

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

A.1 Pengertian Remaja

Remaja atau “*adolescence*” berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang dapat diartikan sebagai tumbuh ke arah kematangan, pengertian ini memiliki arti yang sangat luas, mencakup aspek kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Lerner dkk, 2004). Selaras dengan pengertian tersebut, Hauser dkk (2011) mendefinisikan masa remaja atau masa *adolescence* sebagai suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa dewasa yang ditandai dengan proses perkembangan biologis, mental, emosional dan sosial dan berlangsung pada dekade kedua dalam masa kehidupan.

Masa remaja juga diartikan sebagai suatu periode transisi dalam rentang kehidupan manusia yang menjembatani antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Masa remaja diwarnai oleh adanya interaksi antara faktor-faktor genetik, biologis, lingkungan, dan sosial. Pada masa ini remaja merasakan kebingungan akan status dan perannya, karena remaja tidak memiliki tempat yang jelas antara menjadi anak-anak atau menjadi orang dewasa (Santrock, 2011).

Sedangkan, *World Health Organization (WHO)* (dalam Sarwono, 2012) mendefinisikan remaja lebih bersifat konseptual. Dalam definisi ini terdapat tiga kriteria perkembangan yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi, sehingga secara lengkap definisi ini berbunyi sebagai berikut:

- 1) Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- 2) Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- 3) Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Beberapa para ahli memiliki perbedaan dalam memberikan batasan usia pada remaja, Papalia dkk (2008) menjelaskan bahwa remaja biasanya dimulai dari usia 12 atau 13 tahun dan berakhir di akhir belasan tahun atau awal dua puluh tahunan. Menurut, *World Health Organization (WHO)* (dalam Sarwono, 2012) menetapkan batas usia remaja adalah 10-20 tahun.

Sementara itu, Soetjiningsih (2004) memberikan batasan usia remaja adalah 11- 20 tahun yang dibagi menjadi 3 kategori, yaitu: remaja awal 11-13 tahun, remaja tengah 14-16 tahun, remaja akhir 17-20 tahun. Monks dkk (2002), juga membagi remaja menjadi tiga kelompok usia, yaitu remaja awal berada pada rentang usia 12 sampai 15 tahun, remaja pertengahan dengan rentang usia 15 sampai 18 tahun, remaja akhir berkisar pada usia 18 sampai 21 tahun.

Dari beberapa definisi diatas mengenai remaja maka dapat disimpulkan bahwa masa remaja adalah suatu periode transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa dan berlangsung pada dekade kedua dalam masa kehidupan. Masa remaja diwarnai oleh interaksi antara faktor-faktor genetik, biologis, lingkungan, dan sosial. Batasan usia pada remaja menurut beberapa para ahli, yang paling sesuai dengan remaja di Indonesia adalah pendapat dari Monks dkk (2002), yang

membagi remaja menjadi tiga kelompok usia yaitu (1) remaja awal berada pada rentang usia 12 sampai 15 tahun, pada usia ini remaja berada pada masa usia sekolah menengah pertama (SMP), (2) remaja pertengahan dengan rentang usia 15 sampai 18 tahun, yaitu remaja yang duduk dibangku sekolah menengah keatas (SMA), (3) remaja akhir 18-21 tahun, pada usia ini remaja sudah melanjutkan studi ke Universitas ataupun sudah bekerja.

A.2 Perkembangan Remaja

Pada masa remaja terjadi perkembangan dalam berbagai aspek, menurut Hurlock (2004) perkembangan yang terjadi pada masa remaja meliputi perkembangan fisik, perkembangan kognitif, perkembangan emosi dan perkembangan psikososial.

1. Perkembangan fisik

Masa remaja terjadi ketika seorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan. Perubahan tersebut termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi.

Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut:

1) Tanda-tanda seks primer

Tanda-tanda seks primer yang dimaksud adalah yang berhubungan langsung dengan organ seks. ciri-ciri seks primer pada remaja adalah sebagai berikut:

a. Remaja laki-laki

Remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki usia antara 10-15 tahun. Mimpi basah sebetulnya merupakan salah satu cara tubuh laki-laki ejakulasi. Ejakulasi terjadi karena sperma yang terus menerus diproduksi perlu dikeluarkan. Ini adalah pengalaman yang normal bagi semua remaja laki-laki.

b. Remaja wanita

Pada remaja wanita sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (menarche). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Hal ini berlangsung terus sampai menjelang masa menopause yaitu ketika seorang berumur 40-50 tahun.

2) Tanda-tanda seks sekunder

Ciri-ciri seks sekunder pada masa remaja adalah sebagai berikut:

A. Remaja laki-laki

- a. Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, ukuran tangan dan kaki bertambah besar.
- b. Bahu menjadi lebar , ukuran bahu serta dada juga bertambah besar sehingga tubuh semakin tegap dan membidang dan pinggul menyempit.

- c. Pertumbuhan rambut di sekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan, dan kaki.
- d. Tulang wajah memanjang dan membesar tidak tampak seperti anak kecil lagi.
- e. Tumbuh jakun, suara menjadi besar.
- f. Penis dan buah zakar membesar.
- g. Kulit menjadi lebih kasar, tebal dan berminyak.
- h. Rambut lebih berminyak dan produksi keringat menjadi lebih banyak.

B. Remaja wanita

- a. Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar.
- b. Pinggul lebar, bulat, dan membesar.
- c. Tumbuh bulu-bulu halus disekitar ketiak dan vagina.
- d. Tulang-tulang wajah memanjang dan membesar.
- e. Pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.
- f. Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak, dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif.

- g. Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan, dan tungkai.
- h. Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu.

2. Perkembangan kognitif

Musen dkk (dalam Desmita, 2010) menyatakan masa remaja adalah suatu periode kehidupan di mana kapasitas untuk memperoleh dan menggunakan pengetahuan secara efisien mencapai puncaknya. Hal ini adalah karena selama periode remaja ini, proses pertumbuhan otak mencapai kesempurnaan. Sistem saraf yang berfungsi memproses informasi berkembang dengan cepat. Disamping itu pada masa remaja juga terjadi reorganisasi lingkaran saraf *frontal lobe* (belahan otak bagian depan sampai pada belahan atau celah sentral) yang berfungsi dalam aktivitas kognitif tingkat tinggi.

Perkembangan kognitif adalah perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, menalar, berfikir, dan bahasa. Menurut Piaget (dalam Papalia dkk, 2008) mengemukakan bahwa pada masa remaja terjadi kematangan kognitif, yaitu interaksi dari struktur otak yang telah sempurna dan lingkungan sosial yang semakin luas untuk eksperimentasi memungkinkan remaja untuk berpikir abstrak. Piaget menyebut tahap perkembangan kognitif ini sebagai tahap operasional formal, pada tahap ini remaja sudah mampu berspekulasi tentang apa yang diinginkan di masa depan. Piaget juga mengatakan dalam tahap ini, individu melampaui pengalaman-pengalaman konkret dan berpikir secara abstrak dan lebih

logis. Sebagai bagian dari pemikiran yang lebih abstrak, remaja mengembangkan gambaran mengenai keadaan yang ideal.

Kualitas pemikiran abstrak di tahap operasional formal pada remaja terbukti pada kemampuan dalam memecahkan masalah secara verbal. Indikator lain yang memperlihatkan kualitas abstrak dari pemikiran remaja adalah meningkatnya tendensi untuk berfikir mengenai pikiran itu sendiri.

