.

a. Komunikasi dengan orang tua

Sebagian besar responden (64,3%) sulit berkomunikasi dengan orang tua karena malu. Sebanyak 49,6% responden membicarakannya 3 minggu terakhir. Pada responden yang berkomunikasi dengan orang tua (35,7%), dilakukan setiap ada kesempatan (75,2%).

Responden dengan komunikasi tidak aktif mempunyai peluang 0,56 kali terproteksi berperilaku seksual berisiko berat dibanding dengan komunikasi aktif. Hal ini sejalan dengan penelitian Endang (2002) pada pelajar SLTPN di Depok dan penelitian Wahyuni (2004) pada SMU 36 Jakarta Timur. Rendahnya persentase komunikasi antara remaja dengan orang tuanya juga dapat dilihat pada penelitian Bandi (1991) dan Kitting tahun 2004.

Orang tua yang seharusnya pertama kali memberikan pengetahuan seksual bagi anaknya Melalui komunikasi orang tua dapat menjelaskan norma dan ketentuan-ketentuan mengenai hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan seorang remaja terhadap lawan jenisnya. Ketertutupan orang tua mendorong remaja untuk mengetahui menurut cara mereka sendiri. Pembicaraan antara ibu dan anak hanya terbatas meniru. Hal ini merupakan penyebab terjerumusnya remaja.

b. Komunikasi dengan teman sebaya

Pembicaraan terakhir responden dengan teman-temannya bervariasi, 48% membicarakannya dalam 1 minggu terakhir, 16% dalam 2 minggu terakhir dan 36% dalam 3 minggu terakhir. Komunikasi responden dengan teman sebaya biasanya dilakukan setiap ada kesempatan (81,3%), pada waktu makan (1,2%), dan pada waktu khusus (17,5%). Responden yang berkomunikasi tidak aktif

dengan teman sebaya akan mempunyai peluang 0,56 kali terproteksi untuk berperilaku seksual berisiko berat dibandingkan berkomunikasi aktif dengan teman sebaya (95%CI=0,46-1,85).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Roozanty tahun 2003. Faktor lain yang mungkin menyebabkan remaja dengan komunikasi aktif tetap berperilaku seksual risiko berat adalah adanya faktor psikososial dan agama. Kedua faktor ini telah ada dalam diri masing-masing remaja sehingga bagaimana perilakunya adalah keputusannya sendiri, tidak terpengaruh oleh teman.

Jika pengaruh negatif dari teman kuat dan benteng perlawanan dalam dirinya tidak kuat maka remaja ini akan terpengaruh karena remaja ingin diterima oleh kelompoknya walaupun hal itu bertentangan dengan ajaran orang tuanya. Bahkan sumber informasi yang dianggap penting adalah teman. Bila pengetahuan teman tentang kesehatan seksual tidak memadai, maka dia bisa memberikan informasi yang salah pada temannya yang lain.

4. Analisis multivariat

Variabel yang secara bersama-sama mempengaruhi perilaku seksual murid SMU Negeri di Kota Padang Tahun 2007, yaitu jenis kelamin, pengetahuan tentang kesehatan seksual, pola asuh orang tua dan jumlah pacar yang pernah dimiliki. Pola asuh orang tua memiliki pengaruh yang paling kuat diantara 4 variabel ini.

Kesimpulan

1. Didapatkan 16.6% responden berperilaku seksual berisiko berat. Sebagian besar responden perempuan, pubertas normal, sikap relatif negatif. Tingkat pengetahuan sebanding antara relatif rendah dan tinggi. Sebagian besar responden tidak melakukan komunikasi aktif dengan orang tua (64,9%) dan teman (52,6%), mempunyai orang tua yang masih lengkap (91,1%) dan menerapkan pola asuh demokratis (49,4%). Sebagian kecil responden memiliki jumlah pacar lebih dari 3 kali dan lama pertemuan dengan pacar kurang dari 5 jam/minggu dan lebih dari 21 jam/minggu. Sebagian besar responden terpapar dengan media elektronik dan cetak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abraham, L. 2003, Risk behaviour and misperceptions among low-income college students of Mumbai. WHO Department of Reproductive Health and Research.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2003a. Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi di Puskesmas. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan UNFPA.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2003b. *Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Materi Pelatihan Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan UNFPA.

2. Pada analisis bivariat ditemukan variabel yang berhubungan bermakna dengan perilaku seksual remaja adalah jenis kelamin, usia pubertas, pengetahuan, sikap, status perkawinan orang tua, pola asuh orang tua, jumlah pacar, lama pertemuan dengan pacar dan paparan media elektronik dan media cetak.

3. Pada analisis multivariat ditemukan bahwa jenis kelamin, pengetahuan, pola asuh orang tua dan jumlah pacar yang pernah dimiliki secara bersama-sama mempengaruhi perilaku seksual.

SARAN

1. Saran bagi pihak SMU

Peningkatan pengetahuan remaja dengan memasukkan dalam pelajaran dan seminar tentang kesehatan reproduksi remaja. Menyelenggarakan seminar untuk orang tua mengenai pola asuh yang baik. yang diadakan sewaktu penerimaan raport atau pada waktu pendaftaran murid baru.

2. Saran bagi pemerintah dan departemen yang terkait.

Penerapan kurikulum pendidikan reproduksi remaja untuk meningkatkan pengetahuan murid SMU Negeri di Kota Padang. Pengawasan terhadap tayangan yang disiarkan di televisi dan majalah dan buku-buku porno yang beredar.

3. Saran bagi Dinkes/Puskesmas

Menampung dan memberi konsultasi remaja tentang reproduksi remaja.

4. Saran bagi LSM yang peduli dengan masalah remaja.

Mengadakan seminar untuk remaja dan orang tua tentang kesehatan reproduksi.

5. Saran bagi toma, ulama & masyarakat

Peningkatan kontrol sosial terhadap remaja Peningkatan kualitas spiritual agama dan moral remaja melalui wirid, tadarus dan pengajian remaja.

6. Saran bagi peneliti lain

Kerjasama lintas perguruan tinggi dengan IAIN dalam meneliti kualitas spiritual beragamaan dengan Fakultas Psikologi dalam meneliti pola asuh orang tua.

4. Hartono, S. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Jurusan Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

5. Lemeshow, S., Hoesmer, D.W., Klar, J., Lwanga, S.K.. 1997. *Besar Sample Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.

6. Indrawanti, R. 2002. Pengetahuan Guru Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama di Kotamadya Yogyakarta Mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja. *Berkala Ilmu Kedokteran* Vol 34, No. 4: 257-268.

7. Kitting, A.S., Siregar, S.R., Kusumaryani, M.S.W.,

- Hidayat, Z. 2004. *Menyiapkan Generasi Muda yang Sehat & Produktif : Kebutuhan akan Pelayanan dan Informasi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN bekerja sama dengan LD-FEUI & Bank Dunia.
8. Pangkahila, A. 2004. *Perilaku Seksual Remaja Dalam Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: CV Sagung Seto.
 9. Pangkahipa, W. 1997. *Kesehatan Reproduksi Remaja*. YLKI dan The Ford Foundation.
 10. Rosdiana 1997. *Pokok-Pokok Pikiran Pendidikan Seks Untuk Remaja dalam Kesehatan Reproduksi Remaja*. YLKI dan The Ford Foundation.
 11. Tanjung, A., Utamadi, G., Sahanaja, J., Tafal, Z. 2001. *Kebutuhan Akan Informasi dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Kerjasama PKBI, UNFPA dan BKKBN