

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI ORANGTUA TERHADAP
SEKSUALITAS DAN KUALITAS KOMUNIKASI ORANGTUA-ANAK
DENGAN PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH REMAJA
DI KECAMATAN SERENGAN SURAKARTA**

Oleh:

Devi Pramita Sari

APIKES Citra Medika Surakarta

Email: devimita17@yahoo.com

ABSTRAK

Perilaku seksual yang tidak sehat di kalangan remaja yang belum menikah semakin meningkat. Orangtua memiliki peran penting dalam upaya menjaga kesehatan perilaku seksual remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi orangtua terhadap seksualitas dan kualitas komunikasi orangtua-anak dengan perilaku seksual pranikah remaja di Kecamatan Serengan Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja SMA yang berusia antara 15-18 tahun dan orangtua remaja dengan jumlah 4.473 orang, dengan sampel 168 orang remaja dan 168 orangtua remaja. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah cluster random sampling. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik korelasi rank spearman menggunakan program SPSS versi 16, dengan tingkat kepercayaan $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui ada hubungan antara persepsi orangtua terhadap seksualitas dengan perilaku seksual pranikah remaja ($p=0,040$; koefisien (r)= $0,159$; keeratan sangat lemah) dan ada hubungan antara kualitas komunikasi orangtua-anak dengan perilaku seksual pranikah remaja ($p<0,001$; koefisien (r)= $0,296$; keeratan lemah). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi orangtua terhadap seksualitas dan kualitas komunikasi orangtua-anak dengan perilaku seksual pranikah remaja di Kecamatan Serengan Surakarta.

Kata Kunci: Persepsi, kualitas, komunikasi orangtua-anak, perilaku seksual, remaja

PENDAHULUAN

Masa remaja ialah suatu waktu kritis seseorang dihadapkan pada berbagai tantangan dan masalah karena sifatnya yang sensitif dan rawan menyangkut moral, etika, agama, serta latar belakang sosial ekonomi (Mukti, *et al.* 2005). Ada tiga alasan kelompok usia remaja (10-24 tahun) perlu membutuhkan perhatian lebih yaitu karena populasi remaja cukup besar, remaja mengalami perubahan yang bermakna, dan banyak remaja yang sudah aktif secara seksual baik yang sudah menikah maupun belum. Kegiatan seksual ini menempatkan mereka pada berbagai risiko kesehatan reproduksi seperti kehamilan tidak dikehendaki (KTD) yang berakhir dengan aborsi tidak aman, terinfeksi penyakit melalui hubungan seks, HIV-AIDS dan kekerasan seksual (PATH dan UNFPA, 2000).

Jumlah remaja Indonesia meningkat setiap tahunnya (Badan Pusat Statistik, 2009). Persentase jumlah remaja usia Sekolah Menengah Atas yang berusia 16-18 tahun pada tahun 2007 adalah 54,61%. Selanjutnya pada tahun 2008 persentase remaja mencapai 54,70% dan pada tahun 2009 meningkat menjadi 55,09%. Remaja perempuan dan laki-laki di Indonesia usia 15-24 tahun yang tahu tentang masa subur baru mencapai 29% dan 32,3%. Remaja perempuan dan remaja laki-laki yang mengetahui risiko kehamilan jika melakukan hubungan seksual sekali masing-masing baru mencapai 49,5% dan 45,5% (BKKBN, 2009).

Masalah kesehatan reproduksi yang dialami remaja dari waktu ke waktu sangat memprihatinkan. Berdasarkan data WHO diperkirakan setiap tahun ada 15 juta remaja mengalami kehamilan dan 60% diantaranya adalah kehamilan tidak dikehendaki. Karena tidak ingin melanjutkan kehamilan maka menyebabkan remaja tersebut berupaya mengakhirinya dengan melakukan aborsi. Sedangkan berdasarkan hasil survei yang dilakukan UNICEF ada sebanyak 15%-20% kasus aborsi di Indonesia (2,3 juta/ tahun) dilakukan oleh remaja (BKKBN, 2009).

Bentuk-bentuk perilaku seksual pranikah yang biasa dilakukan remaja bermacam-macam. Dari penelitian yang dilakukan oleh *Youth Center* Pilar PKBI Jawa Tengah tahun 2006 di Kota Semarang pada remaja menunjukkan bahwa bentuk perilaku seksual yang dilakukan remaja adalah 69% melakukan *kissing*, 22% melakukan *petting* dan 6,2% melakukan *intercourse* dan diperoleh data perilaku remaja dalam berpacaran yaitu, saling ngobrol 100%, berpegangan tangan 93,3%, mencium kening 84,6%, berciuman bibir 60,9%, mencium leher 36,1%, saling meraba (payudara dan kelamin) 25%, dan melakukan hubungan seks 7,6%. Khusus untuk yang melakukan hubungan seks, pasangannya pacar adalah 78,4%, teman 10,3% dan pekerja seks 9,3%. Alasan mereka melakukan hubungan seks adalah coba-coba 15,5%, sebagai ungkapan rasa cinta 43,3% dan memenuhi kebutuhan biologis 29,9% (Husni, 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan kepada siswa-siswi kelas III di SMK Sahid Surakarta menunjukkan ada pengaruh yang sangat signifikan antara pengetahuan seksualitas dan kualitas komunikasi orangtua-anak terhadap perilaku seksual pranikah remaja, yang ditunjukkan dengan koefisien korelasi sebesar 0,531 dan F regresi sebesar 16,658 dengan $p < 0,01$. Hal ini berarti bahwa variabel pengetahuan seksualitas dan kualitas komunikasi orangtua anak dapat dijadikan prediktor terhadap perilaku seksual pranikah (Amrillah *et.al.*, 2006).

