

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Mahasiswa**

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas (Hartaji, 2012). Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang berusia 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pementapan pendirian hidup (Yusuf, 2012).

Mahasiswa pada masa remaja akhir ini dinamakan sebagai masa kesempurnaan remaja (*adolescence proper*) dan merupakan puncak perkembangan emosi. Pada tahap ini terjadi perubahan dari kecenderungan mementingkan diri sendiri kepada kecenderungan memperhatikan orang lain dan kecenderungan mementingkan harga diri. Gejala lain yang timbul dalam tahap ini adalah bangkitnya dorongan seksual. Pada masa remaja akhir ini, hormon *gonadotropic* mulai ada dalam urin. Hormon inilah yang bertanggung jawab pada pertumbuhan tanda-tanda seksual dan produksi sel telur serta spermatozoa (Sarwono, 2010)

Pada penelitian ini, populasi yang digunakan adalah mahasiswa S1 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang aktif dalam perkuliahan pada tahun ke-dua sampai keempat dan memiliki KTM (Kartu Tanda Pengenal) pada tahun ajaran 2016/2017. Karakteristik mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, meliputi *Insaaniyah*

(sesuai dengan manusia), *Rabbaniyah* (ketuhanan), *Syumuliyah* (universal), dan *Washabiyah* (seimbang).

## **B. Kesehatan Reproduksi**

### **1. Pengertian Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan Reproduksi menurut WHO (*World Health Organizations*) adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksual serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksi secara sehat dan aman (Nugroho, 2010). Kesehatan reproduksi merupakan masalah penting untuk mendapatkan perhatian terutama dikalangan remaja.

Remaja kelak akan menikah dan menjadi orangtua sebaiknya mempunyai kesehatan reproduksi yang prima, sehingga dapat menurunkan generasi sehat. Dikalangan remaja telah terjadi revolusi hubungan seksual yang menjurus kearah liberalisasi yang dapat berakibat timbulnya berbagai penyakit hubungan seksual yang merugikan organ reproduksi. Bila pada saatnya diperlukan untuk hamil normal, besar kemungkinan kesehatan reproduksi sudah tidak optimal dan dapat menimbulkan berbagai akibat (Manuaba, 2009).

### **2. Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki dengan sendirinya sehingga pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan

indera penglihatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya, semakin bertambah umur seseorang maka pengetahuannya akan semakin bertambah, pengalaman seseorang akan menambah wacana dan meningkatkan pengetahuannya, semakin tinggi status sosial, ekonomi, budaya dan kondisi kesehatan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya (Wawan & Dewi, 2010).

Remaja perlu mendapat informasi yang cukup mengenai kesehatan reproduksi, sehingga dapat mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan yang seharusnya dihindari. Jika mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja secara tepat, maka para remaja dapat menghindari hal-hal negatif yang mungkin akan dialami oleh remaja yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi (Wardah, 2007).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Wawan & Dewi, 2010).

Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi adalah informasi yang menerangkan tentang perubahan fungsi organ reproduksi remaja sesuai dengan terjadinya perubahan fisik, emosional, perkembangan, dan pertumbuhan seksual. Selain itu juga menjelaskan tentang masalah kehamilan, abortus, masa subur, penyakit menular seksual (Darwin *cit* Nisma, 2007).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subyek peneliti atau responden

(Hendra, 2008). Menurut Nursalam (2008), skor yang sering digunakan untuk mempermudah dalam mengategorikan jenjang dalam penelitian biasanya ditulis dalam persentase sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan tinggi bila skor atau nilai 76 – 100 %
- b. Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56 – 75 %
- c. Tingkat pengetahuan rendah bila skor atau nilai < 56 %

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007), meliputi:

- a. Tingkat pendidikan

Kegiatan pendidikan formal maupun informal berfokus pada proses mengajar dengan tujuan agar terjadi perubahan tindakan yaitu dari yang tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti. Pendidikan juga suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung mendapatkan informasi dari orang lain maupun media massa.

Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Perlu ditekankan bahwa seseorang berpendidikan rendah tidak berarti berpengetahuan rendah pula.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan nonformal. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

b. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman pribadi maupun orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang.

c. Keyakinan

Biasanya keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan ini dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan yang bersifat positif maupun negatif.

d. Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Seseorang berpenghasilan cukup besar, maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli sumber informasi tersebut.

