

Kode/ Nama Rumpun Ilmu : 351/Kesehatan Masyarakat

USULAN PENELITIAN



**PERILAKU SEKSUAL PADA SISWA
SMA NEGERI JALUR MANDIRI KOTA PADANG TAHUN 2018**

TIM PENGUSUL :

Dr. dr . Dien Gusta Anggraini Nursal, MKM (NIDN : 0013087604)

Aprianti, SKM, M.Kes

Mona Viesta Pratiwi

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS**

Maret 2018

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Perilaku Seksual Pada Siswa SMA Negeri Jalur
Mandiri Kota Padang Tahun 2018

Kode /Nama Rumpun Ilmu : 351/Kesehatan Masyarakat

Ketua Peneliti :

a. Nama Lengkap : Dr. dr. Dien Gusta Anggraini Nursal, MKM

b. NIDN : 0013087604

c. Jabatan Fungsional : Lektor

d. Program Studi : Kesehatan Masyarakat

e. Nomor Hp : 08116699108

f. Alamat Surel (Email) : diennursal@ph.unand.ac.id

Anggota Peneliti :

a. Nama Lengkap : Aprianti, SKM, M.Kes

b. NIDN : -

c. Perguruan Tinggi : Universitas Andalas

Lama Penelitian Keseluruhan : 1 Tahun

Usulan Penelitian Tahun Ke : -

Biaya Penelitian Keseluruhan : Rp.25.000.000,-

Biaya Penelitian

a. Di usulkan ke DRPM : -


b. Dana Internal PT : -

c. Dana Institusi Lain : -

Mengetahui,
Dekan FKM Unand


Defriman Djafrin, SKM, MKM, PhD
NIP. 198008052005011004

Padang, 16 Maret 2018
Ketua Peneliti,


Dr. dr. Dien Gusta Anggraini Nursal, MKM
NIP. 197608132003122004

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian : Perilaku Seksual Pada Siswa SMA Negeri Jalur Mandiri
Kota Padang Tahun 2018

2. Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (Jam/Minggu)
1	Dr. dr. Dien Gusta Anggraini Nursal	Ketua	Kesehatan Masyarakat	Fakultas Kesehatan Masyarakat	15
2	Aprianti, SKM, M.Kes	Anggota	Kesehatan Masyarakat	Fakultas Kesehatan Masyarakat	10
3	Mona Viesta Pratiwi	Anggota	Kesehatan Masyarakat	Mahasiswa FKM	10

3. Objek Penelitian (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian) : Yang akan diteliti adalah perilaku seksual pranikah dan faktor-faktor yang berhubungan pada siswa SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang Tahun 2018
4. Masa Pelaksanaan :
- Mulai : bulan : Juni tahun: 2018
- Berakhir : bulan : November tahun: 2018
5. Usulan biaya Dana PNBK Fakultas :
- a. Tahun 1 : Rp. 25.000.000,-
6. Lokasi Penelitian : SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang
7. Instansi lain yang terlibat : Dinas Pendidikan Kota Padang dan Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Andalas.
8. Temuan yang ditargetkan : Mengetahui perilaku seksual pranikah dan faktor-faktor yang berhubungan pada siswa SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang
9. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu : Mengetahui perilaku seksual pranikah dan faktor-faktor yang berhubungan dan paling berhubungan dengan perilaku seksual pranikah siswa SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang
10. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran : Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
11. Rencana luaran HKI, buku, purwarupa atau iuran yang ditargetkan, tahun rencana perolehan atau penyelesaiannya : -

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM	iii
DAFTAR ISI	iv
RINGKASAN.....	vi
BAB 1 : PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Penelitian.....	1
1.3 Penerapan Hasil Penelitian	4
1.4 Luaran penelitian	5
BAB 2 : TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Defenisi Keselamatan Pasien.....	Error! Bookmark not defined.
2.2 Puskesmas Rawatan.....	Error! Bookmark not defined.
2.3 Keselamatan Pasien di Puskesmas Rawatan	Error! Bookmark not defined.
2.4 Faktor yang Mempengaruhi Keselamatan Pasien di PuskesmasRawatan.....	Error! Bookmark not defined.
2.5 Pengukuran Kinerja Keselamatan Pasien di Puskesmas Poned Berbasis <i>Malcom Baldrige Performance Excellence</i>	Error! Bookmark not defined.
BAB 3 : METODE PENELITIAN	1
3.1. Rancangan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.4. Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.5. Teknik Pengolahan Data.....	Error! Bookmark not defined.
BAB 4 : BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	1
4.1. Anggaran Biaya	1
4.2. Jadwal Penelitian	2
DAFTAR PUSTAKA	3

Daftar Tabel

Tabel 1.1 Rencana Target Capaian Tahunan	4
Tabel 4.1 Rekapitulasi biaya penelitian	13
Tabel 4.2 Honor Tim Peneliti	13
Tabel 4.3 Biaya Pembelian Bahan Habis Pakai	13
Tabel 4.4 Biaya Perjalanan.....	14
Tabel 4.5 Biaya Lainnya.....	14
Tabel 4.6 Rincian Jadwal Kegiatan Penelitian	14

RINGKASAN

Remaja merupakan seperlima dari populasi penduduk. Remaja berada dalam kondisi yang rentan untuk melakukan perilaku seksual beresiko karena berada dalam proses kematangan reproduksi yang dipengaruhi oleh aktifnya berbagai hormon reproduksi sehingga memunculkan keinginan untuk melakukan proses reproduksi. Keinginan ini jika tidak diarahkan pada kegiatan positif bisa berdampak negatif seperti terjadinya hubungan seksual pranikah, penularan infeksi menular seksual dan HIV-AIDS, kehamilan remaja, aborsi yang tidak aman bahkan persalinan remaja. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perilaku seksual pranikah serta faktor yang berhubungan serta paling berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada siswa SMA negeri jakur Mandiri Kota Padang Tahun 2018.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan disain cross sectional . populasi penelitian adalah semua siswa kelas X dan X SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang dengan sample sebanyak Siswa. Data diambil dengan angket memakai kuesioner yang sudah diuji validitas dan reabilitasnya. Data diolah dan dianalisa dengan menggunakan program komputer secara univariat, bivariate dan multivariate.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat untuk melihat gambaran perilaku seksual prenikah dan faktor yang berhubungan dan paling berhubungan pada siswa SMA Negeri jalur mandiri Kota Padang. Yang berguna untuk mengembangkan buku panduan perilaku seksual pranikah bagi remaja yang akan digunakan sebagai pedoman penyuluhan dan pegangan bagi siswa.

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja umur 10-19 tahun merupakan seperlima dari populasi penduduk.(1) Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) di Indonesia pada tahun 2015 remaja berumur 15-19 tahun sebanyak 10.322.320 orang dan berumur 20-24 tahun sebanyak 10.315.706 orang dari 254,9 juta penduduk Indonesia. (2) Pada propinsi Sumatera Barat pada tahun 2016 jumlah remaja berusia 10-19 tahun adalah 982.484 orang dari 4.846.909 orang. (3)

Remaja berada dalam kondisi yang rentan untuk melakukan perilaku seksual beresiko karena berada dalam proses kematangan reproduksi yang dipengaruhi oleh aktifnya berbagai hormon reproduksi sehingga memunculkan keinginan untuk melakukan proses reproduksi. Keinginan ini jika tidak diarahkan pada kegiatan positif bisa berdampak negatif seperti terjadinya hubungan seksual pranikah, penularan infeksi menular seksual dan HIV-AIDS, kehamilan remaja, aborsi yang tidak aman bahkan persalinan remaja.(4) Perilaku seksual merupakan segala perilaku yang didorong hasrat seksual, baik sesama jenis maupun berlawanan jenis yang dimulai dengan perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama.(5)

Kondisi perilaku seksual pranikah remaja dapat dilihat dari laporan SKRRI tahun 2007 dan 2012 yang didapatkan peningkatan pada gaya berpacaran remaja di Indonesia. Peningkatan remaja yang berpegangan tangan pada perempuan 68,3% menjadi 72% dan pada laki-laki 69% menjadi 80%. Peningkatan juga terjadi pada remaja yang berciuman, perempuan yaitu 29.3% menjadi 30% dan laki-laki 41,2% menjadi 48%. Peningkatan pada perilaku seksual meraba/merangsang, laki-laki yaitu 26,5% menjadi 30% tetapi terjadi penurunan pada perempuan yaitu 9,1% menjadi 6%. Penuruna pada persepsi bahwa keperawanan itu penting bagi seorang perempuan dibandingkan laki-laki 99% dan 98% menjadi 77% dan 66%.(6, 7)

Berdasarkan data BKKBN (2012) mengenai perilaku pacaran pada remaja yang belum menikah didapatkan sebanyak 79,6% remaja laki-laki dan 71,6% remaja perempuan pernah berpegangan tangan dengan pasangannya. Sebanyak 48,1% remaja laki-laki dan 29,3% remaja perempuan pernah berciuman bibir. Sebanyak 29,5% remaja pria dan 6,2% remaja wanita pernah meraba atau merangsang pasangan.(8)

Laporan dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) Sumatera Barat tahun 2016 terdapat 107 kasus perilaku seksual, sebanyak 17 kasus adalah perilaku seksual pranikah pada remaja yang terdiri dari 7 kasus pada siswa SMP dan 10 kasus pada siswa

SMA. Tujuh belas kasus perilaku seksual tersebut 80% diantaranya terjadi di Kota Padang. Penelitian yang dilakukan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) di Kota Padang ditemukan 10,5% remaja di berperilaku seksual aktif.(9)

Berbagai kasus pada remaja ditemukan dari laporan Satuan Polisi Pamong Praja Kota Padang. Tahun 2016 ditemukan 26 remaja yang terjaring di hotel, pondok maksiat, tempat gelap seperti batu grip pantai Padang serta melakukan tindakan asusila atau perilaku seksual berisiko. Tahun 2017 meningkat menjadi 48 remaja yang terjaring di dalam razia. Tahun 2018 sudah terjaring 11 remaja dengan kasus yang sama.(10)

Penelitian yang dilakukan oleh Nursal di SMU Negeri Kota Padang ditemukan 16,6% berperilaku seksual berisiko dan 4,3% diantaranya telah melakukan hubungan seksual.(11) Hasil penelitian Mahmudah (2016) mengenai perilaku seksual remaja di Kota Padang ditemukan 20,9% remaja berperilaku seksual berisiko dan 5,1% diantaranya pernah melakukan hubungan seksual.(12)

Perilaku seksual menimbulkan dampak pada kesehatan reproduksi dan seksualitas. Dampaknya dapat berupa kehamilan pada remaja.(13) Berdasarkan Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Republik Indonesia (SKRRI) tahun 2012 didapatkan 10% remaja wanita berumur 15-19 tahun pernah melahirkan atau sedang hamil anak pertama. Remaja adalah kelompok rentan ketika hamil dan melahirkan serta menyumbang peningkatan angka kematian ibu.(14) Proporsi kehamilan remaja berusia 15-19 tahun di Indonesia tahun 2013 adalah 1,97%.(15)