Santrock (2003) mengemukakan bahwa sebagian besar remaja di dunia tidak mendapatkan pengetahuan seksualitas yang cukup dari orangtuanya. Selain itu budaya di beberapa negara, termasuk Indonesia, membicarakan seks masih menjadi sesuatu yang tabu sehingga orangtua sulit membicarakan seksualitas kepada anak-anak secara terbuka.

Berdasarkan survei pendahuluan pada beberapa remaja yang berstatus pelajar SMA, ada beberapa pelajar yang melakukan adegan ciuman pipi dan berpelukan di tempat umum. Dari beberapa SMA yang penulis survei ada satu SMA di Solo dan berdasar keterangan dari guru BP (Bimbingan dan Penyuluhan) SMA tersebut menyatakan bahwa ada beberapa siswa dalam satu tahun ajaran yang terkena sanksi karena kasus hamil di luar nikah dan tertangkap membawa HP (*Hand Phone*) yang di dalamnya terdapat video porno.

Selain itu peneliti juga melakukan survei di lima Kantor Urusan Agama (KUA) Kota Surakarta. Dari lima KUA di Kota Surakarta diperoleh data tiga tahun terakhir berupa ditemukannya beberapa remaja usia 15-18 tahun yang melangsungkan pernikahan muda dengan jumlah kasus terbanyak dan jumlah kasus yang mengalami peningkatan pada tiga tahun terakhir adalah di KUA Kecamatan Serengan. Survey pendahuluan itu juga diperkuat dengan informasi yang dipaparkan oleh Bapak Kepala Kantor Urusan Agama (KUA) bahwa ada beberapa remaja yang berstatus pelajar SMA dalam satu tahun terakhir ini yang menikah karena kasus hamil diluar nikah. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Antara Persepsi Orangtua Terhadap Seksualitas Dan Kualitas Komunikasi Orangtua-Anak dengan Perilaku Seksual Remaja Di Kecamatan Serengan Surakarta”.

TINJAUAN TEORI

Remaja

Remaja adalah suatu tahap yang merupakan fase perkembangan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa yang dimulai dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya mulai dari usia 12 tahun pada wanita dan usia 14 tahun pada pria (BKKBN, 2008). Masa remaja terdiri dari masa remaja awal usia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun (Gunarsa, 2001). Pada masa remaja, pertumbuhan fisik ditandai dengan dua ciri yaitu ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder (Sarwono, 2011).

Perilaku Seksual

Perilaku pada manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas manusia, baik yang teramati maupun yang tidak teramati oleh pihak luar yang terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut meresponnya (Notoatmodjo, 2003). Perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong (Green, 2003).

Pengertian seks secara biologi adalah perbedaan yang khas antara perempuan (organisme yang memproduksi sel telur) dan laki-laki (organisme yang memproduksi sel sperma). Seks sering disebut juga dengan jenis kelamin (BKKBN, 2008).

Seksualitas adalah sikap segala sesuatu yang berkaitan dengan perilaku seksual maupun orientasi seksual (BKKBN, 2008). Seksualitas berasal dari kata dasar seks, yang memiliki beberapa arti yaitu jenis kelamin, reproduksi seksual, organ reproduksi, rangsangan seksual, hubungan seksual, orientasi seksual, dan kelainan perilaku seksual (BKKBN, 2008).

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan sendiri, dengan lawan jenis maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan menurut agama (Sarwono, 2011). Perilaku seksual dapat dikelompokkan menjadi 3 golongan yaitu monoseksual, heteroseksual, dan homoseksual. Dampak negatif perilaku seksual pada remaja diantaranya adalah dampak psikologis, fisiologis, sosial, dan fisik (Sarwono, 2011).

Aspek Perilaku Seksual Pra Nikah

Aspek perilaku seksual secara rinci dapat berupa:

1. Berfantasi seksual
Merupakan perilaku membayangkan dan mengimajinasikan aktivitas seksual.
2. Pegangan tangan
Aktivitas ini tidak terlalu menimbulkan rangsangan seksual yang kuat namun biasanya muncul keinginan untuk mencoba aktivitas yang lain.
3. Cium kering
Berupa sentuhan pipi dengan pipi atau pipi dengan bibir.
4. Cium basah
Berupa sentuhan bibir ke bibir.
5. *Necking*
Merupakan perilaku mencium di daerah sekitar leher pasangan.
6. *Meraba*
Merupakan kegiatan bagian-bagian sensitif rangsang seksual, seperti leher, dada (*breast*), paha, alat kelamin, dan lain-lain.
7. *Berpelukan*
Aktivitas ini menimbulkan perasaan tenang, aman, nyaman disertai rangsangan seksual (terutama bila mengenai daerah *aerogen/ sensitif*).
8. *Masturbasi* (wanita) atau Onani (laki-laki)
Adalah perilaku merangsang organ kelamin untuk mendapatkan kepuasan seksual.
9. *Oral Sex*
Merupakan aktivitas seksual dengan cara memasukkan alat kelamin ke dalam mulut lawan jenis.
10. *Petting*
Merupakan seluruh aktivitas non *intercourse* (hingga menempelkan alat kelamin) atau segala bentuk kontak fisik seksual berat tapi tidak termasuk *intercourse*, baik itu *light petting* (meraba payudara dan alat kelamin pasangan) atau *hard petting* (menggosokkan alat kelamin sendiri ke alat kelamin pasangan, baik dengan berbusana atau tanpa busana).
11. *Intercourse* (senggama)
Merupakan aktivitas seksual dengan memasukkan alat kelamin laki-laki ke dalam alat kelamin wanita (Purnawan, 2004).

Persepsi

Persepsi dalam psikologi dapat diartikan sebagai salah satu perangkat psikologis yang menandai kemampuan seseorang untuk mengenal dan memaknakan suatu objek yang ada di lingkungannya (Aryekti, 2009). Persepsi kesehatan reproduksi dalam hal ini dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk memberikan pandangan, mengenal dan memberi makna tentang kesehatan reproduksi khususnya seksualitas. Persepsi tidak sekedar pengenalan atau pemahaman tetapi juga evaluasi yang dapat menarik kesimpulan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi adalah:

1. Faktor eksternal (situasional) biasanya disebut dengan determinan perhatian yang bersifat eksternal atau penarik perhatian. Faktor situasional mempunyai sifat-sifat yang menonjol, antara lain: gerakan, intensitas stimuli, kebaruan, dan perulangan.
2. Faktor internal yang mempengaruhi persepsi adalah faktor biologi, sosiopsikologis, dan sosiogenis.

3. Faktor fungsional bersifat selektif secara fungsional yang berarti bahwa objek-objek mendapat tekanan dalam persepsi kita biasanya objek-objek yang memenuhi tujuan individu yang melakukan persepsi.
4. Faktor struktural ditentukan oleh sifat individu yang berkaitan dengan sifat kelompok yang dipengaruhi oleh keanggotaan kelompoknya, dengan efek yang berupa asimilasi atau kontras (Rakhmat, 2009).

Kualitas Komunikasi Orangtua dan Anak

Definisi kualitas komunikasi orangtua dan anak adalah lebih dari percakapan dan berfokus pada pesan yang disampaikan, apa yang didengar, dan pesan yang dimengerti (Ramos dan Bouris, 2008). Komunikasi antara orangtua dan anak dikatakan berkualitas apabila kedua belah pihak memiliki hubungan yang paling baik dalam arti bisa saling memahami, saling mengerti, saling mempercayai, dan menyayangi satu sama lain (Amrillah *et.al.*, 2006). Faktor-faktor yang menumbuhkan hubungan interpersonal dalam komunikasi interpersonal dalam hal ini antara orangtua dan anak ialah percaya, sikap suportif, dan terbuka (Rakhmat, 2009). Ada empat pola komunikasi yang digunakan orangtua dalam menyampaikan masalah seksual kepada anak yaitu pola *sex repressive, avoidant, obsessive*, dan *expressive* (Laily dan Matulesy, 2004).

Aspek Kualitas Komunikasi Orangtua dan Anak

Aspek-aspek kualitas komunikasi orangtua dan anak yaitu meliputi:

1. Kandungan (isi komunikasi)

Penting bagi orangtua untuk mengkomunikasikan mengenai masalah seksual kepada anak-anaknya. Kebanyakan orangtua membicarakan masalah seksual pada anak remaja putrinya daripada anak laki-lakinya. Maka yang seharusnya ialah kepada keduanya baik anak perempuan maupun laki-laki.
2. Konteks komunikasi

Konteks komunikasi meliputi kepercayaan (*trust*), keterbukaan (*openess*), kemampuan mereaksi/menjawab (*responsiveness*), empati (*emphaty*), kenyamanan (*comfortable*), kemampuan mendengarkan (*listening*), dan kepercayaan diri mendiskusikan suatu masalah anatara orangtua dan anak.
3. Waktu komunikasi

Waktu yang tepat untuk memulai membicarakan tentang seksualitas kepada anak-anaknya adalah ketika memasuki usia remaja atau pertama kali berkenan.
4. Frekuensi komunikasi

Orangtua dapat menetapkan waktu yang teratur untuk berkomunikasi dengan anak (Ramos dan Bouris, 2008).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Serengan Surakarta pada bulan Oktober-Agustus 2011. Subjek dari penelitian ini adalah remaja yang memiliki usia 15-18 tahun dan orangtua remaja. Besar sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini sebanyak 168 orang yang diambil dengan teknik sampling

cluster random sampling. Analisis data hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *rank spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik demografi responden remaja diketahui bahwa usia responden remaja berada pada rentang umur 15-18 tahun, dengan umur termuda (min) adalah 15 tahun dan usia tertua (max) adalah 18 tahun serta rata-rata (mean) berumur 16,70 tahun. Lebih dari separuh responden adalah laki-laki sebesar 97 orang (57,7%), lebih banyak dari pada responden perempuan yaitu sebesar 71 orang (42,3%) dan sebagian besar beragama Islam yaitu 135 orang (80,4%). Berdasarkan kelas, diketahui responden terbanyak adalah remaja kelas XII yaitu sebesar 63 orang (37,5%). Distribusi karakteristik demografi responden remaja di Kecamatan Serengan Surakarta disajikan pada Tabel 1.