### **3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi**

a. Kebersihan organ genital

Kesehatan reproduksi remaja ditentukan dengan bagaimana remaja tersebut dalam merawat dan menjaga kebersihan organ genitalnya. Bila organ reproduksi lembab dan basah, maka keasaman akan meningkat dan hal tersebut dapat memudahkan pertumbuhan jamur. Remaja perempuan lebih mudah terkena infeksi pada area genital bila tidak menjaga kebersihan organ genitalnya karena organ vagina terletak di dekat dengan anus (Taufan, 2010).

b. Akses terhadap pendidikan kesehatan

Remaja perlu mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan hal-hal yang seharusnya dihindari. Remaja mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang tepat tentang kesehatan reproduksi dan informasi tersebut harus berasal dari sumber yang terpercaya. Kesehatan reproduksi remaja hendaknya diajarkan di sekolah dan di dalam lingkungan keluarga agar remaja mendapatkan informasi yang tepat. Hal-hal yang diajarkan di dalam kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi remaja mencakup tentang tumbuh kembang remaja, organ-organ reproduksi, tindakan seksual berisiko, dan Penyakit Menular Seksual (PMS).

Dengan mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja secara tepat maka remaja akan terhindar dari hal-hal negatif. Pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja tersebut berguna untuk kesehatan remaja, khususnya untuk mencegah tindakan seksual pranikah, penularan penyakit menular seksual, aborsi, kanker mulut rahim, kehamilan diluar nikah, gradasi moral bangsa, dan masa depan yang suram dari remaja tersebut (Taufan, 2010).

c. Pengaruh media massa

Media massa baik cetak maupun elektronik mempunyai peranan yang cukup berarti untuk memberikan informasi tentang menjaga kesehatan khususnya kesehatan reproduksi remaja. Dengan adanya artikel-artikel yang terdapat dalam media massa, remaja akan mengetahui hal-hal yang harus dilakukan dan dihindari untuk menjaga kesehatan reproduksinya (Taufan, 2010).

d. Akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi

Pelayanan kesehatan juga berperan dalam memberikan tindakan preventif dan tindakan kuratif. Pelayanan kesehatan dapat dilakukan di puskesmas, rumah sakit, klinik, posyandu, dan tempat-tempat lain yang memungkinkan. Akses yang mudah terhadap pelayanan kesehatan reproduksi memungkinkan remaja melakukan konsultasi khususnya informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi. Remaja juga dapat melakukan tindakan pengobatan apabila remaja sudah terlanjur mendapatkan masalah-masalah yang berhubungan dengan organ reproduksi seperti penyakit menular seksual (Taufan, 2010).

e. Hubungan harmonis dengan keluarga

Kedekatan dengan kedua orangtua merupakan hal yang berpengaruh pada tindakan remaja. Remaja dapat berbagi dengan kedua orangtuanya tentang masalah yang dialami. Keluarga merupakan tempat pendidikan yang paling dini bagi seorang anak sebelum ia mendapatkan pendidikan di tempat lain. Remaja juga dapat memperoleh informasi yang benar dari kedua orangtua mereka tentang tindakan yang benar dan moral yang baik dalam menjalani kehidupan. Orangtua juga dapat memberikan informasi awal tentang menjaga kesehatan reproduksi bagi seorang remaja (Taufan, 2010).

#### **4. Masalah-Masalah Kesehatan Reproduksi**

a. Kehamilan yang tidak diinginkan

Kehamilan yang tidak diinginkan adalah kehamilan yang dialami oleh seorang perempuan yang sebenarnya belum menginginkan atau sudah tidak menginginkan untuk hamil (BKKBN, 2007). Kehamilan yang tidak diinginkan ini

merupakan salah satu akibat dari tindakan seksual remaja. Kehamilan ini membawa remaja pada dua pilihan, yakni melanjutkan kehamilan atau menggugurkannya. Konsekuensi dari keputusan yang diambil adalah melahirkan dalam usia yang relatif muda. Hamil dan melahirkan dalam usia remaja merupakan salah satu faktor risiko kehamilan yang sering menyebabkan kematian pada ibu (Nugroho, 2010).