Menurut Santrock (2011) pemikiran yang menyertai sifat dasar abstrak dari pemikiran operasional formal adalah pemikiran yang banyak mengandung idealisme dan kemungkinan khususnya di awal tahap operasional formal, ketika asimilasi mendominasi. Remaja cenderung memecahkan masalah melalui *trial-and-error*, remaja membuat rencana untuk memecahkan masalah dan secara sistematis menguji solusi. Tipe pemecahan masalah menuntut penalaran hipotesis deduktif, mencakup penciptaan sebuah hipotesis dan melakukan deduksi terhadap implikasinya, yang memungkinkan untuk menguji hipotesis. Dengan demikian, pemikiran operasional formal mengembangkan hipotesis mengenai cara memecahkan masalah dan secara sistematis melakukan deduksi terhadap langkah terbaik yang harus diikuti untuk memecahkan masalah.

3. Perkembangan emosi

Stanley Hall (dalam Gunarsa, 2010), mengemukakan bahwa masa remaja merupakan masa penuh gejolak emosi dan ketidak seimbangan yang tercakup dalam "*storm and stress*". Dengan demikian remaja mudah terkena pengaruh oleh lingkungan. Di masa remaja, individu cenderung lebih menyadari siklus emosionalnya, kesadaran ini dapat meningkatkan kemampuan remaja dalam

mengatasi emosi-emosinya. Remaja juga lebih terampil dalam menampilkan emosi-emosinya kepada orang lain.

Meningkatnya kemampuan kognitif dan kesadaran remaja memberikan peluang kepada remaja untuk mengatasi stress dan fluktuasi emosi secara lebih efektif. (Santrok, 2007). Menurut Ali dan Asrori (2010) terdapat karakteristik perkembangan emosi pada remaja yang sejalan dengan perkembangan masa remaja itu sendiri, yaitu sebagai berikut:

1. Perubahan fisik tahap awal pada periode pra-remaja disertai sifat kepekaan terhadap rangsangan dari luar menyebabkan respon berlebihan sehingga remaja mudah tersinggung dan cengeng, tetapi juga cepat merasa senang atau bahkan meledak-ledak.
2. Perubahan fisik yang semakin jelas pada periode remaja awal menyebabkan remaja cenderung menyendiri sehingga tidak jarang merasa terasing, kurang perhatian dari orang lain, atau bahkan merasa tidak ada orang yang mau memedulikannya.
3. Periode remaja sudah semakin menyadari pentingnya nilai-nilai yang dapat dipegang teguh sehingga jika melihat fenomena yang terjadi di masyarakat yang menunjukkan adanya kontradiksi dengan nilai-nilai moral yang remaja ketahui menyebabkan remaja seringkali secara emosional ingin membentuk nilai-nilai remaja sendiri yang remaja anggap benar, baik, dan pantas untuk dikembangkan di kalangan remaja sendiri. Lebih-lebih jika orang tua atau orang dewasa di sekitarnya ingin memaksakan nilai-nilainya.

4. Periode remaja akhir mulai memandang dirinya sebagai orang dewasa dan mulai mampu menunjukkan pemikiran, sikap, dan remaja dewasa.

Oleh sebab itu, orang tua dan masyarakat mulai memberikan kepercayaan yang selaknya kepada remaja. Interaksi dengan orang tua menjadi semakin lebih bagus dan lancar karena remaja sudah semakin bebas penuh, serta emosinya pun mulai stabil.

4. Perkembangan psikososial

Seorang anak pada masa remaja memiliki fungsi dalam tiga area, yaitu keluarga, kelompok sebaya, dan sekolah. Dalam setiap area terdapat suatu interaksi yang kompleks dari faktor-faktor penentu untuk dapat berfungsi dengan baik. Di dalam keluarga, perkembangan yang utama pada masa adolesensi ini adalah memulai ketidak tergantungan terhadap keluarga, sehingga pada masa ini hubungan antar keluarga yang tadinya sangat erat tampak jelas terpecah. Dengan kelompok teman sebaya biasanya seorang remaja akan berkumpul dengan teman sejenis. Penerimaan oleh kelompok sebaya merupakan hal yang sangat penting, bisa mengikuti dan tidak tampak beda dengan yang lainnya merupakan motif yang mendominasi sebagian besar remaja sosial remaja. Persahabatan yang timbul pada masa ini lebih terpusat pada kegiatan bersama daripada hubungan perorangan (Cahyaningsih, 2011).

B. Perilaku Seksual Pranikah

B.1 Pengertian Perilaku Seksual Pranikah

Perilaku seksual pranikah menurut Chaplin (2002) adalah perilaku, perasaan atau emosi yang berasosiasi dengan perangsangan alat kelamin, sedangkan seksualitas memiliki arti yang lebih luas karena meliputi bagaimana seseorang merasa tentang diri remaja dan bagaimana remaja mengkomunikasikan perasaan tersebut terhadap orang lain melalui tindakan yang dilakukannya seperti sentuhan, ciuman, pelukan, senggama.

Menurut Mu'tadin (2002) (dalam Lubis, 2013) mengatakan bahwa perilaku seksual pranikah merupakan perilaku seksual yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan yang resmi menurut hukum maupun agama dan kepercayaan masing-masing. Sementara itu, Soetjiningsih (2007), menambahkan bahwa perilaku seksual pranikah adalah segala bentuk aktivitas seksual yang dilakukan sebelum menikah meliputi sentuhan seksual, membangkitkan gairah seksual, seks oral, seks anal, masturbasi dan hubungan heteroseksual.

Perilaku seksual pranikah adalah segala perilaku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan. Bentuk-bentuk perilaku ini dapat beraneka ragam, mulai dari perasaan tertarik hingga perilaku berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Objek seksualnya bisa berupa orang lain, orang dalam khayalan, atau diri sendiri (Sarwono, 2012).

Dari beberapa definisi tentang perilaku seksual pranikah diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa perilaku seksual pranikah adalah segala bentuk aktivitas seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis tanpa adanya

ikatan pernikahan yang meliputi sentuhan seksual, berkencan, bercumbu, membangkitkan gairah seksual (memegang atau meraba bagian sensitif), seks oral, seks anal, masturbasi, dan bersenggama (*sexual intercourse*).

B.2 Pengertian Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja

Remaja disebut sebagai masa transisi dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan proses perkembangan biologis, mental, emosional, dan sosial. Batasan usia remaja menurut Monks dkk (2002) dibagi menjadi tiga kelompok usia, remaja awal 12 sampai 15 tahun. Remaja tengah 15 sampai 18 tahun. Remaja akhir 18 sampai 21 tahun.

Perilaku seksual pranikah pada remaja adalah segala bentuk aktivitas seksual yang dilakukan oleh remaja pada rentan usia 12 sampai 21 tahun karena adanya dorongan hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan.