Karakteristik demografi responden orangtua diketahui bahwa umur responden orangtua termuda (min) adalah 37 tahun dan usia tertua adalah 47 tahun, serta rata-rata berusia 41,67 tahun. Sebagian besar responden adalah perempuan sebesar 128 orang (76,2%) lebih banyak dari pada responden laki-laki yaitu sebesar 40 orang (23,8%) dan pekerjaannya adalah wiraswasta sebesar 106 orang (63,1%). Berdasarkan tingkat pendidikan akhir orangtua maka diketahui responden orangtua terbanyak memiliki tingkat pendidikan akhir adalah SMA sebesar 100 orang (59,5%). Distribusi karakteristik demografi responden orangtua di Kecamatan Serengan Surakarta disajikan pada Tabel 2.

Hasil Analisis univariat pada masing-masing variabel diketahui bahwa persepsi orangtua terhadap seksualitas yang baik yaitu sebesar 94 responden (56%) lebih banyak dari pada persepsi orangtua terhadap seksualitas yang buruk yaitu sebesar 74 responden (44%), kualitas komunikasi orangtua-anak yang baik sebesar 108 responden (64,3%) lebih banyak dari pada kualitas komunikasi orangtua-anak yang buruk yaitu sebesar 60 responden (35,7%), dan perilaku seksual pranikah remaja di Kecamatan Serengan Surakarta hampir sama jumlahnya antara remaja yang berperilaku baik yaitu sebesar 85 responden (50,6%) dengan remaja yang berperilaku buruk yaitu sebesar 83 responden (49,4%). Hasil analisis univariat disajikan pada tabel 3.

Hasil analisis bivariat dengan uji korelasi rank spearman diketahui ada hubungan antara persepsi orangtua terhadap seksualitas dengan perilaku seksual pranikah remaja ($p=0,040$; koefisien (r)=0,159; keeratan sangat lemah) dan ada hubungan antara kualitas komunikasi orangtua-anak dengan perilaku seksual pranikah remaja ($p<0,001$; koefisien (r)=0,296; keeratan lemah). Hasil analisis bivariat dengan uji korelasi *rank spearman* disajikan pada tabel 4.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografi Responden Remaja di Kecamatan Serengan Surakarta

Karakteristik	Jumlah Responden (Orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	97	57,7
Perempuan	71	42,3
Jumlah	168	100

Agama		
Islam	135	80,4
Kristen	21	12,5
Katolik	12	7,1
Jumlah	168	100
Kelas		
X	52	31
XI	53	31,5
XII	63	37,5
Jumlah	168	100
Umur		Tahun
Mean		16,70
Max		18
Min		15
SD		1,208

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Demografi Responden Orangtua di Kecamatan Serengan Surakarta

Karakteristik	Jumlah Responden (Orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	23,8
Perempuan	128	76,2
Jumlah	168	100
Pekerjaan		
Swasta	33	19,6
Wiraswasta	106	63,1
Guru	14	8,3
PNS	3	1,8
Ibu Rumah Tangga	7	4,2
Perawat	5	3,0
Jumlah	168	100
Tingkat Pendidikan Orangtua		
Tidak Sekolah	2	1,2
SD	11	6,5
SMP	28	16,7
SMA	100	59,5
PT	27	16,1
Jumlah	168	100
Umur		Tahun
Mean		41,67
Max		47
Min		37
SD		1,879

Tabel 3. Hasil Analisis Univariat

Variabel	Baik		Buruk		Total	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Persepsi Orangtua terhadap Seksualitas	94	56	74	44	168	100
Kualitas Komunikasi Orangtua-Anak	108	64	60	36	168	100
Perilaku Seksual Pranikah Remaja	85	51	83	49	168	100

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat dengan Uji Korelasi Rank Spearman

Variabel	Sig (p)	Korelasi (r)	Keterangan
Persepsi orangtua terhadap seksualitas	0,040<0,05	0,159	Ada hubungan antara persepsi orangtua terhadap seksualitas dengan perilaku seksual pranikah remaja dan sangat lemah
Kualitas komunikasi orangtua-anak	0,000<0,05	0,296	Ada hubungan antara kualitas komunikasi orangtua-anak dengan perilaku seksual pranikah remaja dan lemah