b. Abortus

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi (pertemuan sel telur dan sel sperma) pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram, sebelum janin dapat hidup diluar kandungan (Nugroho, 2010). Menurut Sarwono (2008), klasifikasi abortus antara lain abortus spontan, abortus *imminens* dan abortus *insipient*.

c. Penyakit Menular Seksual (PMS)

1) Pengertian Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penyakit menular seksual adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit menular seksual akan lebih berisiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal. Penyakit menular seksual juga dapat menular secara tidak langsung seperti tranfusi darah, makanan, dan alat suntik. Penyakit menular seksual dapat menyebabkan infeksi saluran reproduksi (Sjaiful, 2007).

2) Jenis-Jenis Penyakit Menular Seksual

a) Sifilis



Sifilis adalah penyakit infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *Treponema Pallidum*. Masa tanpa gejala berlangsung 3-4 minggu, kadang-kadang sampai 13 minggu kemudian timbul benjolan di sekitar alat kelamin. Kadang-kadang disertai pusing dan flu yang akan hilang sendiri tanpa diobati. Terdapat bercak kemerahan pada tubuh sekitar 6-12 minggu setelah hubungan seksual, gejala ini akan hilang dengan sendirinya dan seringkali penderita tidak memperhatikan hal ini. Selama 2-3 tahun pertama penyakit ini tidak menunjukkan gejala apapun atau disebut juga sebagai masa laten. Setelah 5-10 tahun penyakit sifilis akan menyerang susunan syaraf otak, pembuluh darah dan jantung. Pada perempuan hamil, sifilis dapat ditularkan pada bayi dalam kandunga dan dapat lahir dengan kerusakan kulit, hati, limpa dan keterbelakangan mental (Sjaiful, 2007)

b) Herpes Genital

Penyakit infeksi pada genital dengan gambaran khas berupa vesikel berkelompok dengan dasar eritematosa, dan cenderung bersifat rekuren yang disebabkan oleh virus *Herpes Simplex* dengan masa tenggang 4-7 hari setelah virus masuk ke dalam tubuh melalui hubungan seksual. Gejala yang timbul berupa bintil-bintil berair (berkelompok seperti anggur) yang sangat nyeri pada sekitar alat kelamin, kemudian pecah dan meninggalkan luka yang kering mengerak. Pada perempuan, seringkali menjadi faktor pencetus kanker mulut rahim beberapa tahun kemudian (Sjaiful, 2007).

c) Klamidia

Klamidia adalah penyakit kelamin yang disebabkan oleh bakteri *Chlamydia Trachomatis*. Klamidia sering menyebabkan urethritis non spesifik, yaitu radang saluran kemih yang tidak spesifik. Urethritis non spesifik merupakan suatu penyakit infeksi yang sering terjadi pada pria, sedangkan pada wanita klamidia lebih sering menyebabkan *cervicitis* yaitu peradangan pada mulut rahim yang ditandai dengan peradangan pada serviks akibat infeksi, seperti infeksi bakteri dan penyakit menular seksual atau cedera pada serviks (Sjaiful, 2007).

d) Kondiloma Akuminata

Kondiloma Akuminata atau kutil kelamin merupakan salah satu penyakit seksual menular yang paling umum, yang disebabkan oleh *human papillomavirus* (HPV). Penularan virus ini terjadi melalui kontak kulit dengan kulit ketika terlibat aktivitas seksual dengan seseorang yang telah terjangkit virus ini. Sebagian besar Kondiloma Akuminata berukuran sangat kecil sehingga sulit terlihat secara kasat mata. Orang yang mengalami kondisi ini akan merasakan gatal-gatal pada daerah sekitar daerah genital. Selain tumbuh satu per satu, ada juga yang tumbuh secara berdekatan atau membentuk kelompok yang lebih besar.