B.3 Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja

Menurut Imron (2012) faktor-faktor yang menyebabkan remaja melakukan hubungan seksual pranikah adalah :

- a. Adanya dorongan biologis: Dorongan biologis untuk melakukan hubungan seksual merupakan insting alamiah dari berfungsinya organ sistem reproduksi dan kerja hormon. Dorongan dapat meningkat karena pengaruh dari luar, misalnya dengan membaca buku atau melihat film/majalah yang menampilkan gambar-gambar yang membangkitkan erotisme.
- b. Ketidakmampuan mengendalikan dorongan biologis: Kemampuan mengendalikan dorongan biologis dipengaruhi oleh nilai-nilai moral dan

keimanan seseorang. Remaja yang memiliki keimanan kuat tidak akan melakukan seks pranikah, karena mengingat ini merupakan dosa besar yang harus dipertanggungjawabkan dihadapan Tuhan Yang Maha Kuasa, namun keimanan ini dapat sirna tanpa bersisa bila remaja dipengaruhi oleh obat-obatan psikotropika, sehingga pelanggaran terhadap nilai-nilai agama dinikmati dengan tanpa rasa bersalah.

- c. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi: Kurangnya pengetahuan atau mempunyai konsep yang salah tentang kesehatan reproduksi pada remaja dapat disebabkan karena masyarakat tempat remaja tumbuh memberikan gambaran sempit tentang kesehatan reproduksi sebagai hubungan seksual. Biasanya topik terkait reproduksi tabu dibicarakan dengan anak, sehingga saluran-saluran informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi menjadi sangat kurang.
- d. Adanya kesempatan melakukan hubungan seksual pranikah, faktor kesempatan melakukan hubungan seks pranikah sangat penting untuk dipertimbangkan karena jika tidak ada kesempatan baik ruang maupun waktu, maka hubungan seks pranikah tidak akan terjadi.

Sementara itu, Kusmiran (2011) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja adalah:

1. Perubahan biologis

Perubahan biologis yang terjadi pada masa pubertas dan pengaktifan hormonal dapat menimbulkan perilaku seksual.

2. Komunikasi orangtua

Kurangnya pengaruh komunikasi orangtua, melalui komunikasi antara orangtua dan remaja seputar masalah seksual dapat memperkuat munculnya penyimpangan perilaku seksual.

3. Pengaruh teman sebaya

Pengaruh teman sebaya bagi remaja sangatlah kuat sehingga munculnya penyimpangan perilaku seksual dikaitkan dengan norma kelompok sebaya.

4. Perspektif akademik

Remaja dengan prestasi rendah dan tahap aspirasi yang rendah cenderung lebih sering memunculkan aktivitas seksual dibandingkan remaja dengan prestasi yang baik di sekolah.

5. Perspektif sosial kognitif

Perspektif sosial kognitif diasosiasikan dengan pengambilan keputusan yang menyediakan pemahaman tentang perilaku seksual di kalangan remaja.

Menurut Sarwono (2012) perilaku seksual yang bertentangan dengan norma agama pada remaja disebabkan merosotnya kepercayaan pada agama. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Fernandez (2009), juga menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja adalah tingkat religiusitas. Hasil penelitian tersebut adalah adanya hubungan yang menunjukkan terdapat hubungan negatif yang sangat signifikan antara religiusitas dengan perilaku seksual pranikah pada remaja.

Konformitas teman sebaya juga berkaitan dengan perilaku seksual pranikah, remaja akan melakukan perilaku seksual pranikah karena prinsip *sexual*

achievement dalam kelompok teman sebayanya (Rahardjo, 2000). Handoyo (2010), juga menjelaskan bahwa salah satu alasan seorang remaja melakukan perilaku seksual pranikah adalah adanya tekanan yang datang dari teman pergaulannya. Lingkungan pergaulan yang dimasuki oleh seorang remaja dapat juga berpengaruh untuk menekan temannya yang belum melakukan hubungan seks. Bagi remaja tersebut tekanan dari teman-temannya dirasakan lebih kuat daripada yang didapat dari pacarnya sendiri.

B.4 Bentuk-Bentuk Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja

Menurut Sarwono (2010) perilaku seksual pranikah pada remaja, yaitu:

1) Berpelukan

Berpelukan membuat jantung berdegub lebih cepat dan menimbulkan rangsangan seksual pada individu (Sarwono, 2010).

2) Cium kering

Perilaku seksual cium kering berupa sentuhan pipi dengan pipi dan pipi dengan bibir.

3) Cium basah

Perilaku cium basah berupa sentuhan bibir dan dampak dari cium basah ini dapat menimbulkan sensasi dorongan seksual sehingga tidak terkendali.

4) Meraba bagian tubuh yang sensitif

Merupakan kegiatan meraba atau memegang bagian tubuh yang sensitif seperti payudara, vagina, dan penis.

5) Petting

Merupakan keseluruhan aktivitas seksual kecuali *intercourse* atau bersenggama (hingga menempelkan alat kelamin), dampak dari perilaku ini adalah menimbulkan rasa ketagihan.

6) Oral seksual

Oral seksual pada laki-laki adalah ketika seseorang menggunakan mulut untuk merangsang penis dan sekitarnya, sedangkan pada perempuan melibatkan bagian disekitar vulva yaitu labia, klistoris, dan bagian dalam vagina.

7) *Intercourse* atau bersenggama

Merupakan aktivitas seksual dengan memasukan alat kelamin laki-laki ke dalam alat kelamin perempuan.

C. Religiusitas

C.1. Pengertian Religiusitas

Harun Nasution (dalam Jalaluddin, 2008) membedakan pengertian agama berdasarkan asal kata, yaitu *al-din*, *religi* (*relegere*, *religare*) dan *agama*. *Al-din* berarti undang-undang atau hukum. Kemudian dalam bahasa Arab, kata ini mengandung arti menguasai, menundukkan, patuh, dan kebiasaan, sedangkan dari kata *religi* (latin) atau *relegere* berarti mengumpulkan atau membaca.

Kemudian *religare* berarti mengikat. Adapun kata agama terdiri dari a= tidak, gam = pergi, mengandung arti tidak pergi, tetap di tempat atau diwarisi turun temurun, sedangkan menurut Mubarak (2003) secara bahasa, kata religi adalah

kata kerja yang berasal dari kata *religion*. Religi itu sendiri berasal dari kata *re* dan *ligare* artinya menghubungkan kembali yang telah putus.

Religiusitas seringkali diidentikkan dengan keberagamaan. Religiusitas diartikan sebagai seberapa jauh pengetahuan, seberapa kokoh keyakinan, seberapa pelaksanaan ibadah dan kaidah, dan seberapa jauh dalam penghayatan atas agama yang dianutnya. (Nashori, 2002).

Selaras dengan definisi tersebut Ancok dan Suroso (2008) juga mengemukakan pengertian religi sebagai perilaku terhadap agama yang berupa penghayatan terhadap nilai-nilai agama yang dapat ditandai tidak hanya melalui ketaatan dalam menjalankan ibadah ritual tetapi juga dengan adanya keyakinan, pengamalan, dan pengetahuan mengenai agama yang dianutnya.

Dari beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa religiusitas adalah penghayatan terhadap nilai-nilai agama yang dinilai dari seberapa jauh pengetahuan, seberapa kokoh keyakinan, dan ketaatan dalam melaksanakan ibadah.