Pembahasan

Karakteristik Demografi Responden

Responden dalam penelitian ini adalah remaja dan orangtua remaja di Kecamatan Serengan Surakarta dengan rentang usia responden remaja 15-18 tahun. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 168 orang. Berdasarkan umur persentase terbesar responden dan remaja yang paling banyak memiliki perilaku seksual pranikah buruk adalah umur 18 tahun. Remaja diusianya yang baru belasan tahun merupakan kelompok masyarakat yang paling rentan terhadap berbagai permasalahan, mulai dari permasalahan sosial, perilaku seksual hingga kesehatan reproduksi (Suryoprajogo, 2009). Responden remaja berdasarkan kelas paling banyak adalah remaja kelas XII, yaitu sebanyak 63 orang (37,5%), sedangkan jumlah responden paling sedikit ada pada kelas X yaitu sebesar 52 orang (31%). Remaja SMU kelas XII adalah remaja yang mengalami masa puncak pencarian identitas diri remaja, dimana ciri-ciri remaja pada masa puncak remaja adalah alat-alat reproduksi mulai berfungsi, libido mulai muncul, inteligensi mencapai puncak perkembangannya, emosi sangat labil, kesetiakawanan yang kuat terhadap teman sebaya dan belum menikah (Taufik, 2005). Kondisi remaja yang belum menikah ini dan untuk menunjukkan jati diri serta masih dianggapnya belum berhak atas informasi, edukasi dan pelayanan medis untuk kesehatan reproduksi maka menyebabkan sebagian remaja kelas XII yaitu sebanyak 34 orang (41,0%) memiliki perilaku seksual pranikah buruk.

Responden remaja terdiri dari responden remaja laki-laki sebesar 97 orang (57,7%) lebih banyak dari pada responden remaja perempuan yaitu sebesar 71 orang (42,3%). Responden remaja laki-laki yang memiliki perilaku seksual

pranikah buruk lebih banyak dibanding responden remaja perempuan yaitu sebanyak 48 orang (57,8%). Hal yang menyebabkan laki-laki lebih cenderung melakukan hubungan seksual pranikah daripada perempuan karena sifat laki-laki yang cenderung lebih agresif, terbuka, gigih, terang-terangan serta lebih sulit menahan diri dibanding dengan remaja perempuan (Wijoyo, 2006).

Menurut agama yang dianut semua responden memiliki agama dan mayoritas beragama Islam yaitu sebesar 135 orang (80,4%). Meskipun jenis agama berbeda-beda tetapi tiap agama sama-sama mengajarkan untuk tidak melakukan perilaku seksual pranikah dan yang lebih penting dari itu semua adalah religiusitas. Ajaran agama tentang larangan melakukan perilaku seksual pranikah tersebut juga dimuat dalam kitab suci pada masing-masing agama tersebut yaitu pada Agama Islam termuat di dalam Al-Qur'an Surat Al-Isra' ayat 32, Agama Katolik termuat di dalam Kitab Keluaran 20:14,17 dan Kitab Ulangan 5:18,21, sedangkan pada Agama Kristen termuat di dalam Kitab Injil Matius 5:27-28. Sebenarnya dalam Agama Islam, selain sudah terdapat ajaran dalam Al-Qur'an juga ada dalam Hadits yang mengharamkan perilaku seksual pranikah secara jelas. Di dalam Hadits *HR. Bukhari, Muslim, Abu Dawud, dan Shahih Bukhari* Nabi Muhammad SAW bersabda bahwa Agama Islam melarang umatnya melakukan perilaku seksual pranikah dan akan dikenakan sanksi. Sanksi bagi yang masih lajang akan dihukum cambuk dan bagi yang sudah berkeluarga akan dirajam sampai mati. Dapat dikatakan apabila remaja dapat mengubah cara berfikir dan merasakan nilai-nilai agama serta kemudian mengamalkannya dalam perilakunya sehari-hari terutama perilaku seksualnya, diharapkan dapat mengurangi perilaku seksual pranikah (Mutadin, 2002).

Responden orangtua berdasarkan jenis kelamin terdiri dari responden perempuan sebesar 128 orang (76,2%) lebih banyak dari pada responden laki-laki yaitu sebesar 40 orang (23,8%). Sebagian orang tua beranggapan bahwa ibu lebih berperan dalam memberikan pendidikan seks pada anak, padahal sebenarnya ayah dan ibu mempunyai peranan yang sama, karena orang tua merupakan sumber informasi utama bagi anak (Gunarsa, 2001).

Responden orangtua terbanyak pekerjaannya adalah wiraswasta sebesar 106 orang (63,1%). Berdasarkan pendidikan orang tua responden terbanyak adalah lulusan SMA, sedangkan yang terendah adalah tidak sekolah. Beberapa kasus pada remaja dikarenakan faktor pendidikan orang tua, usia orang tua, gangguan emosional orang tua, faktor sosial, dan ekonomi atau pekerjaan orangtua (Sarwono, 2011).