Dampak lainnya adalah perilaku seksual pranikah adalah aborsi. Tahun 2010 BKKBN menyatakan kasus aborsi di Indonesia mencapai 2,4 juta jiwa pertahun, sebanyak 33,3% terjadi pada remaja. Selanjutnya dampak dari perilaku seksual pranikah adalah HIV/AIDS, penularan berbagai penyakit menular seksual, dan tekanan psikologis.(13) Penduduk berusia 13-15 tahun di Amerika Serikat menyumbang sekitar 20% dari semua diagnosis HIV baru dan juga setengah dari 20 juta PMS baru dilaporkan setiap tahun berada pada usia 15-24 tahun. Kasus HIV/AIDS di Indonesia sampai Desember 2016 sebanyak 232.323 kasus dan 86.780 kasus AIDS dengan 18% HIV dan 30% diderita oleh remaja.(16)

Menurut Lawrence Green masalah kesehatan dipengaruhi oleh penyebab non perilaku dan perilaku. Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yang utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing faktor*) yang terwujud diantaranya dalam bentuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan norma; faktor pemungkin (*enabling faktor*) yang terwujud dalam bentuk fisik, ada atau tidaknya fasilitas dan sarana, keterjangkauan,

rujukan, dan keterampilan kelompok; faktor penguat (*reinforcing faktor*) terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan dan kelompok lain seperti orang tua, teman sebaya, guru, dan lainnya.(17)

Penelitian yang dilakukan oleh Suharsa (2006) di SMA Kabupaten Pandeglang melaporkan ada hubungan pengetahuan, kepatuhan agama, dan keterpaparan media informasi dengan perilaku seksual remaja.(18) Maryatun (2012) di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta melaporkan adanya hubungan peran teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah remaja.(19) Umaroh dkk (2015) meneliti di 33 provinsi di Indonesia menyatakan ada hubungan sikap dengan perilaku seksual pranikah.(20) Penelitian Pontoan (2015) di SMK Negeri 1 Atinggola menyatakan adanya hubungan peran media massa dengan perilaku seksual.(21) Penelitian Haryani dkk (2015) di SMKN 1 Sedayu menemukan adanya hubungan peran orang tua dengan perilaku seksual pranikah remaja.(22)

Kota Padang memiliki 54 Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri dan swasta yang terekap di halaman website Dinas Pendidikan Kota Padang. Diantara beberapa SMA tersebut, terdapat 8 SMA Negeri Jalur Mandiri yang terdiri dari SMA Negeri 1 Kota Padang, SMA Negeri 2 Kota Padang, SMA Negeri 3 Kota Padang, SMA Negeri 5 Kota Padang, SMA Negeri 6 Kota Padang, SMA Negeri 7 Kota Padang, SMA Negeri 10 Kota Padang, dan SMA Negeri 12 Kota Padang.

SMA Negeri Jalur Mandiri memiliki kualitas pendidikan yang bagus, baik dari sarana prasarananya, guru-gurunya, maupun kualitas pendidikannya yang menyebabkan tuntutan mutu pendidikan yang tinggi bagi siswanya. Dengan tingginya tuntutan akan mutu pendidikan berupa masa sekolah lebih lama serta tugas yang lebih banyak akan menyibukkan siswa sehingga hanya sedikit waktu luang yang tersedia untuk melakukan kegiatan yang tidak bermanfaat. Selain itu siswa nya. SMA Negeri Jalur Mandiri juga memiliki segudang prestasi, baik prestasi sekolah maupun prestasi dari siswa-siswanya. Siswa-siswa dari SMA Negeri Jalur Mandiri sering dipandang cerdas dan mempunyai perilaku yang baik, termasuk perilaku seksualnya.

Penelitian pada SMA Jalur Mandiri Kota Padang belum pernah dilakukan. Pemilihan sebagai SMA Jalur Mandiri didasarkan pada banyaknya minat siswa yang mendaftar ke SMA tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul perilaku seksual pranikah pada siswa SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran perilaku seksual pranikah, apa faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah dan faktor yang paling berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada siswa SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku seksual pranikah pada siswa SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang tahun 2018, faktor yang mempengaruhi serta faktor yang paling mempengaruhinya?

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku seksual pranikah pada siswa di SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang tahun 2018.
2. Mengetahui distribusi frekuensi factor yang berhubungan (pengetahuan, sikap, religiositas, peran media masa, peran orang tua dan peran teman sebaya pada siswa di SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang tahun 2018.
3. Mengetahui factor yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada siswa di SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang tahun 2018.
4. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada siswa di SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang tahun 2018.

1.4 Penerapan Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bagaimana gambaran perilaku seksual pranikah, apa faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah dan faktor yang paling berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada siswa SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang tahun 2018

1.5 Luaran penelitian

Luaran dari penelitian ini berupa :

Tabel 1.1 Rencana Luaran Penelitian

No	Jenis Luaran	Indikator Capaian	
1	Publikasi Ilmiah	Internasional	Tidak ada
		Nasional Terakreditasi	<i>Submitted</i>
2	Pemakalah dalam temu ilmiah	Internasional	Tidak ada
		Nasional	Oral/Poster
3	<i>Invited speaker</i> dalam temu Ilmiah	Internasional	Tidak ada
		Nasional	Tidak ada
4	Visiting Lecturer	Internasional	Tidak ada
5	Hak Kekayaan Intelektual (HKI)	Paten	Tidak ada
		Paten sederhana	Tidak ada
		Hak cipta	Tidak ada
		Merek dagang	Tidak ada
		Rahasia dagang	
		Desain produk industri	Tidak ada
		Indikasi Geografis	Tidak ada
		Perlindungan varietas tanaman	Tidak ada
Perlindungan opografi sirkuit terpadu	Tidak ada		
6	Teknologi tepat guna	Tidak ada	
7	Model/Purwarupa/Desain/Karya seni/Rekayasa Sosial	Tidak ada	
8	Buku Ajar (ISBN)	Tidak Ada	
9	Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT)	Level 1	

BAB 2 : TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja dan ilmu Psikologis diperkenalkan dengan istilah lain, seperti *puberteit* (Belanda), *adolescence* dan *puberty*. Remaja atau *adolescence* (Inggris), berasal dari bahasa Latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan kematangan fisik saja tetapi juga kematangan sosial dan psikologis.(23)

Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Individu juga mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa. Selain itu juga terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.(24)

Monks dalam Khairunnisa (2013) menyatakan bahwa masa remaja terdiri dari masa remaja awal (12-15 tahun), masa remaja pertengahan (15-18 tahun), dan masa remaja akhir (18-21 tahun).(25)

Menurut Piaget dalam Hanifah (2013), secara psikologis masa remaja adalah masa individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada pada tingkatan yang sama. Masa remaja ini merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis, dan psikososial.(26)

Menurut WHO batasan usia remaja adalah 10-19 tahun. Sementara dalam terminologi lain PBB menyebutkan anak muda (*youth*) untuk mereka yang berusia 15-24 tahun. Menurut BKKBN batasan usia remaja adalah 10-24 tahun.(27)

2.1.2 Ciri-ciri Remaja

Hurlock (2010) menyebutkan bahwa remaja memiliki ciri-ciri sebagai berikut:(28)

a. Masa remaja sebagai periode yang penting

Remaja mengalami perkembangan fisik dan mental yang cepat dan penting dimana semua perkembangan ini menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan pembentukan sikap, nilai dan minat baru.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya. Peralihan merupakan perpindahan dari satu tahap perkembangan ke tahap perkembangan berikutnya, dengan demikian dapat diartikan bahwa apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang, serta mempengaruhi pola perilaku dan sikap yang baru pada tahap berikutnya.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisiknya. Perubahan fisik yang terjadi dengan pesat diikuti dengan perubahan perilaku dan sikap yang juga berlangsung dengan cepat. Perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga akan menurun.

d. Masa remaja sebagai usia yang bermasalah

Setiap periode mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja menjadi masalah yang sangat sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun perempuan. Permasalahan remaja tersebut seperti keinginan untuk menyendiri (*desire of isolation*), berkurangnya keinginan bekerja (*disinclination of work*), kurangnya koordinasi fungsi-fungsi tubuh (*incoordination*), kejemuhan (*boredom*), kegelisahan (*restlessness*), penentangan sosial (*social tagonism*), penentangan terhadap kekuasaan (*resistence to authority*), kepekaan terhadap perasaan (*heightened emotionality*), kurangnya percaya diri (*lack of self-confidence*), timbulnya minat seks (*preoccupation with sex*), kepekaan terhadap susila (*excessive modesty*), kekuasaan berkhayal (*day dreaming*).

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pencarian identitas dimulai pada masa akhir masa kanak-kanak, penyesuaian diri dengan standar kelompok lebih penting dari pada sikap individualitas. Penyesuaian diri dengan kelompok pada remaja awal masih tetap penting bagi remaja, namun lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dengan kata lain ingin menjadi pribadi yang berbeda dengan orang lain.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan *stereotype* budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak yang menyebabkan orang dewasa harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja muda takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang bersikap normal.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Remaja pada masa ini melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagai apa adanya, terlebih dalam hal cita-cita. Semakin tidak realistik cita-citanya maka ia akan semakin menjadi marah. Remaja akan sakit hati hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang ditetapkan sendiri.

h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa yaitu merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan dan terlibat dalam perbuatan seks, mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberikan citra yang mereka inginkan.

2.1.3 Tahapan Remaja

Tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati hal berikut :(27)

1) Masa remaja awal atau dini (*early adolescence*) umur 11-13 tahun.

Ciri khasnya yaitu ingin bebas, lebih dekat dengan teman sebaya, mulai berfikir abstrak dan lebih banyak mempertahankan keadaan tubuhnya. Tahap ini seorang remaja akan terheran-heran dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Mereka mengembangkan pikiran baru, akan cepat tertarik dengan lawan jenisnya, serta mudah terangsang secara erotis. Belum sempurnanya dalam mengendalikan ego dan kepekaan yang berlebihan dapat menyebabkan remaja awal sulit dimengerti.(5)

2) Masa remaja pertambahan (*middle adolescence*) umur 14-16 tahun.

Ciri khasnya adalah mencari identitas diri, timbul keinginan untuk berkencan, berkhayal tentang seksual, mempunyai cara cinta yang mendalam. Tahap ini remaja

bahagia memiliki banyak teman serta menyukainya. Remaja cenderung mencintai diri sendiri dan menyukai teman yang memiliki sifat yang sama dengannya. Mencapai tahap ini, remaja berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu harus memilih yang mana seperti, harus peka atau tidak, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, dan sebagainya. Remaja juga harus terlepas atau membebaskan diri dari perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak dengan cara mempererat hubungan dengan teman yang berlainan jenis.(5)

3) Masa remaja lanjut (*late adolescence*) umur 17-20 tahun.

Ciri khasnya adalah mampu berpikir abstrak, lebih selektif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan rasa cinta, pengungkapan kebesaran diri. Tahapan ini mengikuti pola yang konsisten untuk masing-masing individu. Walaupun setiap tahap mempunyai ciri tersendiri tetapi tidak mempunyai batas yang jelas, karena proses tumbuh kembang berjalan secara berkesinambungan.

Terdapat ciri yang pasti dari pertumbuhan somatik pada remaja yaitu peningkatan masa tulang, otot, masa lemak, kenaikan berat badan, perubahan biokimia, yang terjadi pada kedua jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan walaupun polanya beda. Selain itu terdapat kekhususan (*sex specific*), seperti pertumbuhan payudara pada remaja perempuan dan rambut muka (kumis, jenggot) pada remaja laki-laki.