C.2 Dimensi-Dimensi Religiusitas

Glock dan Stark (dalam Ancok, 2005), menjelaskan bahwa terdapat 5 dimensi religiusitas (keagamaan) yaitu:

a) Dimensi keyakinan/ ideologik

Dimensi ini berisi pengharapan-pengharapan dimana orang berpegang teguh pada pandangan teologis tertentu dan mengakui kebenaran doktrin tersebut. Misalnya keyakinan akan adanya malaikat, surga dan neraka.

b) Dimensi praktik Agama / peribadatan

Dimensi ini mencakup perilaku pemujaan, pelaksanaan ritus formal keagamaan, ketaatan dan hal-hal yang dilakukan orang untuk menunjukkan komitmen terhadap agama yang dianutnya. Praktek-praktek keagamaan ini terdiri atas dua kelas penting, yaitu:

- 1) Ritual, mengacu pada seperangkat ritus, tindakan keagamaan formal dan praktek-praktek suci yang semua mengharapkan para pemeluk melaksanakannya.
- 2) Ketaatan, apabila aspek ritual dari komitmen sangat formal dan khas publik, semua agama yang dikenal juga mempunyai seperangkat tindakan persembahan dan kontenplasi personal yang relatif spontan, informal dan khas pribadi.

c) Dimensi pengalaman

Dimensi ini berkaitan dengan pengalaman keagamaan, perasaan, persepsi, dan sensasi yang dialami seseorang atau didefinisikan oleh suatu kelompok keagamaan (atau masyarakat) yang melihat komunikasi, walaupun kecil dalam esensi ketuhanan yaitu dengan tuhan, kenyataan terakhir, dengan otoritas transedental.

d) Dimensi pengetahuan agama

Dimensi ini mengacu pada harapan bagi orang-orang yang beragama paling tidak memiliki sejumlah minimal pengetahuan mengenai dasar-dasar keyakinan, ritus-ritus, kitab suci, dan tradisi-tradisi.

e) Dimensi konsekuensi

Dimensi ini mengacu pada identifikasi akibat-akibat keagamaan, praktik, pengalaman dan pengetahuan seseorang dari hari kehari. Dengan kata lain sejauh mana implikasi ajaran agama mempengaruhi remaja agamanya.

Keberagamaan yang terbagi menjadi 5 dimensi dijelaskan oleh Glock dan Stark, Menurut Suroso (2005) menyatakan bahwa rumusan Glock dan Stark yang membagi keberagaman menjadi lima dimensi dalam tingkat tertentu mempunyai kesesuaian dengan islam.

Keberagamaan dalam islam bukan hanya diwujudkan dalam bentuk ibadah ritual saja, tapi juga dalam aktivitas-aktivitas lainnya. Sebagai suatu sistem islam mendorong pemeluknya untuk beragama secara menyeluruh pula. Dimensi keyakinan dapat disejajarkan dengan akidah, dimensi praktik agama disejajarkan dengan syariah dan dimensi pengalaman dengan akhlak, dimensi pengetahuan dengan ilmu dan dimensi pengalaman dengan ikhsan atau penghayatan.

- 1) Dimensi keyakinan atau akidah islam menunjuk pada seberapa tingkat keyakinan muslim terhadap kebenaran ajaran-ajaran agamanya, terutama terhadap ajaran yang bersifat fundamental dan dogmatik. Di dalam keberislaman isi dimensi ini menyangkut keyakinan tentang Allah, para malaikat, nabi dan rasul, kitab-kitab Allah, surga dan neraka, serta qadha dan qadhar.
- 2) Dimensi peribadatan (praktek agama) atau syariah menunjuk pada seberapa tingkat kepatuhan muslim dalam mengerjakan kegiatan-kegiatan ritual sebagaimana disuruh dan dianjurkan oleh agamanya. Dalam keberislaman, dimensi peribadatan menyangkut pelaksanaan shalat, puasa, zakat, haji,

membaca Al-Qur'an, do'a, dzikir, ibadah kurban, i'tikaf di masjid pada bulan puasa dan sebagainya.

- 3) Dimensi pengalaman atau akhlak menunjuk pada seberapa tingkatan muslim remaja dimotivasi oleh ajaran-ajaran agamanya yaitu, bagaimana individu berelasi dengan dunianya terutama dengan manusia lainnya. Dalam keberislaman dimensi ini meliputi remaja suka menolong, kerjasama, berderma, mensejahterakan dan menumbuh kembangkan orang lain, menegakkan keadilan dan kebenaran, berlaku jujur, memaafkan, menjaga lingkungan hidup, menjaga amanat, tidak mencuri, tidak korupsi, tidak menipu, tidak berjudi, tidak minum minuman keras, mematuhi norma islam dalam mematuhi perilaku seksual, berjuang untuk hidup sukses menurut ukuran islam dan sebagainya.
- 4) Dimensi pengetahuan atau ilmu menunjuk pada seberapa tingkat pengetahuan dan pemahaman muslim terhadap ajaran-ajaran agamanya, terutama mengenai ajaran-ajaran pokok dari agamanya, sebagaimana termuat dalam kitab sucinya. Dalam keberislaman, dimensi ini menyangkut pengetahuan tentang isi Al-Qur'an, pokok-pokok ajaran yang harus diimani dan dilaksanakan (rukun iman dan rukun islam), hukum-hukum islam, sejarah islam, dan sebagainya.
- 5) Dimensi pengalaman atau penghayatan menunjuk pada seberapa tingkat jauh muslim dalam merasakan dan mengalami perasaan-perasaan dan pengalaman-pengalaman religius. Dalam keberislaman, dimensi ini terwujud dalam perasaan dekat dengan Allah, perasaan do'a-do'anya sering

terkabal, perasaan tenang bahagia karena menuhankan Allah, perasaan bertawakal (pasrah diri secara positif) kepada Allah, perasaan khusyuk ketika melaksanakan shalat dan do'a, perasaan bergetar ketika mendengar ayat-ayat Allah, dan sebagainya.

Dalam sebuah laporan penelitian yang diterbitkan oleh Fetzer Institute (1999) yang berjudul *Multidimensional measurement of religiousness, spirituality for use in health research* menjelaskan terdapat dua belas dimensi religiusitas, yaitu pengalaman beragama dalam kehidupan sehari-hari (*daily spiritual experiences*), kebermaknaan hidup dengan beragama (*meaning*), Ekspresi keagamaan dalam sebuah nilai (*values*), keyakinan (*belief*), memaafkan (*forgiveness*), melatih diri dalam beragama (*private religious practices*), penggunaan agama sebagai sebuah coping (*religious/spiritual coping*), dukungan penganut sesama agama (*religious support*), sejarah keberagamaan (*religious/spiritual history*), komitmen beragama (*commitment*), mengikuti organisasi keagamaan (*organizational religiousness*), dan pilihan agama (*religious preference*). Satu persatu dimensi dijelaskan berikut ini:

1. Pengalaman beragama dalam kehidupan sehari-hari (*Daily spiritual experiences*) (dalam Fetzer 1999) dimensi ini merupakan sebuah pandangan dari dampak agama dan spiritual seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Dalam menjalankan kehidupan beragama seseorang akan dapat merasakan sebuah pengalaman, yaitu dampak dari melaksanakan kehidupan beragama, setiap masing-masing individu akan merasakan pengalaman yang berbeda dengan individu yang lain. Dalam agama islam,

ketika seseorang menjalankan kehidupan secara islami, yaitu dengan menerapkan nilai-nilai islam dalam kehidupan sehari-hari, maka seseorang tersebut akan dapat merasakan sebuah pengalaman spiritual tersendiri, seperti merasa dekat dengan Allah, merasa diawasi oleh Allah, dan lain sebagainya sehingga hal semacam ini akan memberikan dampak bagi kehidupan seseorang tersebut.