Karakteristik Perilaku Seksual Pranikah Responden Remaja

Batasan perilaku seksual pranikah remaja di Kecamatan Serengan adalah apabila skor perilaku seksual pranikah remaja $<$ median=12 maka termasuk dalam kategori perilaku buruk, sedangkan bila skor perilaku seksual pranikah remaja \geq median=12 maka termasuk dalam kategori perilaku baik. Data tidak berdistribusi normal sehingga menggunakan uji statistik non parametrik untuk mengetahui frekuensi nilai atau skor responden dengan batasan median tertentu. Data nilai sampel disusun sedemikian rupa sehingga untuk nilai yang lebih besar atau samadengan termasuk dalam kategori positif (baik) dan nilai yang lebih sedikit

termasuk dalam kategori negatif (buruk) (Budiarto, 2001). Perilaku seksual pranikah pada remaja usia 15-18 tahun di Kecamatan Serengan Surakarta menunjukkan bahwa hampir sama perilaku seksual pranikah remaja dalam kategori baik yaitu sebanyak 85 orang (51%) dan kategori buruk sebanyak 83 orang (49%).

Bentuk perilaku seksual pranikah remaja di Kecamatan Serengan Surakarta yaitu berdiskusi tentang seks sebanyak 87 orang (51,8%), berpelukan sebanyak 96 orang (57,1%), melakukan ciuman bibir sebanyak 61 orang (36,3%), mencium leher sebanyak 45 orang (26,8%), mengkhayal atau memfikirkan fantasi seks sebanyak 65 orang (38,7%), meraba-raba bagian tubuh sebanyak 48 orang (28,6%), membaca buku porno sebanyak 43 orang (25,6%), menonton video atau film porno sebanyak 83 orang (49,4%), melakukan hubungan seksual (senggama) sebanyak 14 orang (8,3%), memegang alat kelamin dari luar baju sebanyak 39 orang (23,2%), memegang alat kelamin dari luar baju sebanyak 27 orang (16,1%), menggesekkan alat kelamin (*petting*) sebanyak 32 orang (19,0%), masturbasi/onani sebanyak 48 orang (28,6%), dan melakukan oral seks sebanyak 22 orang (13,1%).

Perilaku seksual pranikah di Kecamatan Serengan Surakarta bila dibandingkan dengan kota lain seperti Kota Semarang termasuk tinggi. Perilaku seksual pranikah yang dilakukan remaja di Kota Semarang adalah 100% saling ngobrol, 69% melakukan *kissing*, 22% melakukan *petting*, 36,1% mencium leher, 25% saling meraba (payudara dan kelamin), dan 6,2% melakukan *intercourse* (Husni, 2009).

Penelitian tentang seksualitas remaja pada beberapa kota di Indonesia pun memperlihatkan kondisi yang sangat memprihatinkan. Dalam *population raport* 1985 menunjukkan bahwa 1-25% remaja Indonesia telah melakukan hubungan seks pranikah. Sebuah penelitian di Malang dan Manado, serta sebuah penelitian di Bali menunjukkan bahwa 29% remaja usia SMA telah aktif seksual (Sarwono, 2011). Hasil penelitian di Surakarta menunjukkan bahwa persentase remaja laki-laki dan perempuan yang telah melakukan hubungan seks sebelum menikah masing-masing adalah 139 orang (11,12%) dan 25 orang (2%) (Taufik, 2005). Perilaku seksual pranikah yaitu melakukan hubungan seksual (*intercourse*) di Kecamatan Serengan Surakarta adalah rendah bila dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan pada hal yang sama di Jawa Tengah yaitu sebesar 23% (Suryoputro *et. al.*, 2006).

Hubungan antara Persepsi Orangtua Terhadap Seksualitas dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja

Penelitian ini membahas tentang hubungan antara persepsi orangtua terhadap seksualitas dengan perilaku seksual pranikah remaja. Berdasarkan hasil uji *korelasi rank spearman* diperoleh nilai $p=0,040$ ($<\alpha=0,05$), sehingga ada hubungan antara persepsi orangtua terhadap seksualitas dengan perilaku seksual pranikah remaja. Meskipun ada hubungan namun kedua variabel ini memiliki keeratan hubungan yang sangat lemah. Hal ini dapat dilihat dari nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,159.

Besarnya tingkat persepsi orangtua terhadap seksualitas dengan perilaku seksual pranikah remaja dapat dilihat dari cara mereka menjawab pertanyaan dengan benar tentang hal-hal tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kadarwati *et al.* (2008) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan antara persepsi orangtua terhadap seksualitas dengan perilaku seksual pranikah remaja. Meskipun ada hubungan namun kedua variabel ini memiliki keeratan hubungan yang lemah. Dengan demikian, dalam penelitian ini orangtua yang memiliki persepsi seksualitas baik dan positif akan dapat memberikan pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya seksualitas yang benar dan baik pula, sehingga remaja memiliki tingkah laku bertanggung jawab tentang kesehatan reproduksi, yaitu mencegah perilaku seksual pranikah.

Saat ini, orang tua memiliki peran sangat kecil dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi khususnya seksualitas disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan persepsi orang tua mengenai kesehatan reproduksi. Peran orang tua sangat diperlukan dalam memberikan informasi dan bimbingan tentang seksualitas kepada anak remajanya (Hurlock, 2004).

Persepsi orangtua terhadap seks sangat berpengaruh terhadap perkembangan seksual anak, dimana orang tua atau lingkungan keluarga merupakan landasan dasar dalam membentuk kepribadian dan perilaku seksual anak (Gunarsa, 2001).