Tahap remaja akhir merupakan merupakan konsolidasi menuju periode serta ditandai oleh lima hal, yaitu :(5)

1. Minat yang semakin mantap terhadap fungsi intelek.
2. Egonya mencari kesempatan untuk bisa bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman barunya.
3. Identitas seksual terbentuk dan tidak akan berubah.
4. *Egocentrisme* berganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.
5. Adanya *private self* (pemisah diri sendiri) dan *the public* (masyarakat umum).

2.1.4 Perubahan pada Masa Remaja

2.1.4.1 Perubahan Fisik

Perubahan fisik pada masa remaja merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi, karena pada masa ini terjadi perubahan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan termasuk organ-organ reproduksi sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksinya. Perubahan yang terjadi yaitu :(27)

A. Munculnya tanda-tanda seks primer

Tanda seks primer berhubungan langsung dengan organ seks, dalam Modul Kesehatan Reproduksi Remaja (Depkes, 2002) ciri-ciri seks primer adalah: (23)

a. Pada remaja laki-laki

Ciri-ciri seks primer pada laki-laki adalah mengalami mimpi basah. Biasanya terjadi rentang usia 10-15 tahun. Mimpi basah merupakan cara tubuh laki-laki ejakulasi. Terjadinya ejakulasi karena tubuh laki-laki terus memproduksi sperma dan perlu untuk dikeluarkan.

b. Pada remaja wanita

Ciri-ciri seks primer pada wanita ditandai dengan datangnya menstruasi. Pengertian menstruasi adalah proses peluruhan lapisan endometrium yang mengandung banyak pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Menstruasi akan terus berlangsung dan berhenti menjelang masa *menopause* (sekitar umur 40-50 tahun).

B. Munculnya tanda-tanda seks sekunder, yaitu :

a. Pada remaja laki-laki : pertumbuhan jakun, penis, dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, suara bertambah besar, dada lebih besar, badan berotot, tumbuh kumis di atas bibir, cambang dan rambut disekitar kemaluan dan ketiak.

b. Pada remaja perempuan : pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, tumbuh rambut disekitar kemaluan dan ketiak, payudara membesar.

2.1.4.2 Perubahan Psikologis

Pertumbuhan kejiwaan pada masa remaja berlangsung lebih lambat dibandingkan perubahan fisik. Proses pertumbuhan kejiwaan pada masa remaja adalah sebagai berikut :(27)

1. Perubahan emosi, sehingga remaja menjadi :

- a. Sensitif

Biasanya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan juga bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Ini biasanya lebih utama terjadi pada remaja putri, terlebih sebelum menstruasi. (23, 27)
 - b. Agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan luar yang berpengaruh, sering bersikap irasional, mudah tersinggung (karena hal ini maka mudah terjadi perkelahian), suka mencari perhatian, serta bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu. (23, 27)
 - c. Kecenderungan tidak mematuhi orang tua dan lebih senang pergi bersama teman dari pada tinggal di rumah. (23)
2. Perkembangan intelegensia, sehingga remaja menjadi :
- a. Berpikir abstrak dan senang memberikan kritik
 - b. Ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba. Perilaku ingin mencoba hal-hal yang baru ini jika didorong oleh rangsangan seksual dapat membawa remaja masuk pada hubungan seks pranikah dengan segala akibatnya, seperti akibat kematangan organ seks maka dapat terjadi kehamilan remaja putri di luar nikah, upaya aborsi, dan penularan penyakit kelamin, termasuk HIV/AIDS. Perilaku ingin mencoba-coba dapat mengakibatkan remaja mengalami ketergantungan terhadap NAPZA (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, termasuk rokok dan alkohol).

2.2 Perilaku

2.2.1 Konsep Perilaku

Perilaku merupakan aktivitas atau kegiatan organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan, baik itu aktivitas yang dapat diamati orang lain maupun aktivitas yang tidak dapat diamati orang lain.

Berdasarkan pembagian domain (*cognitive*, *affective*, dan *psychomotor*) oleh Benyamin Bloom (1908) yang sesuai dengan kepentingan pendidikan, maka dikembangkan tiga tingkat ranah perilaku yaitu : (17)

A. Pengetahuan (*Knowledge*)

Merupakan hasil tahu terhadap objek melalui indra yang dimiliki sehingga menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang memiliki tingkat yang berbeda-beda. (17)

B. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek tertentu. Newcomb menyatakan sikap adalah kesiapan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. (17)

C. Tindakan atau Praktik (*Practice*)

Sikap merupakan kecenderungan untuk bertindak, namun blm tentu terwujud dalam tindakan karena perlu dukungan dari faktor lain yaitu fasilitas atau sarana dan prasarana.

2.2.2 Teori Perilaku

Teori *PRECED-PROCEED* (1991) merupakan teori yang dikembangkan oleh Lawrence Green sejak tahun 1980 yang mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan.(17)

Green menyatakan masalah kesehatan dipengaruhi oleh penyebab non perilaku dan perilaku. Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yang utama yaitu:(17)

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Menjadi dasar/ motivasi bagi perilaku yang terwujud diantaranya dalam bentuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.

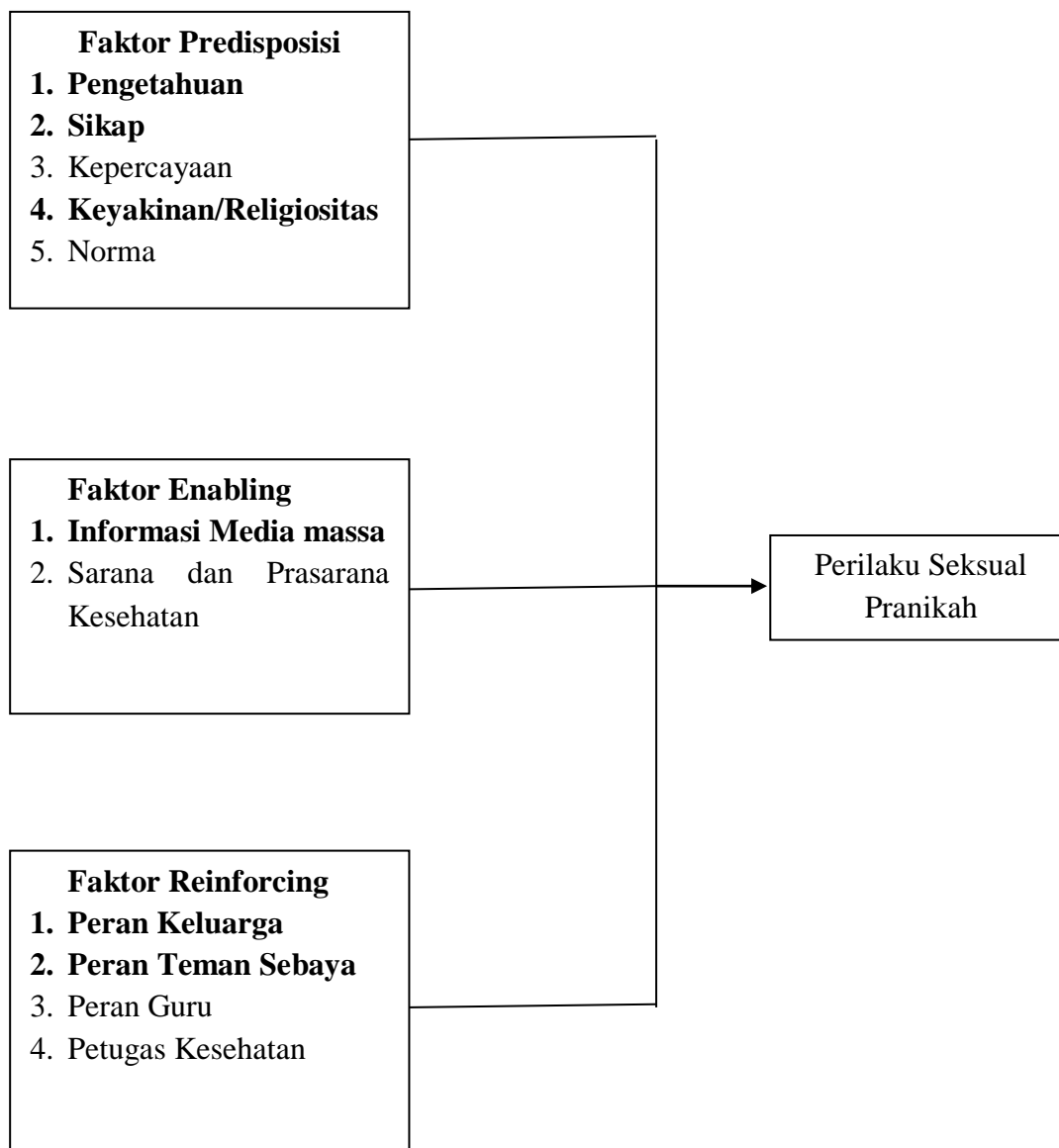
2. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Terwujud dalam lingkungan fisik, ada atau tidaknya fasilitas dan sarana, keterjangkauan, rujukan, dan keterampilan kelompok.

3. Faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*)

Terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan dan kelompok lain seperti orang tua, teman sebaya, guru, dan lainnya

Berdasarkan dasar teori yang telah diuraikan, maka kerangka teori pada penelitian ini adalah: (17)



Gambar 2.1 Kerangka Teori Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja Menurut L. Green (1991)

2.2.3 Perilaku Seksual

Perilaku seksual menurut Sarwono (2012) adalah segala bentuk perilaku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Perilaku seksual adalah perilaku yang melibatkan perasaan yang didasari atau didorong oleh hasrat seksual antar lawan jenis yang disertai kontak fisik.(29)

Perilaku seksual yang sehat dan adaptif dilakukan ditempat pribadi dalam ikatan yang sah menurut hukum. Sedangkan perilaku seksual pranikah adalah perilaku seksual yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan yang resmi menurut hukum maupun menurut agama dan kepercayaan masing-masing.(30)

Menurut Kisney (1965) yang diambil dari artikel Soejati (2001) perilaku seksual meliputi empat tahap :(31)

1. Bersentuhan (*touching*), yaitu mulai dari berpegangan tangan sampai berpelukan.
2. Berciuman (*kissing*), yaitu mulai dari ciuman singkat sampai ciuman bibir basah dengan mempermainkan lidah.
3. Bercumbu (*petting*), yaitu menyentuh bagian yang sensitif dari tubuh pasangan dan mengarah kepada pembangkitan gairah seksual.
4. Berhubungan intim (*intercourse*).

Menurut Sarwono faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja yaitu :(5)

1. Perubahan hormon

Perubahan hormon yang dapat meningkatkan hasrat seksual (libido seksualitas) remaja yang membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu.

2. Penyaluran tidak dapat segera dilakukan karena penundaan usia kawin, baik secara hukum maupun karena norma sosial.

3. Norma agama

Norma agama yang berlaku yang mana seseorang dilarang untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah.

4. Media masa

Remaja yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba akan meniru apa yang dilihat atau didengar dari media masa, terkhususnya masalah seksual yang tidak didapatkan secara lengkap dari orang tua.

5. Orang tua

Orang tua karena ketidaktahuannya maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan tentang seks dengan anak dan tidak terbuka terhadap anak.

6. Gender

Tidak dapat diingkari adanya kecenderungan pergaulan yang semakin bebas antara pria dan wanita dalam masyarakat akibatnya berkembang peran dan perilaku wanita sehingga wanita sejajar dengan pria.