2. Kebermaknaan hidup dengan beragama (*meaning*), adapun *meaning* dijelaskan oleh Pragment (dalam Fetzer 1999) bahwa konsep *meaning* dalam hal religiusitas sebagaimana konsep *meaning* yang dijelaskan oleh Fiktor Vrankl yang biasa disebut dengan istilah kebermaknaan hidup. Dalam hal ini yang dimaksud dengan kebermaknaan hidup adalah sejauh mana seseorang merasa bermakna dalam hidupnya. Umat islam dalam menjalankan kehidupan beragama akan lebih merasakan bahwa kehidupannya bermakna, karena dengan menjalankan kehidupan beragama umat islam merasakan kehidupannya tidak hanya memberi manfaat bagi kehidupan dunia, namun juga kehidupan akhirat kelak, sehingga di sini yang berkaitan dengan religiusitas atau disebut *religion-meaning* yaitu sejauh mana agama dapat menjadi tujuan hidupnya.
3. Ekspresi keagamaan dalam sebuah nilai (*value*), konsep *value* menurut Idler (dalam Fetzer 1999) adalah pengaruh keimanan terhadap nilai-nilai hidup, seperti mengajarkan tentang nilai cinta, saling tolong menolong, saling melindungi, dan sebagainya. Disini dijelaskan bahwa kehidupan

beragama memiliki manfaat dalam pembentukan nilai-nilai hidup bagi penganut agamanya.

4. Keyakinan (*belief*), keyakinan dalam beragama, konsep *belief* menurut Idler (dalam Fetzer, 1999) merupakan sentral dari religiusitas. Religiusitas merupakan keyakinan akan konsep-konsep yang dibawa oleh suatu agama. Keyakinan dalam islam dikenal dengan istilah “iman”. Di dalam islam iman adalah hal yang paling penting dalam menjalankan kehidupan beragama. Konsep iman dalam islam terkandung dalam rukun iman, yaitu percaya kepada Allah, kepada malaikat, kepada rasul Allah, kepada kitab-kitab suci, kepada hari kiamat, dan percaya kepada takdir Allah.

5. Memafkan (*forgiveness*) Dimensi forgiveness menurut Idler (dalam Fetzer 1999) mencakup lima dimensi turunan, yaitu:

a) Pengakuan dosa (*confession*)

Dalam hal ini pengakuan dosa dilakukan oleh seseorang yang telah melakukan dosa kepada Allah. Hal semacam ini dalam islam disebut dengan istilah “Taubat” yaitu memohon ampun atas dosa-dosa yang telah dilakukan dan berjanji untuk tidak mengulangi lagi perbuatan dosa tersebut.

b) Merasa diampuni oleh tuhan (*feeling forgiven by god*)

Merasa bahwa dosa-dosa yang telah diperbuat diampuni oleh Allah.

c) Merasa dimaafkan oleh orang lain (*feeling forgiven by others*)

Yaitu merasa bahwa kesalahan-kesalahan yang telah dilakukan dimaafkan oleh orang lain.

d) Memaafkan orang lain (*forgiving others*)

Berlapang dada dalam memaafkan kesalahan orang lain.

e) Memaafkan diri sendiri (*forgiving one self*)

6. Melatih diri dalam beragama (*Private religious practices*) menurut Levin (dalam Fetzer 1999) dimensi ini merupakan cara-cara seseorang dalam beribadah yang dituangkan dalam bentuk perilaku. Perilaku itu mencerminkan praktek-praktek agama, meliputi ibadah (shalat), mempelajari kitab, dan kegiatan-kegiatan lain untuk meningkatkan religiusitasnya.

7. Penggunaan agama sebagai sebuah coping (*Religious/spiritual coping*) menurut Pragament (dalam Fetzer 1999) merupakan coping stress dengan menggunakan pola dan metode religius. Agama digunakan sebagai cara yang tepat dalam memecahkan masalah kehidupan, misalkan berdoa kepada Allah untuk meminta petunjuk dan diberi pertolongan dalam menghadapi segala permasalahan hidup, dengan begitu beban permasalahan seseorang tersebut akan sedikit berkurang. Menurut Pragament (dalam Fetzer 1999) menjelaskan bahwa ada tiga jenis coping secara religiusi, yaitu:

a) *Deferring style*, yaitu meminta penyelesaian masalah kepada Tuhan saja. Yaitu dengan cara berdoa dan meyakini bahwa Tuhan akan menolong hamba-Nya dan menyerahkan semuanya kepada Tuhan.

b) *Colaborative style*, yaitu hamba meminta solusi kepada Tuhan dan hambanya senantiasa berusaha untuk melakukan coping.

- c) *Self-directing style*, yaitu individu bertanggung jawab sendiri dalam menjalankan coping.
8. Dukungan penganut sesama agama (*religious support*) konsep *religious support*, menurut Krause (dalam Fetzer 1999) adalah aspek hubungan sosial antara individu dengan pemeluk agama sesamanya. Dukungan ini muncul karena adanya rasa persaudaraan sesama islam. Dalam islam hal semacam ini sering disebut al-ukhuwah al-islamiyah.
 9. Sejarah keberagamaan (*religious/spiritual history*) konsep *religious* atau *spiritual history* menurut George (dalam Fetzer 1999) adalah sejauh mana tingkat partisipasi individu untuk agamanya serta seberapa jauh agama mempengaruhi perjalanan hidupnya.
 10. Komitmen beragama (*commitment*) konsep dimensi ini menurut Williams (dalam Fetzer 1999) adalah seberapa jauh individu berkomitmen dalam agamanya, yaitu dengan melihat seberapa jauh individu mementingkan agamanya serta berkontribusi kepada agamanya.
 11. Mengikuti organisasi keagamaan (*organizational religiousness*) konsep ini menurut Idler (dalam Fetzer 1999) dimensi ini merupakan konsep untuk mengukur seberapa jauh individu ikut serta dalam lembaga keagamaan yang ada di masyarakat dan mengikuti segala aktifitas di dalamnya.
 12. Pilihan agama (*religious preference*) konsep *religious preference* menurut Ellison (dalam Fetzer 1999) yaitu untuk melihat sejauh mana individu dalam membuat pilihan dan memastikan pilihan agamanya.

Dalam penelitian ini penulis akan menggunakan dimensi religiusitas menggunakan 12 dimensi religiusitas dari Fetzer, karena menurut penulis lebih lengkap dibandingkan 5 dimensi religiusitas yang diungkapkan oleh Glock dan Starck.

D. Konformitas Teman Sebaya

D.1 Pengertian Konformitas

Pengertian konformitas menurut Chaplin (2006) dalam kamus besar psikologi, bahwa konformitas adalah suatu kecenderungan untuk memperbolehkan satu perilaku seseorang dikuasai oleh sikap dan pendapat yang sudah berlaku.

Konformitas merupakan perubahan perilaku yang banyak dibahas didalam berbagai literatur psikologi sosial. Konformitas menurut Cialdini & Goldstein (dalam Sears, 2009) adalah tendensi untuk mengubah keyakinan atau perilaku seseorang agar sesuai dengan perilaku orang lain.