Persepsi orang tua terhadap seksualitas dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya tingkat pendidikan, pengetahuan dan pengalaman orang tua (Darwisyah, 2003). Banyak pandangan masyarakat awam tentang seks adalah sesuatu yang cenderung negatif dan tabu untuk dibicarakan kepada putra-putri mereka. Hal ini dimungkinkan karena mereka tidak mempunyai pengetahuan dan pengalaman tentang seksualitas. Pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi persepsi seseorang (Rakhmat, 2009). Pandangan orang tua yang sempit dalam memahami agama terhadap pendidikan seks juga dapat mempengaruhi persepsi negatif pada orang tua tersebut (Djiwandono, 2001).

Hubungan antara Kualitas Komunikasi Orangtua-Anak dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja.

Penelitian ini membahas tentang hubungan antara kualitas komunikasi orangtua anak dengan perilaku seksual pranikah remaja. Berdasarkan hasil uji *korelasi rank spearman* diperoleh nilai $p < 0,001$ ($< \alpha = 0,05$) sehingga ada hubungan antara kualitas komunikasi orangtua-anak dengan perilaku seksual pranikah remaja. Meskipun ada hubungan namun kedua variabel ini memiliki keeratan hubungan yang lemah. Hal ini dapat dilihat dari nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,296.

Besarnya tingkat kualitas komunikasi orangtua-anak terhadap perilaku seksual pranikah remaja dapat dilihat dari cara mereka menjawab pertanyaan dengan benar tentang hal-hal tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Amrillah *et al.* (2006) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan antara kualitas komunikasi orangtua-anak dengan perilaku seksual pranikah remaja. Kedua variabel ini memiliki keeratan hubungan yang sedang. Hal ini dapat dilihat dari nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,531. Dalam penelitian ini

diharapkan orangtua dan anak dapat berkomunikasi dengan baik dan orangtua dapat memberikan pendidikan khusus tentang kesehatan reproduksi remaja agar remaja memiliki tingkah laku yang bertanggung jawab tentang kesehatan reproduksi, sehingga perilaku seksual pranikah remaja dapat dicegah sedini mungkin. Hasil ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Wulandari *et al.* (2006) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kualitas komunikasi orangtua-anak dengan perilaku seksual pranikah remaja dan memiliki tingkat keamatan hubungan yang tidak kuat. Perbedaan ini dikarenakan pada penelitian Wulandari *et al.* (2006) responden adalah remaja SMP sedangkan dalam penelitian ini responden adalah remaja SMA. Remaja SMA dari segi tingkat pendidikan lebih tinggi sehingga dimungkinkan memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih tinggi pula.

Komunikasi antara orangtua dengan remaja dikatakan berkualitas apabila kedua belah pihak memiliki hubungan yang baik dalam arti bisa saling memahami, saling mengerti, saling mempercayai dan menyayangi satu sama lain, sedangkan komunikasi yang kurang berkualitas mengindikasikan kurangnya perhatian, pengertian, kepercayaan dan kasih sayang di antara keduanya. Kualitas komunikasi antara orangtua dan anak dapat menghindarkan remaja dari perilaku seksual pranikah. Hal ini dikarenakan antara orangtua dan anak terjalin hubungan komunikasi yang intensif sehingga memungkinkan terjadinya diskusi, sharing, dan pemecahan masalah secara bersama (Amrillah *et.al.*, 2006).

Komunikasi antara orangtua dan anak dapat berupa bimbingan orangtua yang meliputi pemenuhan kebutuhan anak, pemberian motivasi, dan pendidikan agama dalam keluarga. Tujuan dari komunikasi antara anak dengan orangtua adalah agar anak mampu memilah mana yang baik dan mana yang buruk untuk dirinya sendiri. Ketika orangtua mendengarkan anak secara aktif, kemampuan anak untuk mengungkapkan perasaan dan isi hatinya dirangsang dan semakin meningkat. Pengetahuan seksualitas dan kualitas komunikasi antara orangtua dan anak mempunyai hubungan yang penting dalam pembentukan sikap dan perilaku seks bebas remaja (Amrillah *et. al.*, 2006).

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara persepsi orangtua terhadap seksualitas dengan perilaku seksual pranikah remaja di Kecamatan Serengan Surakarta ($p = 0,040$) dengan tingkat keamatan sangat lemah (0,159).
2. Ada hubungan antara kualitas komunikasi orangtua-anak dengan perilaku seksual pranikah remaja di Kecamatan Serengan Surakarta ($p < 0,001$) dengan tingkat keamatan lemah (0,296).