2.2.3.1 Bentuk- bentuk Perilaku Seksual

Menurut Imran dalam Loveria (2012) perilaku seksual yang sering ditemukan dalam pada remaja dan dampak perilaku seksual tersebut dapat berupa :(32)

a. Berfantasi

Berfantasi adalah perilaku membayangkan dan mengimajinasi aktivitas seksual yang bertujuan untuk menimbulkan perasaan erotisme. Jika dibiarkan terlalu lama, maka kegiatan produktif menjadi teralih kepada kegiatan memanjakan diri. Tidak puas dengan sekedar berfantasi, aktivitas seksual ini bisa berlanjut ke kegiatan lainnya seperti masturbasi, berciuman, dan aktivitas lainnya. Jika hanya sekedar berfantasi pelaku tidak berisiko terkena penyakit.

b. Berpegangan Tangan

Aktivitas ini memang tidak terlalu menimbulkan rangsangan seksual yang kuat, namun biasanya muncul keinginan untuk mencoba aktivitas seksual lainnya (hingga kepuasan seksual dapat tercapai). Umumnya jika berpegangan tangan, maka muncul getaran-getaran romatik atau perasaan aman dan nyaman. Berpegangan tangan juga merupakan bentuk pernyataan afeksi atas perasaan sayang berupa sentuhan.

c. Ciuman Kering

Ciuman kering merupakan sebuah aktivitas seksual berupa sentuhan pipi atau pipi dengan bibir. Perilaku ini dapat berlanjut dengan berkembangnya imajinasi atau fantasi seksual. Aktivitas ini merupakan perasaan sayang jika diberikan pada momen tertentu bersifat sekilas, serta menimbulkan kegiatan untuk melanjutkan bentuk aktivitas seksual lainnya yang lebih dapat dinikmati.

d. Cium Basah

Ciuman basah merupakan aktivitas seksual berupa sentuhan bibir dengan bibir. Aktivitas ini menjadikan jantung lebih berdebar-debar dan menimbulkan sensasi seksual yang kuat yang membangkitkan dorongan seksual hingga tak terkendali. Orang akan mudah melakukan aktivitas seksual yang dapat berlanjut secara tidak disadari seperti cumbuan, *petting* (bersentuhan/saling menggesekkan alat kelamin dengan atau tanpa pakaian), bahkan sampai hubungan intim. Resiko dari perilaku ini

tertularnya virus atau bakteri dari lawan jenis. Penyakit tuberculosis, hepatitis b dan infeksi tenggorokan juga mudah masuk. Secara psikologis ciuman basah ini dapat meningkatkan keinginan untuk mengulang perbuatan tersebut secara terus menerus (ketagihan).

e. Meraba

Kegiatan meraba bagian-bagian sensitif rangsangan seksual (erogen), seperti payudara, leher, paha atas, vagina, penis, dan pantat. Bila kegiatan ini dilakukan maka seseorang akan terangsang secara seksual, sehingga mendorong untuk melakukan aktivitas seksual lebih lanjut seperti senggama.

Hal ini disebabkan karena bagian tubuh tersebut merupakan *erogenous zones* bagian atau dari tubuh yang secara langsung lebih dikaitkan dengan kenikmatan seksual. Kata "*erogenous*" berarti penghadir dorongan seksual. Bagi perempuan, daerah sensitif adalah payudara dan organ-organ genitas khususnya daerah vagina dan klitoris. Bagi laki-laki, mereka biasanya memusatkan pada organ-organ genital, khususnya penis.

Mulut, kuping, kaki, bahu atau setiap bagian tubuh yang lain dapat menjadi sensitif. Daerah-daerah ini sensitif bukan karena disana terdapat sejumlah pusat syaraf tetapi karena antisipasi psikologis yang bertambah ketika masing-masing pasangan tahu apa yang disukai pasangan.

Bagi sebagian orang meraba adalah tindakan yang menyenangkan sehingga menimbulkan kegiatan untuk mengulangi perbuatan tersebut. Tapi bagi sebagian yang lain menganggap ini adalah tindakan pelecehan dari pasangan.

f. Berpelukan

Aktivitas ini membuat jantung berdegup lebih kencang, sehingga dapat menimbulkan rangsangan seksual (terutama jika mengenai daerah erogen).

g. Masturbasi

Masturbasi adalah perilaku merangsang organ kelamin, biasanya dengan tangan, tanpa melakukan hubungan intim dengan tujuan untuk mendapatkan kepuasan seksual. Bagi laki-laki, masturbasi adalah merangsang penis dengan mengusap dan menggosok-gosoknya. Sedangkan pada perempuan, masturbasi biasanya dilakukan dengan cara mengusap-usap dan menggesek-gesek daerah kemaluan terutama klitoris dan vagina.

Masturbasi digolongkan kedalam kegiatan memuaskan diri sendiri, tetapi kadang dapat pula terjadi dengan satu pasangan yang akan merangsang alat kelamin lawan jenis untuk mencapai orgasm. Masturbasi bagi laki-laki dan perempuan kadang dinamakan bermain dengan diri sendiri. Masturbasi pada remaja adalah suatu hal yang umum, sebagaimana juga anak kecil yang suka mempermainkan alat kelaminnya. Penyelidikan diberbagai negara membuktikan, bahwa hampir setiap remaja laki-laki melakukannya menjelang usia 21 tahun.

Pada laki-laki frekuensi masturbasi lebih sering ditemukan dibandingkan dengan perempuan. Jones (1991) ketika remaja sudah beranjak dewasa dan mulai menemukan lawan jenis yang serius dan memungkinkannya, frekuensi masturbasi akan menurun.

Perilaku ini dapat menimbulkan infeksi terutama jika menggunakan alat yang membahayakan seperti benda tajam dan benda-benda lain yang tidak steril. Selain menyebabkan infeksi, masturbasi juga dapat menyebabkan lecet jika dilakukan dengan frekuensi tinggi.

Energi fisik dan psikis pun terkuras, biasanya orang menjadi mudah lelah, sulit berkonsentrasi, malas melakukan aktivitas lain karena berfikir terus menerus kearah fantasi seksual. Bagi perempuan aktivitas ini dapat merobek selaput dan hanya sekitar 1-1,5cm dari permukaan vagina.

h. Oral

Perilaku seksual secara oral adalah memasukkan alat kelamin kedalam mulut lawan jenis. Perilaku itu tidak lazim menurut masyarakat Indonesia karena tidak sesuai dengan hukum agama dan norma masyarakat. Oral seks dapat meningkatkan resiko terkena penyakit radang tenggorokan dan perencanaa.

Peter Bearman dan Hannah (2005) remaja berusaha mempertahankan keperawanannya lebih menyukai anal seks dan oral seks. Remaja yang masih ingin mempertahankan keperawanannya maka mereka cenderung untuk melakukan seks secara oral ataupun anal.

i. *Petting*

Petting adalah keseluruhan aktivitas *non intercourse/senggama* (hingga menempelkan alat kelamin). Masih banyak remaja yang menganggap *petting* tidak akan menyebabkan kehamilan, karena cairan sperma yang keluar pada saat

terangsang pada laki-laki juga sudah mengandung sperma (meski dalam keadaan terbatas).

Selain itu meskipun ejakulasi diluar, cairan vagina dapat menjadi medium yang membantu masuknya sperma kedalam vagina. *Petting* juga dapat berlanjut kesenggama karena lepas control diri. Bagi perempuan, *petting* dapat menyebabkan robeknya selaput darah.

j. *Intercourse/Senggama*

Intercourse atau senggama adalah aktivitas dengan memasukkan alat kelamin laki-laki ke alat kelamin perempuan. Banyak resiko yang diakibatkan dari hubungan seksual pranikah. Dari perasaan bersalah dan berdosa terutama pada saat melakukan pertama kali, ketagihan, infeksi menular seksual, HIV dan AIDS serta kehamilan yang berisiko dikeluarkan dari sekolah, merusak nama baik keluarga, pernikahan dini, aborsi, dan kematian.

2.2.3.2 Dampak Perilaku Seksual Pranikah

Perilaku seksual dapat berdampak negatif bagi remaja. Dampak perilaku seks bebas menurut Sarwono adalah :(29)

1. Dampak fisik

Dampak fisik yaitu Penyakit Menular Seksual (PMS), HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) yang apabila digugurkan (aborsi) dapat membawa risiko fisik, dan rusaknya selaput dara atau dapat hilangnya kegadisan.

2. Dampak psikologis dan emosional

Pertama munculnya rasa tertekan karena menjadi sorotan masyarakat bahwa ia sudah tidak perawan (hamil di luar nikah, dan sebagainya). Kedua yaitu munculnya perilaku *obsessive compulsi*. Contohnya mencuci tangan berulang kali karena bayang-bayang perasaan bersalah yang berlebihan telah melakukan perbuatan dosa yaitu perilaku seks bebas. Ketiga munculnya gejala psikopatologis misalnya perilaku masturbasi yang telah menjadi tindakan kompulsif di luar pengendalian individu.

3. Dampak sosial

Dampak sosial yaitu munculnya persoalan baru (seperti konflik dalam rumah tangga serta dampak persoalan ekonomi, serta beban emosional maupun fisik pada orang tua yang memiliki anak remaja yang dipaksa menikah karena hamil),

pelecehan seksual dan pemerkosaan, pelacuran dikalangan remaja, perilaku penyimpangan seksual.

2.2.3.3 Cara Mengatasi Perilaku Seksual Pranikah

Menurut Adiningsih (2004) dalam Kumalasari Beberapa cara untuk mengatasi perilaku seksual remaja yaitu :(23)

1. Mengikis kemiskinan, sebab kemiskinan membuat banyak orang tua melacurkan anaknya sendiri.
2. Menyediakan informasi tentang kesehatan reproduksi karena tidak kesediaan informasi yang akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi memaksa remaja untuk melakukan eksplorasi sendiri, baik melalui media informasi maupun dari teman sebaya.
3. Memperbanyak absen pelayanan kesehatan yang diiringi dengan sarana konseling.
4. Meningkatkan partisipasi remaja dengan mengembangkan pendidikan sebaya.
5. Meninjau ulang segala peraturan yang membuka peluang terjadinya reduksi atas pernikahan dini.
6. Meminimalkan informasi tentang kebebasan seks. Media massa dan hiburan dalam hal ini berperan sangat penting.
7. Menciptakan lingkungan keluarga yang kukuh, kondusif, dan informasi. Pandangan bahwa seks adalah hal tabu yang telah sekian lama tertanam justru membuat remaja enggan bertanya tentang kesehatan reproduksinya dengan orang tuanya sendiri.