Dalam kelompok teman sebaya remaja mulai mengikuti norma-norma yang diterapkan oleh kelompok tersebut. Keikutsertaan remaja terhadap norma-norma kelompok dikenal dengan istilah konformitas. Konformitas adalah suatu bentuk penyesuaian terhadap kelompok sosial untuk menyesuaikan, meskipun tuntutan tersebut tidak terbuka. Tekanan untuk melakukan konformitas berakar dari kenyataan bahwa di berbagai konteks terdapat aturan-aturan eksplisit ataupun tak terucap yang mengindikasikan bagaimana kita seharusnya atau sebaiknya berperilaku. (Baron & Byrne, 2005).

D.2 Jenis Konformitas

Menurut Myers (dalam Sarwono, 2009) konformitas terdiri dari dua jenis yaitu :

a. *Compliance*: konformitas yang benar-benar bertentangan dengan keinginan kita, dilakukan untuk mendapat hadiah atau menghindari hukuman.

b. *Acceptance*: Ada beberapa hal yang dapat kita jadikan alasan untuk melakukan konformitas tersebut, tidak sepenuhnya kita ingkari.

D.3 Aspek-Aspek Konformitas Kelompok Teman Sebaya

Menurut Sears, dkk (2009), aspek konformitas yaitu:

a. Kekompakan atau keseragaman kelompok

Seseorang yang berhadapan dengan mayoritas yang kompak akan cenderung untuk ikut menyesuaikan diri dengan mayoritas itu. Eratnya hubungan remaja dengan kelompok disebabkan perasaan suka antara anggota kelompok serta harapan memperoleh manfaat dari keanggotaannya. Semakin besar rasa suka anggota yang satu terhadap anggota yang lain, dan semakin besar harapan untuk memperoleh manfaat dari keanggotaan kelompok serta semakin besar kesetiaan remaja, maka akan semakin kompak kelompok tersebut.

b. Kesepakatan atau komitmen

Konformitas dipengaruhi oleh kekuatan ikatan antara individu dengan kelompok. Komitmen adalah semua kekuatan positif atau negatif, yang membuat seseorang tetap berhubungan atau tetap dalam kelompok.

c. Ketaatan atau ketundukan

Tekanan atau tuntutan kelompok pada remaja membuatnya rela melakukan tindakan walaupun remaja tidak menginginkannya. Bila ketaatannya tinggi maka konformitasnya akan tinggi juga.

E. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

E.1 Definisi Pengetahuan

Notoadmojo (2007) mendefinisikan pengetahuan sebagai hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, indera perasa dan indera peraba.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Menurut Gazalba (dalam Bakhtiar, 2012) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan “tahu”. Pekerjaan “tahu” tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti, dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran. Dengan demikian pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu.

Dari beberapa definisi diatas tentang pengetahuan, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil “tahu” dari proses penginderaan dengan menggunakan pancaindera yaitu indera pendengaran, indera penciuman, indera perasa, dan indera peraba terhadap suatu objek tertentu, sehingga pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu dan menjadi aspek yang paling penting untuk terbentuknya remaja manusia.

E.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), Pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang dipelajari adalah menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

3) Aplikasi (*application*)

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

4) Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen dalam satu struktur organisasi dan ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

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

E.3 Definisi Kesehatan Reproduksi

Azwar (2001) memberikan pengertian mengenai kesehatan reproduksi, yaitu suatu keadaan di mana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksi secara sehat dan aman, juga setiap orang berhak dalam mengatur jumlah keluarganya termasuk memperoleh penjelasan yang lengkap tentang cara yang tepat dan disukai.

Menurut Kinanti (2009) kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahteraan baik fisik, mental, sosial, yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dari sistem reproduksi. Pengetahuan kesehatan reproduksi sebaiknya dilakukan sejak remaja, karena seseorang akan dapat mengenali kelainan pada kesehatan reproduksinya sedini mungkin, terutama tentang menstruasi.

Kesehatan reproduksi secara umum menunjuk pada kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (Imron, 2012).

Sementara itu, kesehatan reproduksi menurut Undang-undang No.36/2009 adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan (dalam Lubis, 2013).

Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial, yang berkaitan dengan fungsi, peran dari sistem reproduksi pada laki-laki dan perempuan.

E.4 Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja

Pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja adalah segala bentuk usaha remaja untuk “tahu” mengenai kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi remaja meliputi konsep reproduksi kesehatan remaja, pertumbuhan dan perkembangan remaja, permasalahan kesehatan reproduksi remaja, kesehatan reproduksi remaja dalam perspektif gender dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Adapun permasalahan mengenai kesehatan reproduksi menurut Kartono (dalam Lubis, 2013) dikelompokkan sebagai berikut:

1). Masalah reproduksi

Kesehatan, morbiditas (gangguan kesehatan) dan kematian perempuan yang berkaitan dengan kehamilan. Termasuk di dalamnya juga masalah gizi dan anemia di kalangan perempuan, penyebab serta komplikasi dari kehamilan, masalah kemandulan, dan ketidaksuburan. Peranan atau kendali sosial budaya terhadap masalah reproduksi. Maksudnya bagaimana pandangan masyarakat terhadap kesuburan dan kemandulan, nilai anak dan keluarga, sikap masyarakat terhadap perempuan hamil.

Intervensi pemerintah dan negara terhadap masalah reproduksi. Misalnya program KB, undang-undang yang berkaitan dengan masalah genetik, dan lain sebagainya. Tersedianya pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana, serta terjangkau secara ekonomi oleh kelompok perempuan dan anak-anak. Kesehatan bayi dan anak-anak terutama bayi di bawah umur lima tahun.

Dampak pembangunan ekonomi, industrialisasi dan perubahan lingkungan terhadap kesehatan reproduksi adalah sebagai berikut:

1. Masalah gender dan seksualitas
 - a. Pengaturan negara terhadap masalah seksualitas, maksudnya adalah peraturan dan kebijakan negara mengenai pornografi, pelacuran, dan pendidikan seksualitas.
 - b. Pengendalian sosiobudaya terhadap masalah seksualitas, bagaimana norma-norma sosial yang berlaku tentang remaja seks, homoseks, poligami, dan perceraian.
 - c. Seksualitas dikalangan remaja.
 - d. Status dan peran perempuan.
 - e. Perlindungan terhadap perempuan pekerja.
2. Masalah yang berkaitan dengan kehamilan yang tidak diinginkan.
 - a. Pembunuhan bayi.
 - b. Pengguguran kandungan, terutama yang dilakukan secara tidak aman.
 - c. Dampak kehamilan yang tidak diinginkan terhadap sosial ekonomi dan kesehatan perempuan serta keluarga.
 - d. Kebijakan pemerintah dalam menghadapi hal tersebut.