Selain itu perlu juga dilakukan penelitian dengan responden pra dewasa (mahasiswa), mengingat batasannya adalah usia 15-21 tahun. Sedangkan penelitian ini baru usia 15-18 tahun. Peneliti lain sebaiknya melakukan pengambilan data dengan cara angket dan diberi waktu beberapa hari, untuk lebih meyakinkan responden agar bisa menjawab kuesioner dengan jujur dan dijaga kerahasiannya. Angket sebaiknya sudah diberi sampul, perangko, dan dituliskan alamat tujuan peneliti tanpa alamat pengirim oleh peneliti, sehingga responden bersedia mengirim angket kembali.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah R. 2007. *Perbedaan Perilaku Terhadap Hubungan Seksual Pranikah Ditinjau Dari Religiusitas*. Diakses pada tanggal 10 Oktober 2011. <http://etd.library.ums.ac.id/go.php?id=jtptumsgdl-s1-2007-rabiatulad-5614>.
- Amrillah, A.A., Prasetyaningrum, J., Hertunjung, W.S. 2006. Hubungan antara Pengetahuan Seksualitas dan Kualitas Komunikasi Orang Tua-Anak dengan Perilaku Seksual Pranikah. *Indegenous. Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi. Vol. 8, No. 1, Mei 2006*: 24-34
- Ariyukti. 2009. Pola Komunikasi dan Informasi Kesehatan Reproduksi antara Ayah dan Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol.2 No.1, Agustus 2009.
- BKKBN. 2008. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Pemberian Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Oleh Pendidik Sebaya*. Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi: Jakarta.
- BKKBN Jawa Tengah. 2009. *Remaja Islam Masjid Agung Jawa Tengah*. Diakses: 18 Desember 2010. http://jateng.bkkbn.go.id/new/article_detail.php?aid=26
- Budiarto. 2001. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Darmasih, R. 2009. " *Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah pada Remaja di Surakarta*". [Skripsi]. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Darwisyah, R. 2003. *Seksualitas remaja Indonesia*. Jakarta: Erlangga.
- Dhede. 2002. *Tumbuh Kembang Anak Remaja*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Djiwandono. 2001. *Menjawab Pertanyaan-Pertanyaan Anak Anda Tentang Seks*. Jakarta: Gramedia.
- Gunarsa Y.S.D. 2001. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Gunung Mulia.
- Green. 2003. *Penilaian Perilaku Remaja*. Jakarta:Grafindo Persada.
- Hurlock, Elizabeth B. 2004. Terjemahan Istiwidayati dan Soejarwo. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Husni. 2009. *Modul Advokasi Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Bagi Aktivis Mahasiswa*. Jakarta: Jaringan Epidemiologi Nasional
- Kadarwati, A., Lestari, S., Asyanti, S. 2008. Sikap Remaja Terhadap Perilaku Seks Bebas: Lebih Dipengaruhi Orang Tua atau Teman Sebaya. *Indegenous, Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi. Vol. 10. No. 1, Mei 2008*: 19-28
- Kresnawati. 2007. *Hubungan antara kecerdasan spiritual dengan kemampuan pemecahan masalah pada remaja*. Diakses pada tanggal 7 Februari 2009. <http://etd.library.ums.ac.id/go.php?id=jtptums-gdl-s1-2007>
- Laily, N. & Matulesy, A. 2004. Pola Komunikasi Masalah Seksual Antara Orangtua dan Anak. *Anima Indonesian Psychological Journal. Vol 18. No. 1, 3-13*
- Mukti, A., Utamadi, G. Hambali., Sudrajat, L.A., Wijanarko, M., Sarwono, S., Mutadin. 2002. *Pendidikan Seksual pada Remaja*. Diakses pada tanggal 10 Februari 2011. http://www.e-psikologi.com/epsi/artikel_detail.asp?id=385

- Pangkahila, W. 2005. *Seks yang Indah*. Jakarta: PT. Kompas Media Nusantara
- PATH & UNFPA. 2000. *Kesehatan Reproduksi Remaja: Membangun Perubahan Yang Bermakna*. *Out Look*, 16(Kesehatan Reproduksi Remaja), 1-7
- Priyatno, Duwi. 2009. *Lima Jam Belajar Olah Data dengan SPSS 17*. Yogyakarta: Andi
- Rakhmat, Jalaludin. 2009. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Ramos, G.V. & Bouris, A.2008. *Parents Adolescent acaommunicstion About Sex in Latino Families: A Guide of Practitioners*. Washington: The National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy
- Santrock. 2002. *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup*, Edisi 5 Jilid II. (Terjemahan: Damanik, J. & Chusairi, A.). Jakarta: Erlangga.
- Sarwono W.S. 2011. *Psikologi Remaja Edisi Revisi*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Suryoputro, A., Ford, N. J., dan Shaluhiyah, Z., 2006. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi. *Makara Kesehatan*. Vol. 10. no. 1. juni 2006: 29-40
- Suryoprajogo. 2009. *Psikologi Kehamilan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Taufik. 2005. Perbedaan Seksualitas Remaja antara Remaja yang Tidak Melakukan Hubungan Seksual dan Remaja yang Melakukan Hubungan Seksual. *Jurnal Penelitian Humainora*. Vol. 6. no. 2. juni 2005: 115-129
- Wijoyo. 2006. *Perilaku Seksual di Kalangan Remaja*. Yogyakarta: Pustaka Grhatama.
- Wulandari, K., Yuwono, S., Pratisti, W.D. 2006. Perilaku Seksual Ditinjau Dari Kualitas Komunikasi Orangtua-Anak. *Indegenous, Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi: Vol. 8. No. 2*