2.3 Variabel-variabel yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja

2.3.1 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dengan indra yang dimilikinya (mata, telinga, hidung, dan lain-lain).(33)

Suryoputro (2006) dalam Minah, dkk menyatakan pengetahuan dengan perilaku seksual pranikah mempunyai hubungan yang positif, semakin baik pengetahuan maka semakin rendah perilaku seksual pranikah pada remaja.(34)

Penelitian yang dilakukan Haryanto dan Suarayasa (2013) di SMA Negeri 1 Palu didapatkan adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku seksual pranikah. Sebanyak 63% siswa dengan tingkat pengetahuan kategori baik, sebanyak 32,8% kategori cukup, dan 4,2% kategori kurang.(35)

Sejalan dengan penelitian Pantoan, dkk (2015) di SMKN 1 Atinggola yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seksual remaja dengan nilai signifikansi 0,037. Siswa yang berpengetahuan baik sebanyak 59,8% berperilaku baik dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 57,8% memiliki perilaku seksual pranikah kurang baik. Pengetahuan yang baik kemungkinan memiliki perilaku seks pranikah yang baik 2,05 kali lebih besar dibandingkan pengetahuan seks pranikah yang kurang.(21)

2.3.2 Sikap

Neucomb dalam Notoatmodjo menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan dan kesediaan untuk bertindak, dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku dan merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan sebagai suatu penghayatan terhadap objek.(36)

Penelitian yang dilakukan Umaroh, dkk (2015) di 33 provinsi di Indonesia menyatakan adanya hubungan antara sikap ($p=0,000$) dengan perilaku seksual pranikah remaja. Responden yang mempunyai sikap yang baik, cenderung tidak akan melakukan hubungan seksual pranika dan menunjukkan OR 2,129 artinya remaja dengan sikap tidak baik memiliki risiko 2,129 kali untuk melakukan perilaku seksual pranikah dari pada remaja dengan sikap baik.(37)

Sejalan dengan penelitian Kumalasari (2014) di SMK menemukan adanya hubungan antara sikap dengan perilaku seksual pranikah pada remaja dengan $p=0,000$.(38) Hal yang sama ditemukan dalam penelitian Mayangsari dan Negara (2015) yaitu adanya hubungan antara sikap dengan perilaku seksual pranikah dengan $p=0,000$. Sikap akan memberikan kesediaan untuk bertindak dan berperilaku, sikap negatif dapat dipengaruhi oleh pengetahuan sedangkan sikap positif dapat dipengaruhi oleh agama, pendidikan dan sosial budaya.(39)

2.3.3 Religiositas

Pengertian religi menurut Sarwono (2013) adalah kepercayaan terhadap kekuasaan suatu zat yang mengatur alam semesta dan merupakan sebagian dari moral

karena di dalamnya diatur segala perbuatan yang dinilai baik dan perlu dilakukan, serta perbuatan yang dinilai tidak baik sehingga perlu dihindari.(5)

Menurut Adams dan Gullotta dalam Sarwono (2013) agama dapat menstabilkan tingkah laku dan bisa menerangkan mengapa dan untuk apa seseorang berada di dunia. Agama menawarkan perlindungan dan rasa aman, khususnya bagi remaja yang sedang mencari eksistensi dirinya.(5)

Pengertian religiositas menurut KBBI adalah pengabdian terhadap agama, kesalehan dengan kadar yang aman tinggi.(40)

Menurut Dister dalam Khairunnisa (2013) religiositas adalah sikap batin setiap manusia dihadapan tuhan yang sedikit banyak merupakan misteri bagi orang lain yang mencakup totalitas dalam pribadi manusia. Penelitian Khairunnisa menemukan adanya hubungan antara religiositas dengan perilaku seksual pranikah dengan $p=0,033$. Religiositas dapat ditunjukkan melalui ibadah keagamaan. Religiositas mempunyai peran yang sangat kuat terhadap kehidupan seseorang, sebab di dalamnya telah terkandung berbagai dimensi kehidupan manusia.(41)

2.3.4 Paparan Media Massa

Menurut Burhan dalam Amiyani (2016) Media masa selain mengandung nilai manfaat tetapi juga sebagai media informasi yang negatif. Upaya untuk meningkatkan daya saing suatu media massa, tidak jarang menggunakan berita atau gambar erotika sebagai daya tarik. Erotika merupakan gairah seksual yang dibangkitkan dengan stimulasi internal dan eksternal. Media masa merupakan stimulasi eksternal.(42)

Media dapat berperan dalam mentransformasikan perubahan nilai seksual dari hiburan program televisi yang menampilkan tayangan yang kurang tepat mengenai pornografi dan pendidikan seks.(43)

Samino dalam Mahmudah (2016) menyatakan sumber informasi seksual bisa berasal dari media massa (cetak dan elektronik), orang tua, petugas pelayanan kesehatan, guru, dan teman. Media pornografi memiliki berdampak pada perilaku seksual remaja serta berpengaruh besar terhadap perilaku seksualnya. Membaca, melihat, dan menonton film pornografi akan merangsang remaja untuk mempraktikkannya. Jika terus terpapar media pornografi, sangat mungkin remaja akan melakukan hubungan seksual pada usia terlalu dini.(12)

Penelitian Nursal (2007) di SMU Negeri di Kota Padang menemukan adanya hubungan yang bermakna antara paparan media elektronik dan media cetak dengan perilaku seksual pranikah. Responden yang terpapar media elektronik mempunyai peluang 3,06 kali berperilaku seksual berisiko berat tidak terpapar dengan media elektronik dan responden yang terpapar media cetak mempunyai peluang 4,44 kali berperilaku seksual berisiko berat dibandingkan yang tidak terpapar dengan media cetak.(11)

Sejalan dengan penelitian Mahmudah, dkk (2016) menemukan adanya hubungan paparan sumber informasi seksual dengan perilaku seksual remaja. Responden dengan paparan yang tinggi dengan sumber informasi seksual (35,5%) memiliki perilaku seksual lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang mendapatkan paparan yang rendah (17,3%) dari sumber informasi seksual.(12)

2.3.5 Peran Orang Tua

Komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu dan merupakan hasil dari suatu ikatan perkawinan yang sah untuk dapat membentuk suatu keluarga adalah pengertian dari orang tua. Orang tua berperan sebagai pendidik utama dalam keluarga. Fungsi orang tua salah satunya adalah pendidik, pembimbing, dan pendamping dalam pertumbuhan dan perkembangan remaja, baik secara fisik, sosial, dan juga spiritual. Upaya dalam meningkatkan rasa percaya diri dan membuat remaja berani mengemukakan masalah dan mulai mencoba membuat keputusan yang tidak selalu mengikuti teman-teman merupakan peran penting orang tua.(21)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Haryani, dkk (2015) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perilaku seksual pranikah remaja di SMKN 1 Sedayu dengan *p-value* 0,000 menyatakan orang tua berperan dalam memberikan dasar pendidikan agama, menciptakan kondisi rumah yang hangat dan menyenangkan, dan memberikan pemahaman kepada anak mengenai norma baik dan buruk yang berkembang dimasyarakat. Orang tua yang mengkomunikasikan tentang seksualitas dengan anak sedini mungkin akan mencegah perilaku seksual remaja yang berisiko tinggi, pemberian pesan mengenai seksualitas dilakukan sesering mungkin dan kualitas yang baik dengan penekanan pada nilai-nilai moral, cara mengendalikan dorongan seksual yang sehat dan sesuai agama, selektif memilih teman, dan menghindari paparan media pornografi (44)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amiyani (2016) adanya hubungan yang bermakna antara peran orang tua dengan perilaku seksual berisiko pada salah satu SMA Negeri Kota Padang dengan ORnya adalah 2,627 yang artinya remaja dengan peran orang tua yang rendah akan berisiko 2,6 kali lebih tinggi untuk berperilaku seksual berisiko dibandingkan dengan remaja yang mendapatkan peran orang tua yang tinggi.(42)

Didukung oleh penelitian Hardiana (2015) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan perilaku seksual dengan $p < 0,036 < 0,05$.(45)

2.3.6 Peran Teman Sebaya

Budisari dalam Darmayanti, dkk (2011) menyatakan teman sebaya adalah lingkungan pergaulan seorang remaja. Adanya interaksi dengan teman sebaya, seorang individu akan berkenalan dan mulai bergaul. Jika perilaku teman-temannya tersebut telah dirasa cocok maka kemudian mereka akan membentuk kelompok. Teman sebaya adalah kelompok orang-orang yang seumur dan mempunyai kelompok sosial yang sama. Pergaulan dengan teman sebaya dapat mempengaruhi perilaku positif maupun negatif. Pengaruh positif yaitu ketika individu bersama dengan teman-temannya melakukan aktifitas yang bermanfaat, seperti membuat suatu kelompok belajar dan mematuhi norma-norma dalam masyarakat. Pengaruh negatif dapat berupa pelanggaran terhadap norma-norma sosial termasuk perilaku seksual pranikah. (46)

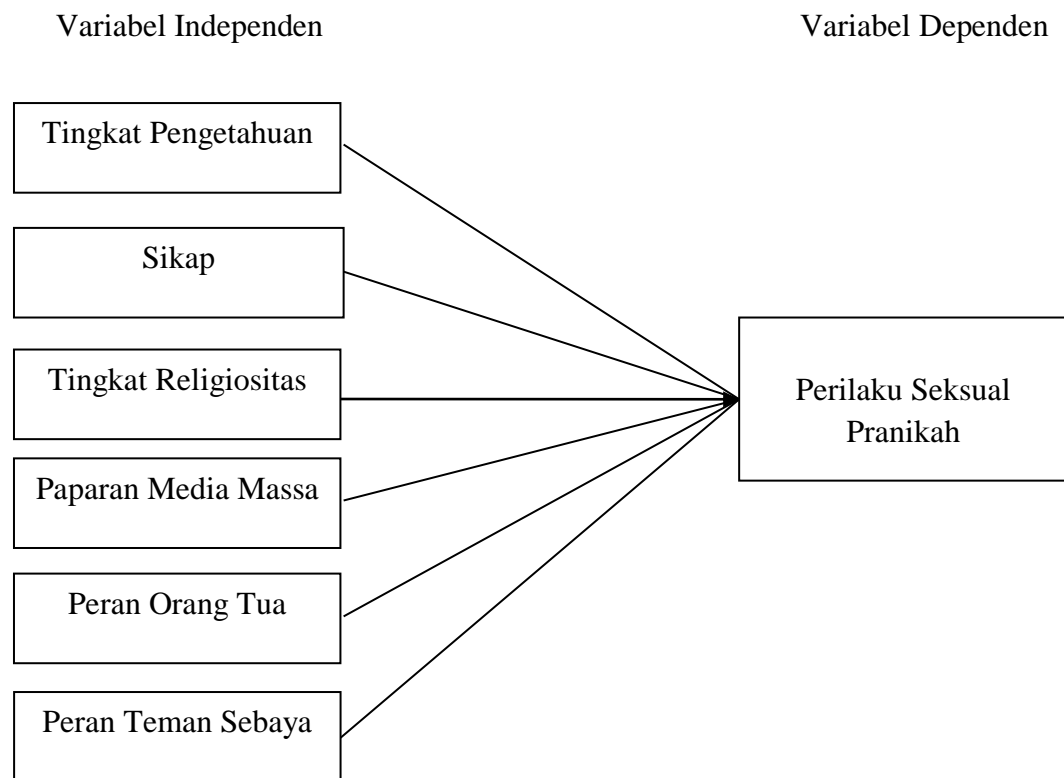
Seiring bertambahnya usia anak, keinginan untuk bergaul diluar rumah semakin besar dan menemukan banyak hal baru seperti, pola pergaulan dan aturan yang harus dipatuhinya. Jika tidak dipatuhi maka akan dijauhi. Berbagai pengalaman akan ditemukan anak dalam pergaulannya dengan teman sebaya seperti berhubungan dengan lawan jenis, dan hal-hal terkait seksualitas. Remaja merasakan membahas tentang seks dan perilaku seksual dengan teman sebaya lebih menyenangkan dibandingkan membahasnya dengan orang tua.(47)

Penelitian Darmayanti, dkk (2011) di SLTA Kota Bukittinggi menemukan adanya hubungan yang signifikan antara peran teman sebaya ($p=0,004$) dengan perilaku seksual pranikah. Peran teman sebaya yang pasif dalam memberikan informasi kesehatan seksual, memiliki peluang berperilaku seksual pranikah berat 2,6 kali dibandingkan dengan peran teman sebaya yang aktif memberikan informasi kesehatan seksual.(46)

Hal yang sama ditunjukkan penelitian Maryatun (2012) di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta bahwa ada hubungan peran teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah dengan $p=0,001$. OR 19,727 menunjukkan remaja yang memperoleh informasi seksualitas dari teman sebaya akan berisiko 19,727 kali melakukan perilaku seksual pranikah dibandingkan dengan remaja yang tidak memperoleh informasi seksualitas dari teman sebaya.(19)

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian Perilaku Seksual Pranikah Pada Siswa SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang Tahun 2018

2.5 Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah :

H1 : Ada hubungan antara (tingkat pengetahuan, sikap, religiositas, peran media masa, peran orang tua dan peran teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah pada siswa SMA Negeri Jalur Mandiri Kota Padang tahun 2018.