Pada pria, kutil dapat tumbuh di bagian batang dan ujung penis, anus, serta kantung zakar sedangkan pada wanita, penyakit ini dapat tumbuh pada bagian dinding vagina, leher rahim, vulva, dan kulit di antara lubang vagina dan lubang anus. Kondiloma Akuminata juga dapat

tumbuh di dalam mulut dan bahkan tenggorokan orang yang melakukan seks oral dengan seorang penderita (Sjaiful, 2007).

e) AIDS

AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrom*) adalah sekumpulan gejala penyakit yang didapatkan karena penurunan kekebalan tubuh akibat kerusakan sistem imun yang disebabkan oleh infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Cara penularan penyakit ini dapat melalui tranfusi darah atau produk darah yang sudah tercemar HIV, cairan sperma dan cairan vagina melalui hubungan seks penetratif tanpa menggunakan kondom, ASI yang terkena HIV dan melahirkan melalui vagina (Sjaiful, 2007).

### **C. Sikap Seksual Pranikah**

1. Pengertian sikap

Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya (Widayatun, 2009). Sikap bila dikaitkan dengan seksual adalah reaksi seseorang yang ditampilkan dan memperlihatkan reaksi yang ada meliputi baik, buruk, positif, negatifnya seksual (Walgito, 2007). Sikap seksual pranikah pada remaja dapat dipengaruhi oleh banyak hal, seperti pengetahuan, kebudayaan, media masa, pengalaman pribadi, lembaga pendidikan, lembaga agama dan emosi dari dalam diri individu (Azwar, 2009).

2. Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan Skala *Guttman*. Skala ini dapat digunakan apabila ingin mendapatkan jawaban yang jelas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan. Variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan. Skala pengukuran dengan tipe ini akan didapatkan jawaban yang tegas yaitu ya- tidak, benar-salah, pernah-tidak pernah, dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda atau *checklist*. Jawaban dapat dibuat skor tinggi satu dan skor rendah nol (Sugiyono, 2012).

#### **D. Tindakan Seksual Pranikah**

##### **1. Pengertian Tindakan Seksual Pranikah**

Tindakan merupakan suatu perbuatan nyata yang dapat diamati atau dilihat. Suatu sikap belum terwujud dalam bentuk tindakan. Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas (Purwanto, 2006). Tindakan merupakan respon atau reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini dapat bersifat aktif maupun pasif. Tindakan aktif dapat berupa berpikir, berpendapat, dan bersikap sedangkan tindakan pasif dapat berupa pengetahuan, persepsi, atau motivasi. Tindakan kesehatan dapat dirumuskan sebagai bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan. (Sarwono, 2010).

Seks adalah perbedaan biologis antar jenis kelamin yaitu penis untuk laki-laki dan vagina untuk perempuan (BKKBN, 2007). Tindakan seksual pranikah adalah

segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan sendiri atau dengan lawan jenis tanpa adanya ikatan pernikahan menurut agama (Sarwono, 2006).

## **2. Pengukuran Tindakan**

Pengukuran tindakan dapat dilakukan melalui dua cara, secara langsung, yakni dengan pengamatan (obsevasi), yaitu mengamati tindakan dari subyek dalam rangka memelihara kesehatannya dan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (recall). Metode ini dilakukan dengan memberikan pertanyaan terhadap subyek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan obyek tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Teknik skala yang dapat digunakan untuk mengukur tindakan dengan menggunakan Skala *Guttman*. Skala *Guttman* yaitu skala pengukuran untuk memperoleh tipe jawaban responden yang tegas, seperti jawaban benar-salah, ya-tidak, pernah-tidak pernah, positif-negatif, tinggi-rendah, baik-buruk, dan seterusnya. Pada skala *Guttman*, hanya ada dua interval, yaitu setuju dan tidak setuju. Skala *Guttman* dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda maupun daftar *checklist*. Untuk jawaban positif seperti benar, ya, tinggi, baik, dan semacamnya diberi skor 1, sedangkan untuk jawaban negatif seperti salah, tidak, rendah, buruk, dan semacamnya diberi skor 0 (Djaali, 2008).

## **3. Tingkatan Tindakan**

### **a. Persepsi**

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama (Notoadmodjo, 2007).

b. Respon terpimpin

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat kedua (Notoadmodjo, 2007).

c. Mekanisme

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu merupakan kebiasaan, maka ini sudah mencapai praktek tingkat tiga (Notoadmodjo, 2007).

d. Adopsi

Adopsi adalah tindakan yang sudah berkembang dengan baik yang berarti bahwa tindakan sudah dimodifikasi dengan baik tanpa mengurangi kebenaran tindakan lanjut (Notoadmodjo, 2007).