3. Masalah kekerasan dan perkosaan terhadap perempuan
 - a. Kecenderungan penggunaan kekerasan secara sengaja kepada perempuan, perkosaan, serta dampaknya terhadap korban.
 - b. Norma sosial mengenai kekerasan dalam rumah tangga, serta mengenai berbagai tindak kekerasan terhadap perempuan.
 - c. Sikap masyarakat mengenai kekerasan perkosaan terhadap pelacur.
 - d. Berbagai langkah untuk mengatasi masalah-masalah.
4. Masalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.
 - a. Masalah penyakit menular seksual yang lama, seperti sifilis, dan gonorrhea.
 - b. Masalah penyakit menular seksual yang relatif baru seperti Chlamydia, dan herpes.
 - c. Masalah HIV/AIDS.
 - d. Dampak sosial dan ekonomi dari penyakit menular seksual.
 - e. Kebijakan dan program pemerintah dalam mengatasi masalah tersebut (termasuk penyediaan pelayanan kesehatan bagi pelacur/pekerja seks komersial.
 - f. Sikap masyarakat terhadap penyakit menular seksual.
5. Masalah pelacuran
 - a. Demografi pekerja seksual komersial atau pelacuran.
 - b. Faktor-faktor yang mendorong pelacuran dan sikap masyarakat terhadapnya.

- c. Dampaknya terhadap kesehatan reproduksi, baik bagi pelacur itu sendiri maupun bagi konsumennya dan keluarganya.

6. Masalah sekitar teknologi

- a. Teknologi reproduksi dengan bantuan (inseminasi buatan dan bayi tabung).
- b. Pemilihan bayi berdasarkan jenis kelamin.
- c. Pelapisan genetik.
- d. Keterjangkauan dan kesamaan kesempatan.

Depkes RI (2004) (dalam Lubis 2013) mengidentifikasi masalah-masalah yang terkait langsung dengan fungsi dan proses reproduksi remaja, antara lain sebagai berikut.

- a) Perilaku seksual aktif sebelum tercapainya kematangan mental dan sosial.
- b) Kehamilan yang tidak diinginkan remaja.
- c) Kondisi remaja yang tidak menunjang kehamilan sehat (anemia, kurang energi, dan kalori, dan sebagainya).
- d) Percobaan pengguguran kandungan yang tidak aman oleh tenaga yang tidak terlatih.
- e) Terkena infeksi penyakit menular seksual, termasuk risiko infeksi HIV/AIDS.
- f) Risiko berganti-ganti pasangan seksual.
- g) Risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, termasuk melahirkan bayi premature dan kelainan lainnya.

7. Hak-hak reproduksi

Lubis (2013) menjelaskan hak reproduksi perorangan adalah hak yang dimiliki oleh setiap orang, baik laki-laki maupun perempuan (tanpa memandang perbedaan kelas sosial, suku, umur, agama, dan lain-lain) 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, serta hak untuk mencapai standar tertinggi kesehatan seksual dan reproduksi. Hak reproduksi ini didasarkan pada pengakuan akan hak-hak asasi manusia yang diakui di dunia internasional.

Hal ini mencakup hak semua orang untuk membuat keputusan mengenai reproduksi yang bebas dari diskriminasi, paksaan, dan kekerasan seperti dinyatakan dalam dokumen-dokumen hak asasi manusia. Untuk melaksanakan hak tersebut, remaja harus mempertimbangkan kebutuhan kehidupan anak-anak remaja yang sekarang dan pada masa mendatang, serta tanggung jawab remaja terhadap masyarakat. Hak reproduksi menurut Undang-Undang No.36/2009 meliputi :

- a) Menjalani kehidupan reproduksi dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan dan atau kekerasan dengan pasangan yang sah.
- b) Menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan, dan kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.
- c) Menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama.

- d) Memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggung jawabkan.

Undang-Undang Kesehatan menjelaskan bahwa kesehatan adalah bagian dari hak asasi manusia, hal ini sudah dinyatakan dalam Deklarasi Hak Asasi Manusia khususnya pasal 25 yang berbunyi: “setiap orang berhak atas tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan, dan hak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah.

F. Hubungan Religiusitas dengan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja

Masa remaja adalah masa di mana pertumbuhan dan perkembangan terjadi dengan sangat pesat. Perubahan ini menghantarkan remaja menuju sebuah pencarian identitas baru, remaja tidak lagi dianggap sebagai anak-anak, namun juga belum menjadi orang dewasa, hal ini mendorong remaja untuk mencari identitas dirinya yang sesungguhnya. Perkembangan pada remaja penuh dengan tantangan, banyak masalah-masalah yang muncul sebagai dampak dari akibat perkembangan remaja, salah satunya adalah masalah seksualitas. Remaja memiliki rasa ingin tahu yang sangat besar terhadap masalah seks. Berbagai cara dilakukan remaja untuk menjawab rasa keingintahuan mengenai masalah seks, seperti berpacaran, menonton film romantis atau film dewasa, membuka situs porno sampai melakukan seks bebas. Perilaku seksual pranikah yang saat ini banyak dilakukan oleh remaja, menjadi masalah yang penting untuk dicari solusinya.

Dalam mencari identitas dan menghadapi masalah perkembangan seksualitas, remaja membutuhkan sebuah acuan dalam menentukan benar dan salah. Penghayatan terhadap nilai-nilai agama atau yang disebut dengan religiusitas dapat menjadi sebuah kontrol bagi remaja itu sendiri. Remaja yang religius akan mempertimbangkan segala perbuatannya dengan mengacu pada aturan-aturan agama, sehingga remaja tersebut memiliki kontrol diri yang baik terhadap perilaku seksual pranikah.

G. Hubungan Antara Konformitas Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Pranikah

Remaja sangat erat hubungannya dengan kelompok teman sebaya, hubungan remaja semakin jauh dari orangtua dan lebih banyak menghabiskan waktu bersama dengan teman sebaya. Sifat dasar remaja adalah terlibat dengan teman sebaya, pada umumnya seorang remaja paling tidak mempunyai satu kelompok teman sebaya. Remaja akan bergabung sebagai anggota dari kelompok teman sebaya tersebut. Kelompok teman sebaya menyediakan sarana untuk perbandingan secara sosial dan sumber informasi tentang dunia luar di luar keluarga. Hubungan teman sebaya yang baik mungkin diperlukan untuk perkembangan sosial yang normal pada masa remaja, ketidakmampuan remaja untuk “masuk” ke dalam suatu lingkungan sosial pada masa kanak-kanak atau masa remaja dihubungkan dengan berbagai masalah dan gangguan. Jadi pengaruh teman sebaya memiliki dampak positif maupun negatif.

Seiring dengan perkembangan seksualnya, remaja mulai memiliki ketertarikan dan rasa ingin tahu yang besar terhadap masalah seksual, remaja lebih senang

mencari informasi mengenai hal tersebut dari teman sebayanya dibandingkan bertanya kepada orangtua. Dengan demikian kelompok teman sebaya akan mempunyai pengaruh besar terhadap sikap remaja terhadap perilaku seksual.

Apabila kelompok teman sebaya aktif dalam perilaku seksual maka remaja tersebut juga berpeluang aktif secara seksual. Remaja cenderung mengikuti norma-norma yang ada di dalam kelompok teman sebaya, kecenderungan mengikuti norma-norma yang ada dalam kelompok ini disebut sebagai konformitas. Konformitas muncul ketika individu mengikuti perilaku atau sikap dari orang lain dikarenakan oleh tekanan orang lain baik yang nyata maupun yang dibayangkan. Konformitas terhadap teman sebaya meningkat pada kelas 8 (delapan) dan kelas 9 (sembilan), dan berkurang pada kelas 12 (dua belas). Pengaruh konformitas teman sebaya terhadap kehidupan remaja sangatlah besar. Semakin tinggi tingkat konformitas terhadap teman sebaya maka semakin besar juga remaja mengikuti seluruh norma-norma yang ada dalam kelompok tersebut.

H. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja

Bloom 1908 (dalam Dentisha 2010) mengatakan bahwa perilaku manusia itu sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Bloom membagi perilaku manusia kedalam 3 (tiga) domain, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Domain kognitif mengacu pada segala upaya yang menyangkut aktivitas otak dan berhubungan dengan kemampuan berfikir. Domain afektif menekankan pada aspek sikap dan nilai, sedangkan domain psikomotor menekankan aspek keterampilan motorik atau yang berhubungan dengan aktivitas

fisik. Proses terjadinya perilaku manusia terbentuk dari gabungan ketiga domain tersebut.

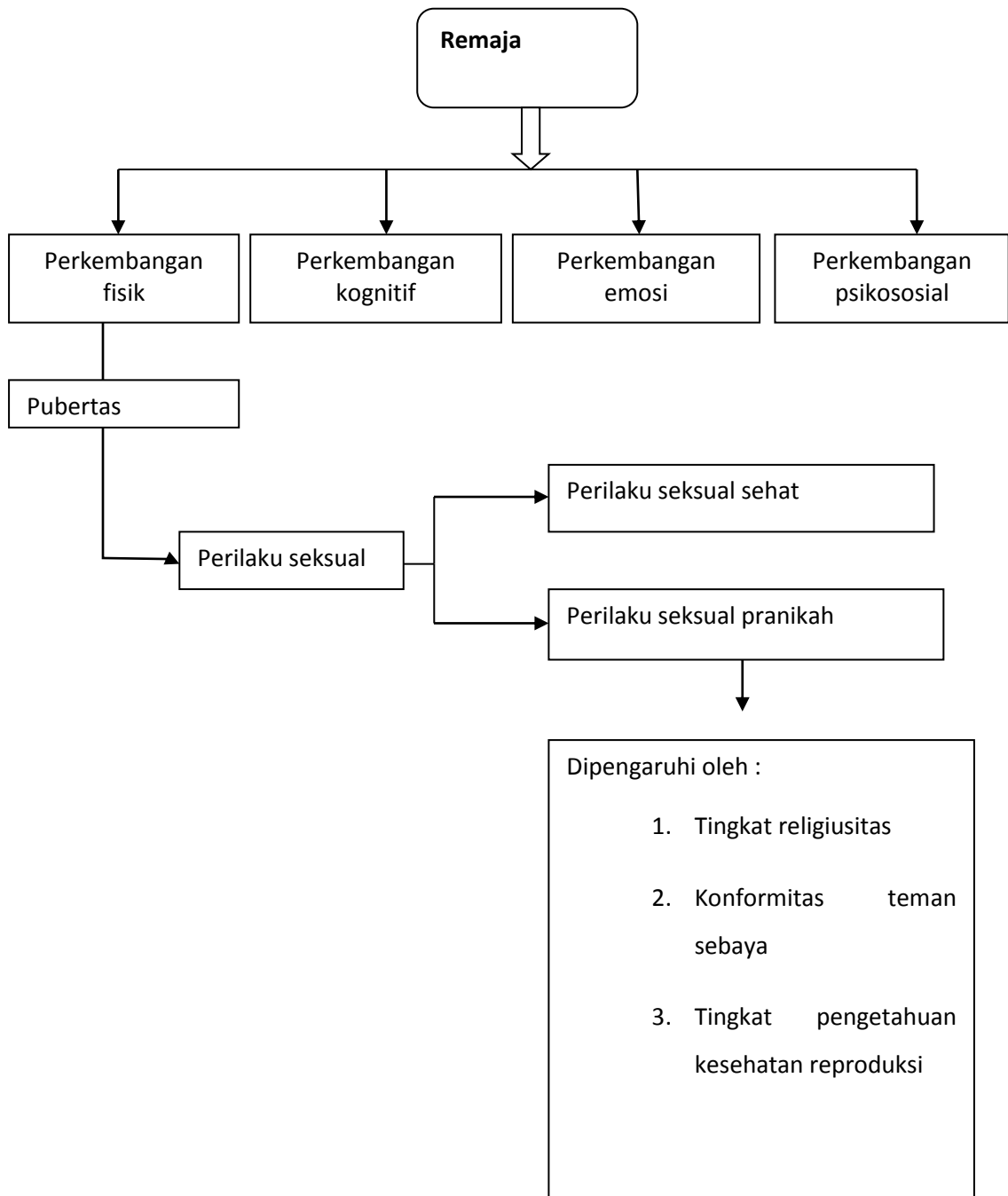
Terbentuknya suatu perilaku baru, dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu lebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek di luarnya. Oleh karena itu menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respons batin dalam bentuk sikap si subjek terhadap objek yang diketahui itu. Pada akhirnya, rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan (*action*) terhadap atau sehubungan dengan stimulus atau objek tadi.

Kesehatan reproduksi secara umum menunjuk pada kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (Imron, 2012). Pengetahuan kesehatan reproduksi mencakup masalah-masalah yang terkait langsung dengan fungsi dan proses reproduksi remaja, antara lain perilaku seksual aktif sebelum tercapainya kematangan mental dan sosial, kehamilan yang tidak diinginkan remaja, kondisi remaja yang tidak menunjang kehamilan sehat (anemia, kurang energi, dan kalori, dan sebagainya), resiko percobaan pengguguran kandungan yang tidak aman, terkena infeksi penyakit menular seksual, termasuk resiko infeksi HIV/AIDS, Risiko berganti-ganti pasangan seksual. Ketika remaja sudah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi maka akan terjadi proses evaluasi (proses kognitif) yaitu menimbang dan menganalisis dengan pertimbangan nilai sosial, agama, dan pengalaman. Dalam arti bahwa remaja akan

dapat melakukan evaluasi setelah memiliki pengetahuan dan pemahaman yang matang. Disinilah peran pengetahuan dalam menentukan perilaku, terutama yang berkaitan dengan perilaku seksual pranikah, karena dengan memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, remaja mengerti bagaimana menjaga kesehatan organ reproduksinya dan juga memahami dampak atau akibat dari perilaku seksual pranikah, sehingga pengetahuan ini akan membentuk sikap remaja terhadap perilaku seksual pranikah, dan sikap inilah yang nantinya akan menentukan apakah remaja tersebut setuju atau tidak setuju dengan perilaku seksual pranikah, setelah terbentuknya sikap kemudian akan terjadi sebuah perilaku, jika remaja memiliki sikap setuju terhadap perilaku seksual pranikah maka perilaku yang muncul adalah remaja melakukan perilaku seksual pranikah, sebaliknya ketika remaja tidak setuju terhadap perilaku seksual pranikah maka perilaku yang muncul adalah remaja tidak melakukan perilaku seksual pranikah.

I. Kerangka konsep

Gambar 1. Kerangka konsep



J. Hipotesa

1. Ada hubungan antara tingkat religiusitas dengan perilaku seksual pranikah pada remaja.
2. Ada hubungan antara konformitas teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah pada remaja.
3. Ada hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah pada remaja.