BAB 3 : METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *Studi Analitik*, dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana penelitian yang akan dilakukan bertujuan mempelajari atau mengetahui factor yang berhubungan dengan perilaku seksual pra nikah pada remaja SMA Negeri Jalur mandiri Kota Padang, tahun 2018.

3.2 Waktu dan Tempat

Penelitian akan dilakukan selama bulan maret sampai bulan Oktober tahun 2018. Penelitian dilakukan di 8 SMA Negeri Jalur Mandiri yang terdiri dari SMA Negeri 1 Kota Padang, SMA Negeri 2 Kota Padang, SMA Negeri 3 Kota Padang, SMA Negeri 5 Kota Padang, SMA Negeri 6 Kota Padang, SMA Negeri 7 Kota Padang, SMA Negeri 10 Kota Padang, dan SMA Negeri 12 Kota Padang.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Negeri jalur Mandiri di Kota Padang, yaitu yang mengadakan tes masuk mandiri di kota Padang yang masih terdaftar hingga tahun peneliti melakukan penelitian, terdiri dari SMAN 1 Kota Padang, SMAN 2 Kota Padang, SMAN 3 Kota Padang, SMAN 5 Kota Padang, SMAN 6 Kota Padang, SMAN 7 Kota Padang, SMAN 10 Kota Padang, dan SMAN 12 Kota Padang dengan total jumlah kelas X dan XI adalah 4.645 orang siswa.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan teknik sampling tertentu untuk bisa mewakili atau memenuhi populasi (Nursalam, 2003).

Populasi dalam penelitian ini adalah 4.645 orang siswa SMAN Favorit kelas X dan XI. Jumlah sampel yang akan diteliti yaitu menggunakan rumus proporsi binomunal (*binomunal proportions*) jika besar populasi (N) diketahui.

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1-P)}$$

$$n = \frac{(1,96)^2(0,47)(1-0,47)(4645)}{(0,05)^2(4645-1) + (1,96)^2(0,47)(1-0,47)}$$

$$n = \frac{(3,84)(0,47)(0,53)(4645)}{(0,0025)(4644) + (3,84)(0,47)(0,53)}$$

$$n = \frac{4443,15}{11,61 + 0,96}$$

$$n = \frac{4443,15}{12,57}$$

$$n = 353,5 \text{ (354 orang)}$$

Keterangan :

- $Z_{1-\alpha/2}^2$: Jarak standar error dari rata-rata sesuai derajat kepercayaan 95%
 CI yaitu 1,96
 P : proporsi berdasarkan penelitian sebelumnya (0,47)²³
 d : derajat kemaknaan (0,1)
 n : sampel
 N : populasi (4645)

Untuk menghindari *drop out* ditambah sampel cadangan 10% dari total sampel yaitu 10 orang, sehingga jumlah sampel menjadi 390 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Proportional Random Sampling*.

Kriteria Inklusi

- Merupakan siswa SMAN 1 Padang, SMAN 2 Padang, SMAN 3 Padang, SMAN 4 Padang, SMAN 6 Padang, SMAN 7 Padang, SMAN 10 Padang, dan SMAN 12 Padang pada kelas 10 dan 11
- Bersedia mengisi angket

Kriteria Eksklusi

- Tidak dapat ditemui pada saat penelitian di SMAN 1 Padang, SMAN 2 Padang, SMAN 3 Padang, SMAN 4 Padang, SMAN 6 Padang, SMAN 7 Padang, SMAN 10 Padang, SMAN 12 Padang

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Skala	Hasil Ukur
Perilaku Seksual Pranikah	Segala tingkah laku yang berhubungan dengan dorongan seksual bersama lawan jenis maupun sesama jenis yang dilakukan sebelum adanya tali perkawinan yang sah baik secara agama maupun hukum, seperti: nonton film berdua, jalan-jalan berdua, berpegangan, berpelukan, berciuman, meraba bagian tubuh sensitif lawan jenis, menempelkan alat kelamin, hubungan seksual.(48, 49)	Kuesioner	Ordinal	0 : Berisiko, terbagi dua : Berisiko berat bila menjawab pernah pertanyaan pernah berpelukan, berciuman, meraba bagian tubuh sensitif pacar (lawan jenis atau sesama jenis), menempelkan alat kelamin, hubungan seksual. Dan berisiko ringan, bila menjawab pernah pertanyaan pernah menonton film berdua, jalan-jalan berdua, berpegangan tangan 1 : tidak berisiko bila menjawab tidak pernah pertanyaan kuesioner bagian perilaku
Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan responden mengenai pertanyaan tentang pubertas, pengertian seks, hubungan seksual, dan penyakit menular.(48)	Kuesioner	Ordinal	0 : rendah jika total skor menjawab < mean/median 1 : tinggi, jika total skor jawaban \geq mean/median
Sikap	Merupakan reaksi perilaku seksual remaja yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus/objek.(50)	Kuesioner	Ordinal	0 : negatif jika total skor menjawab < mean/median 1 : positif, jika total skor jawaban \geq mean/median
Religiositas	Gambaran mengenai keterikatan dengan aturan-aturan serta	Kuesioner	Ordinal	0 : rendah jika total skor < mean/median 1 : tinggi jika total skor \geq mean/median

	hal-hal yang diperintahkan dan dilarang dalam agama.(42)			
Paparan media massa	Paparan media massa yang mengandung unsur pornografi seperti media cetak, maupun media elektronik, berupa pornografi, gambar erotis, video porno.(48)	Kuesioner	Ordinal	0 : terpapar, jika menjawab “pernah, sering dan sangat sering” pada salah satu atau lebih pernyataan bagian paparan bagian media massa (cetak dan elektronik) 1 : tidak terpapar, jika menjawab “tidak pernah” pernyataan bagian paparan media massa (cetak dan elektronik)
Peran orang tua	Keikutsertaan orang tua dalam komunikasi, pemberian informasi dan edukasi tentang tindakan seksual.(45)	Kuesioner	Ordinal	0 : tidak berperan, jika total skor < mean/median 1 : berperan jika total skor \geq mean/median
Peran teman sebaya	Keikutsertaan teman dalam komunikasi dan pemberian informasi tentang perilaku seksual, serta kegiatan yang dilakukan oleh teman sebaya.(45)	Kuesioner	Ordinal	0 : berperan jika total skor \geq mean/median 1 : tidak berperan, jika total skor < mean/median

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara primer dan sekunder. Pengumpulan data secara primer dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden dan diisi oleh masing-masing responden. Angket berisi tentang pengetahuan, sikap, peran orang tua, komunikasi dengan teman sebaya dan keterpaparan media massa, peran guru, tingkat religius terhadap perilaku seksual remaja. Pengumpulan data secara sekunder diperoleh dari pihak sekolah SMAN 1 Padang, SMAN 2 Padang, SMAN 3 Padang, SMAN 5 Padang, SMAN 6 Padang,

SMAN 7 Padang, SMAN 10 Padang, dan SMAN 12 Padang berupa data jumlah siswa pada kelas 10 dan 11. Gambaran umum sekolah juga didapat dari data sekunder melalui Dinas Pendidikan Kota Padang.

3.5 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul selanjutnya akan dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*, yaitu memeriksa kelengkapan pengisian angket, dapat dibaca, kesesuaian dan kesinambungan jawaban, relevansi jawaban dan keseragaman satuan data dan kesalahan-kesalahan lainnya. (32)
2. *Coding*, yaitu memberikan kode pada masing-masing variabel sebelum dilakukan pengentrian data.
3. *Entry data*, yaitu memasukan data ke dalam program pengolahan data yang ada pada komputer untuk selanjutnya dapat diolah dan diproses.
4. *Cleaning data*, yaitu melakukan atau memeriksa kembali data apakah ada kesalahan atau tidak.
5. *Tabulation*, yaitu menyusun, pengelompokan dan mengorganisir data sedemikian rupa sehingga akan mudah dilakukan penjumlahan dan disajikan dalam bentuk tabel. (32)

3.6 Analisis Data

Proses analisis data dilakukan tahap yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat.

1. Univariat

Adalah analisis untuk melihat distribusi frekuensi tingkat religius dan teman sebaya terhadap perilaku seksual pranikah.

2. Bivariat

Bivariat adalah analisa untuk melihat hubungan tingkat religius dan teman seebaya dengan perilaku seksual pranikah dengan menggunakan uji paired sampel ttest. hasil analisa bermakna jika uji yang dilakukan pada tahap kepercayaan 95% p-value <0.05.

3. Multivariat

Multivariat adalah analisis hubungan antara lebih dari satu variabel independen dan lebih satu variabel dependen.

BAB 4 : BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

4.1. Anggaran Biaya

Anggaran biaya penelitian secara rinci dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Rekapitulasi Biaya Penelitian

No.	Perincian pengeluaran dana	Biaya yang Diusulkan (Rp)
1.	Bahan habis pakai	8.500.000,-
2.	Perjalanan	7.500.000,-
3	Pengeluaran lain	9.000.000,-
	Total	25.000.000

1. Bahan Habis Pakai			
Material	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Harga Peralatan Penunjang (Rp)
			Th I
Fotokopi kuesioner dan ATK (kertas, tinta printer, dll)	1 paket	300.000,-	300.000,-
Biaya penyusunan protokol penelitian (kuesioner)	1 paket	500.000,-	500.000,-
Pengolahan data	1 paket	1.500.000,-	1.500.000,-
Komunikasi	1 paket	200.000,-	200.000,-
Souvenir untuk responden	400	15.000,-	6.000.000,-
SUB TOTAL (Rp)			8.500.000,-
2. Perjalanan			
Material	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya Per Tahun (Rp)
			Th I
Transportasi pengumpul data	400	10.000,-	4.000.000,-
Trasportasi pengurusan izin penelitian	2 paket	500.000,-	1.000.000,-
Transportasi dan akomodasi seminar ilmiah nasional	1 paket	2.500.000,-	2.500.000,-
SUB TOTAL (Rp)			7.500.000,-
3. Pengeluaran lain			
Kegiatan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya Per Tahun (Rp)
			Th I
Registrasi seminar nasional	1	2.000.000,-	2.000.000,-

Publikasi internasional	1	3.000.000,-	3.000.000,-
Pembuatan dan fotokopi proposal	1 paket	2.000.000,-	2.000.000,-
Pembuatan dan fotokopi laporan penelitian	1 paket	2.000.000,-	2.000.000,-
SUB TOTAL (Rp)			9.000.000,-
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN SELURUHNYA			25.000 000,-