#### **4. Bentuk-Bentuk Tindakan Seksual Pranikah**

a. Berpelukan

Perilaku seksual berpelukan akan membuat jantung berdegup lebih cepat dan menimbulkan rangsangan seksual pada individu. Berpelukan merupakan bentuk perilaku seksual pranikah yang sering dilakukan oleh remaja (Sarwono, 2010).

b. Cium kering

Perilaku seksual cium kering berupa sentuhan pipi dengan pipi dan pipi dengan bibir, dampak dari cium pipi bisa mengakibatkan imajinasi atau fantasi seksual menjadi berkembang dan dapat menimbulkan keinginan untuk

melanjutkan ke bentuk aktifitas seksual lainnya yang lebih dapat dinikmati (Ginting, 2008).

c. Cium basah

Aktifitas cium basah berupa sentuhan bibir dengan bibir. Dampak dari cium bibir dapat menimbulkan sensasi seksual yang kuat dan menimbulkan dorongan seksual hingga tidak terkendali, dan apabila dilakukan terus menerus akan menimbulkan perasaan ingin mengulangi lagi (Sarwono, 2010).

d. *Petting*

Suatu kegiatan meraba atau memegang bagian tubuh yang sensitif seperti payudara, vagina, dan penis. Dampak dari tersentuhnya bagian yang paling sensitif tersebut akan menimbulkan rangsangan seksual sehingga melemahkan kontrol diri dan akal sehat (Ginting, 2008).

e. *Oral sex*

Oral seksual pada laki-laki adalah ketika seseorang menggunakan bibir, mulut dan lidahnya pada penis dan sekitarnya. Pada wanita melibatkan bagian di sekitar vulva yaitu labia, klitoris, dan bagian dalam vagina (Ginting, 2008).

f. *Intercourse*

Aktifitas seksual dengan memasukkan alat kelamin laki-laki ke dalam alat kelamin perempuan. Hubungan seksual ini lebih bersifat spontan. Hal ini dipengaruhi oleh adanya romantisme aktifitas seksual, sifat impulsif remaja serta dipengaruhi oleh tingkat kematangan kognitif dan sosial. Ada perasaan yang saling bertentangan saat remaja pertama kali melakukan seksual *intercourse*. Pertama muncul perasaan nikmat, menyenangkan, indah, intim dan puas. Pada sisi

lain muncul perasaan cemas, tidak nyaman, khawatir, kecewa, dan perasaan bersalah (Ginting, 2008).

Secara psikologis semua bentuk tindakan seksual tersebut adalah normal sebab prosesnya memang dimulai dari rasa tertarik kepada orang lain, muncul gairah diikuti puncak kepuasan dan diakhiri dengan penenangan. Ukuran normal ini akan menjadi berbeda dengan ketika norma masyarakat dan norma agama tidak ikut terlibat. Norma masyarakat Indonesia tidak mengizinkan adanya tindakan seksual yang mengarah kepada hubungan seksual pranikah demikian pula norma agama-agama di Indonesia (Sarwono, 2006).

## **5. Faktor-Faktor Remaja Melakukan Tindakan Seksual Pranikah**

### **a. Pengetahuan**

Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja dapat disebabkan karena orang tua tidak memberikan pengarahan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi khususnya tentang akibat dari tindakan seksual pranikah maka para remaja sulit mengendalikan rangsangan sehingga remaja melakukan tindakan seksual secara bebas tanpa mengetahui resiko-resiko yang dapat terjadi seperti kehamilan yang tidak diinginkan (Sarwono, 2010).

### **b. Meningkatnya libido seksual**

Di dalam upaya mengisi peran sosial, seorang remaja mendapatkan motivasi dari meningkatnya energi seksual atau libido. Energi seksual ini berkaitan erat dengan kematangan fisik (Sarwono, 2010).