4.2. Jadwal Penelitian

Tabel 4.2 Rincian Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Bulan										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Persiapan											
2	Pengumpulan dan penyusunan data											
3	Code dan Cleaning data											
4	Entri data											
5	Analisis data											
6	Persiapan draf manuskrip											
7	Persiapan pelaporan hasil penelitian											
8	Seminar/konferensi hasil penelitian											

DAFTAR PUSTAKA

1. Soetjiningsih. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahanny. Jakarta: Sagung Seto 2007.
2. Statistik. BP. Publikasi Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (Supas). Jakarta Badan Pusat Statistik, 2016.
3. Barat. BPS. Provinsi Sumatera Barat Dalam Angka 2017. Padang: BPS Provinsi Sumatera Barat, 2017.
4. BKKBN. Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 tahun) : Ada apa dengan remaja: Policy Brief Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan-BKKBN; 2011.
5. Sarwono SW. Psikologi Remaja. Jakarta: Rajawali Pers; 2013.
6. Badan Pusat Statistik, BKKBN, Depkes RI. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2012. Jakarta: BPS; 2013.
7. Badan Pusat Statistik, BKKBN, Depkes RI. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja 2007. Jakarta: BPS; 2008.
8. Badan Pusat Statistik. Publikasi Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (Supas). Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2016.
9. Data Kasus Perlindungan Anak Berdasarkan Lokasi Pengaduan dan Pemantauan Media Se-Indonesia Tahun 2011-2016. 2016.
10. Centers for Disease Control and Prevention. Sexsual Risk Behaviors. Sexual Risk Behaviors: HIV, STD, & Teen Pregnancy Prevention. 2015.
11. Nursal DGA. Fakor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Murid SMU Negeri di Kota Padang Tahun 2007. Jurnal. 2007:175-80.
12. Mahmudah, Yaunin Y, Lestari Y. Faktor-fakor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2016.
13. BKKBN. Grand Desain Program Pembinaan Ketahanan Remaja. Jakarta: BKKBN; 2012.
14. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia Tahun 2014. Jakarta; 2015.
15. Kementerian Kesehatan RI. InfoDATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta Kementrian Kesehatan RI; 2015.
16. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Laporan Situasi Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2016. 2016: Kementrian Kesehatan RI.
17. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
18. Suharsa Hari .Perilaku Seksual Remaja pada Siswa Sekolah Menengah Atas serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhi di Kabupaten Pandeglang Tahun 2006. Widyiswara Network Journal. 2016; 32-45.
19. Mayatun. Peran Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Pra Nikah Pada Remaja di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta. Jurnal. 2012;Vol. 10 No. 1:39-47.
20. Umaroh AK, Kusumawati Y, Kasjono HS. Hubungan Antar Faktor Internal dan Faktor Eksternal dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja di Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. 2015:65-75.

21. Pantoan ST, Umboh JML, Kandou GD. Hubungan Antara Pengetahuan Siswa, Peran Orang Tua dan Peran Media Massa dengan Perilaku Seks Pranikah Siswa SMK Negeri 1 Atinggola. 2014:397-405.
22. Haryani DS, Wahyuningsih, Haryani K. Peran Orang Tua Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pra Nikah Remaja di SMKN 1 Sedayu. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2015:140-4.
23. Kumalasari I, Andhyantoro I. Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
24. Sarwono SW. Psikologi Remaja. Jakarta: Rajawali Pers; 2011
25. Monks. Tahap Perkembangan Masa Remaja. Jakarta: Grafindo; 2009.
26. Piaget, Jean, Inhelder B. Psikologi Anak. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2010.
27. Marmi. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014.
28. Hurlock EB. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga; 2011.
29. Sarwono SW. Psikologi Remaja. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2012.
30. Notoadmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2011.
31. Soetjningsih. Remaja Usia 15-18 Tahun Banyak Lakukan Perilaku Seksual Pranikah [cited 2018 23 Januari]. Available from: <https://ugm.ac.id/id/berita/551-dr.soetjningsih:remaja.usia.15-.18.tahun.banyak.lakukan.perilaku.seksual.pranikah>.
32. Loveria, S. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di SMK Kesehatan Kabupaten Bogor Tahun 2011. Skripsi FKM Universitas Indonesia. 2012. Depok.
33. Notoadmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
34. Minah, Pantiawati I, Trisnawati Y. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja di Desa Susukan Kecamatan Sumbang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2012;Vol. 5:13-8.
35. Haryanto R, Suarayasa K. Perilaku Seksual Pranikah Pada Siswa SMA Negeri 1 Palu. *Jurnal Academica Fisip Untad*. 2013;Vol. 05:1118-25.
36. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
37. Umaroh AK, Kusumawai Y, Kasjono HS. Hubungan Antara Faktor Internal dan Faktor Eksternal dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2015:65-75.
38. Kumalasari D. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Seksual pada Siswa SMK. 2014.
39. Mayangsari D, Negara MH. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja dengan Perilaku tentang Seksual Pranikah. *Jurnal*. 2015:43-53.
40. Departemen Pendidikan Nasional. Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2008.
41. Khairunnisa A. Hubungan Religiusitas dan Kontrol Diri dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja di MAN 1 Samarinda. *e Jurnal Psikologi*. 2013:220-9.
42. Amiyani I. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Berisiko di Salah Satu SMA Negeri Kota Padang Tahun 2016 [Skripsi]. Padang : FKM Unand; 2017.
43. Sinaga SEN. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah pada Mahasiswa Akademi Kesehatan X di Kabupaten Lebak *Jurnal*. 2013;Vol .2 No. 1:50-5.

44. Djahir Y, Pratita D. Sistem Informasi Manajemen. Yogyakarta: Deepublish; 2014.
45. Hardiana N. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual pada Remaja di SMA Negeri 3 Kota Solok Tahun 2015. Padang : FKM Unand; 2015. .
46. Y D, Lestari Y, Ramadani M. Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Pra Nikah Siswa SLTA Kota Bukittinggi. jurnal. 2011:24-7.
47. S Z, Nasution M. Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seks Pranikah pada Siswa Kelas XI di SMA Negeri 6 Binjai. 2011;Vol. 6:43-51.
48. Sekarrini L. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja SMK Kesehatan di Kabupaten Bogor Tahun 2011. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
49. Humas UGM. Dr Soetjningsih: Remaja Usia 15 - 18 Tahun Banyak Lakukan Perilaku Seksual Pranikah. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2008 2 Desember 2008.
50. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2010.

Lampiran 1. Biodata peneliti

1. Ketua Peneliti

I. Identitas Pribadi

Nama	Dr. dr. Dien Gusta Anggraini Nursal, MKM
Tempat&Tanggallahir	Padang, 13 Agustus 1976
NIP/NIDN	197608132003122004/0013087604
Pangkat dan golongan	Penata/III C /Lektor
Jurusan/Bagian	Kesehatan Reproduksi
Fakultas	Kesehatan Masyarakat
Nomor Sertifikat Pendidik	11100100615796
Alamat Rumah	Jl. Gajah Mada No 41 A RT 5 RW 3 Kelurahan Kampung Olo Kecamatan Nanggalo Kota Padang 25143
Alamat Kantor	Departemen Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Jalan Perintis Kemerdekaan No.94, Padang 25128
Email	diennursal@fkm.unand.ac.id , diennursal@gmail.com
Hp	08116699108
Telp/Fax	0751-38613/0751-7050046
Suami	Buddy Fitri, ST
Anak	Muhammad Sakhibaretta Muhammad Rakhiradita Cersalzaha Muhammad Ashrafil Mukhti
Orangtua	Prof.Dr.dr. H.Nursal Asbiran Dt. Sati Hj. Ermi Ma'aruf (Alm)
Mertua	Drs. Nazar AR, MA (Alm) Hj. Halimah

II. Riwayat Pendidikan

Tingkat	Nama Lembaga Pendidikan	Jurusan/Konsentrasi	Tahun Lulus
Strata 1	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	Kedokteran Umum	2000
Profesi	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	Profesi Dokter	2002
Strata 2	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia	Kesehatan Reproduksi	2007
Strata 3	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	Ilmu Kesehatan Masyarakat	2017

III. Riwayat Pekerjaan

No	Tahun/Periode	Perusahaan/Institusi	Jabatan
1.	2002-2003	Fakultas Kedokteran Universitas Baiturahmah	Dosen Luar Biasa
2.	2002-2003	RSUD Air Pacah Padang	Dokter PTT
3.	2003-2013	Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	Dosen Tetap
4.	2009-Sekarang	Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	Dosen Tetap

10.	2013- Sekarang	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas	Dosen Tetap
-----	----------------	---	-------------

IV. Riwayat Jabatan Dalam Pengelolaan Institusi

No	Peran/Jabatan	Institusi	Masa Jabatan
1	Koordinator Bagian Kesehatan Reproduksi	Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	2010-2015
2	Anggota Kelompok Study Reproduksi Manusia	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	2011- sekarang
3	Anggota Tim Gugus Kendali Mutu (GKM)	Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	2010-2015
4	Anggota Senat Fakultas Kesehatan Masyarakat	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas	2012-Sekarang
5	Anggota Senat Universitas Andalas	Universitas Andalas	2015-Sekarang
6	Ketua Departemen Kesehatan Reproduksi	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas	2015- Sekarang
7	Anggota Pusat Studi Gender	Fakultas Sosiologi Universitas Andalas	2016- sekarang

V. Riwayat Pelatihan Profesional

Tahun	Jenis Pelatihan(Dalam/ Luar Negeri)	Penyelenggara
2005	Workshop On Gender And Natural Resources Management	Center For Irrigation, Land And Water Resources And Development Studies (Psi-Sdalp), Universitas Andalas
2008	Workshop Penulisan Buku Ajar	Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas
2008	Workshop Deteksi Dini Dementia Di Palayanan Kesehatan Primer	Perhimpunan Dokter Spesialis Syaraf Indonesia
2008	IELTS Preparation Course	Education For Development
2008	Workshop Pembelajaran Berpusat Mahasiswa Dalam Kurikulum Berbasis Kompetensi Di Universitas Andalas	Departemen Pendidikan Nasional, Universitas Andalas
2010	Pelatihan Penulisan Artikel Ilmiah Dan Pengelolaan Jurnal Bidang Kesehatan	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
2012	TOT Staf Pengajar Fakultas Kedokteran, Fakultas Keperawatan, Dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Untuk Penerapan Mata Ajar HIV Dan AIDS	Komisi Penanggulangan AIDS Indonesia
2012	Pelatihan Penelitian Kualitatif	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
2013	Pelatihan Strategi Dan Analisis Data Multilevel	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas
2014	Henri Lesson Plan Workshop	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas Berkerja Sama Dengan Harvard

2015	Workshop Forum Kebijakan Kesehatan Indonesia VI	Forum Kebijakan Kesehatan Indonesia (Fakultas Kedokteran ki) Vi
2016	Workshop Health Literacy	Deakin University Australia
2017	Workshop Analisis RCA dan FMEA	Persatuan RS Indonesia dan Komisi Keselamatan Pasien Rumah Sakit