### **c. Media informasi**



Penyebaran media informasi dan rangsangan seksual melalui media massa seperti, internet, majalah, televisi, dan video sehingga remaja cenderung ingin tahu dan ingin mencoba-coba serta ingin meniru apa yang dilihat dan didengar (Sarwono, 2010).

d. Norma agama

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ketaatan beragama (religiusitas) mempunyai peran yang besar dalam pembentukan sikap dan tindakan seseorang, walaupun tidak berpengaruh langsung pada tingkah laku seksualitas seseorang akan tetapi dalam masyarakat dimana religiusitas dijadikan norma masyarakat. Ada semacam mekanisme kontrol sosial yang mengurangi kemungkinan seseorang melakukan tindakan seksual diluar batas ketentuan agama. Religiusitas mempunyai peran yang besar dalam pembentukan sikap dan tindakan seseorang karena salah satu fungsi agama adalah sebagai pengendali moral yang akan mengawasi segala tindakan dan perasaan (Handayani, 2009).

Dorongan hasrat seksual seringkali mengarahkan kaum muda ke tingkat ekspresi seksual yang secara psikologis maupun jiwani kurang memadai jika dipandang dari simbol religiusitas. Norma-norma agama tetap berlaku dimana orang tidak dapat melakukan hubungan seksual sebelum menikah. (Handayani, 2009).

e. Sikap orangtua

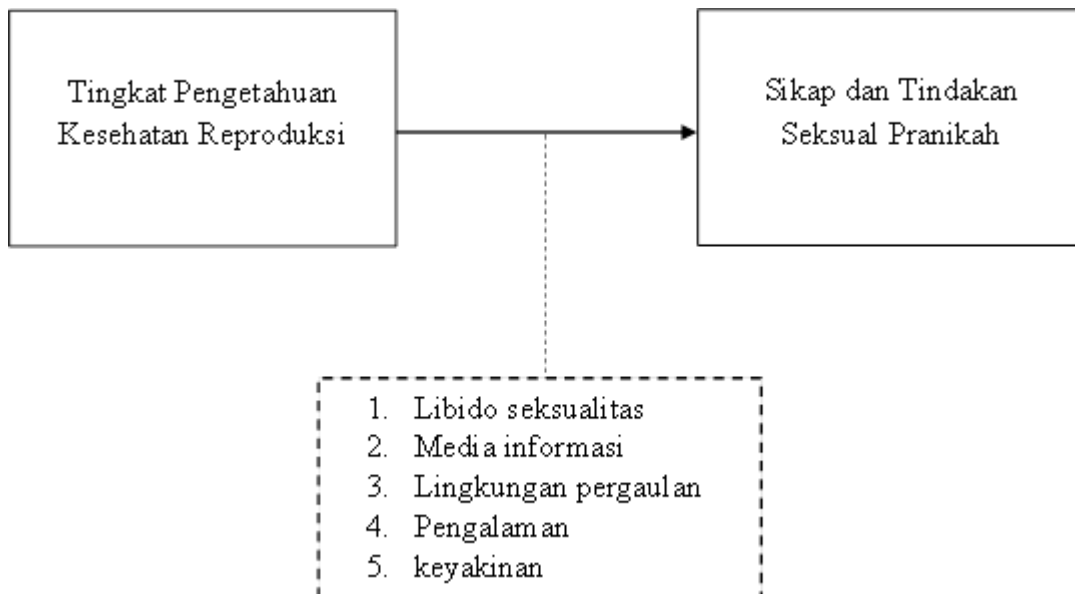
Ketidaktahuan orangtua maupun sikap yang masih menganggap tabu pembicaraan seksualitas dengan anak bahkan cenderung membuat jarak dengan anak, dapat mengakibatkan pengetahuan remaja tentang seksualitas sangat kurang.

Peran orangtua sangat penting dalam pemberian pengetahuan tentang seksualitas (Sarwono, 2010).

f. Pergaulan bebas

Gejala ini banyak terjadi di kota-kota besar, banyak kebebasan pergaulan antar jenis kelamin pada remaja, semakin tinggi tingkat pemantauan orang tua terhadap anaknya, semakin rendah kemungkinan tindakan menyimpang yang akan menimpa remaja (Sarwono, 2010).

**E. Kerangka Konsep**



**F. Hipotesis**

H0 : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap dan tindakan seksual pranikah pada mahasiswa.

H1 : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap, dan tindakan seksual pranikah pada mahasiswa.