VI. Pengalaman Penelitian

Tahun	Judul Penelitian	Ketua/Anggota	Sumber Dana
2010	Faktor Risiko Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Daerah Achmad Mughtar Bukittinggi Tahun 2010	Ketua	DIPA PSIKM Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
2011	Efektivitas Pemberian Edukasi Gizi Dan Suplementasi Multiple Micronutrient Dalam Upaya Penanggulangan Anemia Gizi Dan Kekurangan Energy Kronis Pada Ibu Hamil Di Kota Padang Tahun 2011	Anggota	Dana Hibah Penelitian Kompetitif
2012	Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Daerah Rawan Bencana Propinsi Sumatra Barat	Ketua	DIPA PSIKM Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
2013	Kehamilan Risiko Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2013	Ketua	DIPA Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
2014	Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014	Ketua	DIPA Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
2014	Analisis Faktor Resiko dan Prediksi Dampak Kejadian Filariasis di Kabupaten Pasaman Barat	Ketua	Dana Hibah Penelitian Kompetitif
2015	Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2015	Ketua	DIPA Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
2016-2017	Pengembangan Model Keselamatan Pasien Di Puskesmas Poned	Anggota	Dana Hibah Guru Besar Universitas Andalas
2016	Pergerakan Masyarakat Untuk Pendeteksian Anemia Pada Remaja di perguruan Islam Ar Risalah	Anggota	PKM DIKTI
2016	Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas Poned Kota Padang Tahun 2016	Ketua	DIPA Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andala
2017	Faktor Paling Berhubungan Dengan Keselamatan Pasein di Puskesmas Pawat Inap Kota Padang Tahun 2017	Ketua	DIPA Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andala

VII. Karya Ilmiah

A. Prototype

Tahun	Bentuk Prototype	Website
-------	------------------	---------

2017	Aplikasi berbasis internet tentang Pengukuran Keselamatan pasien di Puskesmas	https://www.diennursal.com
------	---	---

B. Hak Kekayaan Intelektual (HAKI)

Tahun	Judul	Nomor Sertifikat
2017	Buku Panduan Kurikulum Modul Pelatihan Keselamatan Pasien di Puskesmas PONE D Dalam Imple nentasi Keselamatan Ibu dan Anak.	EC00201700742
2017	Buku Panduan Pelatih Modul Pelatihan Keselamatan Pasien di Puskesmas PONE D Dalam Imple nentasi Keselamatan Ibu dan Anak.	EC00201700743
2017	Buku Panduan Peserta Modul Pelatihan Keselamatan Pasien di Puskesmas PONE D Dalam Imple nentasi Keselamatan Ibu dan Anak.	EC00201700745
2017	Program Aplikasi Web Model Keselamatan Pasien Berdasarkan Malcolm Baldrige Di Puskesmas Poned	EC00201705606

C. Buku

Tahun	Judul	Penerbit
2017	Panduan Kurikulum Modul Pelatihan Keselamatan Pasien di Puskesmas PONE D Dalam Imple nentasi Keselamatan Ibu dan Anak. ISBN 978-602-6668-00-4	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
2017	Panduan Pelatih Modul Pelatihan Keselamatan Pasien di Puskesmas PONE D Dalam Imple nentasi Keselamatan Ibu dan Anak. ISBN 978-602-6668-01-1	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
2017	Panduan Peserta Modul Pelatihan Keselamatan Pasien di Puskesmas PONE D Dalam Imple nentasi Keselamatan Ibu dan Anak. ISBN 978-602-6668-02-8	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

D. Jurnal

Tahun	Judul	Penerbit
2008	Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Murid Smu Negeri Di Kota Padang Tahun 2007	Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas
2008	Pengukuran Aktifitas Fisik Pada Usia Lanjut	Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas
2009	Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Pria Sebagai Peserta Kb Di Kelurahan Tembilihan Kota Tahun 2008	Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas
2012	Kinerja Bidan Dalam Mendukung Program Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Di Kota Pekanbaru	Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas
2012	Kinerja Bidan dalam Mendukung program Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Kota Pekanbaru	Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas
2014	Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014	Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas
2015	Contribution Of Physical Activity And Nutrition Consumption Towards Bone Mass Density Among Civil Cervants	Jurnal Ilmu Kesehatatan Masyarakat Inuversitas Sriwijaya
2015	Peran Tenaga Kesehatan dan keluarga dalam Kehamilan Usia Remaja	Kesmas National Public Health Journal
2016	Implementation of PatienSafety in Obstetric Primary Health Padang	Primary Health Care : Open Acces

2018	Multiple Regression of a Malcolm Baldrige Patient Safety Models	Indian Journal of Public Health Research & Development
------	---	--

E. Makalah/Poster

Tahun	Judul	Penyelenggara
2011	Kontrasepsi Hormonal Pada Infertilitas Sekunder Di Kecamatan Patamuan Padang Pariaman (Poster)	Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
2012	The Differences Of Filariasis Risk Faktor In Endemic And Non Endemic Area At Padang City (Makalah)	Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
2013	Kekerasan Dalam Rumah Tangga Pada Istri Di Parupuk Tabing Dan Dadok Tunggul Hitam Padang 2013 (Poster)	Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
2015	Faktor Risiko Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsup. Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014 (Makalah)	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
2015	Pengaktifan Kembali Penyuluh Kb Dalam Upaya Meningkatkan Keikutsertaan Kb Pasca Salin Akdr Pada Ibu Penerima Jampersal Di Kota Padang (Makalah)	Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia
2016	Patient Perception On Patient Safety At First And Second Level Of Health Care At Padang City (Poster)	Pusat Pendidikan dan kesehatan Kementerian Kesehatan RI
2016	The Development of Malcolm Baldrige-Based Patient Safety Model in Basic Emergency Obstetric Care Community Health Center (BEOC-CHC). Preliminary Study: Implementation of Patient Safety in Padang (Oral presentation)	The 2 nd International Meeting of Public Health (IMOPH) . Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
2016	Implementation Patient Safety Standards in Basic Emergency Obstetric Care Community Health Center (BEOC_CHC) Padang (Oral presentation)	The 1 st International Conference Technologi on Biosciences and Social Science. Fakultas Pertanian Universitas Andalas.
2017	Differences Between Patient Safety at Accredited Community Health with not Accredited Community Health in Padang City	Andalas International Public Health Conference and 5 th National Meeting of The Indonesia Public Health Union

VIII. Penyunting/Editor/Reviewer/Resensi

Tahun	Jabatan	Penerbit/ Identitas Jurnal
2010-2012	Redaksi Jurnal Kesehatan Masyarakat	Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
2010-2012	Reviewer Jurnal Kesehatan Masyarakat Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran

		Universitas Andalas
2012-sekarang	Reviewer Andalas Journal of Public Health (AJPH)	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

IX. Kegiatan Profesional/Pengabdian Kepada Masyarakat

Tahun	Jenis/ Nama Kegiatan	Tempat
2008	Penyuluhan Kesehatan Dan Pengobatan Gratis Di Kanagarian Tiku, Agam	Tiku, Agam
2008	Penyuluhan Penyakit Endemik Filariasis Di Kanagarian Tiku, Agam	Tiku, Agam
2008	Penyuluhan Dan Pelayanan Kesehatan Di Kanagarian Ulakan Kec. Ulakan Tapakis Kab. Padang Pariaman	Padang Pariaman
2008	Penyuluhan Dan Pelayanan Kesehatan Di Kanagarian Batipuh Baruh Kec. Batipuh Kab. Tanah Datar	Batipuh, Tanah Datar
2008	Penyuluhan Kesehatan Kader Desa Dan Pengobatan Gratis Di Kanagarian Sumani, Solok	Solok
2008	Perilaku Seksual Murid Smu Negeri Di Kota Padang Tahun 2007	Kota Padang
2008	Aktivitas Fisik Pada Lansia	
2009	Penggerakan Masyarakat Melalui Revitalisasi Posyandu Di Pariaman Dan Padang	Pariaman Dan Padang
2009	Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Pria Dalam Ber Kb	
2009	Hubungan Pola Konsumsi Kalsium Dan Aktifitas Fisik Dengan Osteoporosis Pada Orang Dewasa Kota Padang Tahun 2009	Kota Padang
2010	Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penguatan Kelembagaan Dan Promosi Kesehatan Di Kelurahan Jati Kota Padang Dan Kecamatan Sungai Limau Kabupaten Pariaman.	Sungai Limau, Pariaman
2010	Faktor Resiko Kanker Servik Di Rsud Achmad Muchtar Bukittinggi	Bukittinggi
2011	Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Peningkatan Status Kesehatan Dan Gizi Ibu Hamil Di Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2011.	Jati, Kota Padang
2011	Efektifitas Pemberian Edukasi Gizi Dan Suplementasi <i>Multiple Mikronutrient</i> Dalam Penanggulangan Anemia Gizi Dan Kekurangan Energi Kronis Ibu Hamil Di Kota Padang	Kota Padang
2012	Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Peningkatan Status Kesehatan Dan Gizi Ibu Hamil Di Desa Tanjung Kecamatan Sungayang Kabupaten Tanah Datar Tahun 2012	Tanah Datar
2012	Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Dr.	Payakumbuh

	Adnaan Wd Payakumbuh Tahun 2012	
2013	Penemuan Kasus Penderita Tb Paru Dengan Bta (+) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kecamatan Payakumbuh Barat Kota Payakumbuh Tahun 2013	Payakumbuh
2014	Peningkatan Kemandirian Posyandu Di Puskesmas Piladang Kecamatan Akabiluru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2014	Lima Puluh Kota
2014	Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi Di Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014	Pesisir Selatan
2015	Pemberdayaan Masyarakat Dalam Deteksi Ibu Hamil Resikotinggi Oleh Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Basung/Mangopoh Kabupaten Agam	Agam
2015	Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2015	Padang
2016	Peningkatan Pengetahuan Pasien Tentang Patient Safety di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016	Padang
2017	Peningkatan Pengetahuan Pasien Tentang Patient Safety di Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2016	Padang

X. Organisasi Profesi/Ilmiah

Tahun	Jenis>Nama Organisasi	Jabatan/Jenjang Keanggotaan
2002-Sekarang	Alumni Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	Anggota
2002-Sekarang	Ikatan Dokter Indonesia (IDI)	Anggota
2007-Sekarang	Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia	Anggota
2008-Sekarang	Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI)	Anggota

XI. Penghargaan

Tahun	Jenis	Pemberi
2013	Satya Lancana Karya Satya, 10 tahun	Presiden Republik Indonesia

Padang, 15 Maret 2018
Yang Menyatakan

Dr. dr. Dien Gusta Anggraini Nursal, MKM

2. Anggota Peneliti 1

I. Identitas Pribadi

Nama	Aprianti, SKM, M.Kes
Tempat&Tanggallahir	Padang, 17 April 1992
NIP/NIDN	-
Pangkat dan golongan	-
Jurusan/Bagian	Kesehatan Reproduksi
Fakultas	Kesehatan Masyarakat
Nomor Sertifikat Pendidik	
Alamat Rumah	Ds. Sumberejo RT 01/05 Kec. Jaken Kab. Pati Jawa Tengah
Alamat Domisili	Jl. Moh. Hatta No.26 Kelurahan Kuranji
Alamat Kantor	Departemen Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Jalan Perintis Kemerdekaan No.94, Padang 25128
Email	aprianty17@gmail.com
Hp	082220273887
Orangtua	Suparman Sumarni (Alm)

II. Riwayat Pendidikan

Periode			Sekolah /Universitas	Jurusan	Peminatan/ Konsentrasi	IPK
1998	-	2004	SD N Sumberejo	-		-
2004	-	2007	SMP N 1 Jaken	-		-
2007	-	2010	SMA N 1 Pati	IPA		-
2010	-	2014	Universitas Diponegoro	Kesehatan Masyarakat	Epidemiologi	3,78
2014	-	2017	Universitas Diponegoro	Promosi Kesehatan	Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS	3,84

III. Riwayat Pekerjaan

No	Pengalaman Kerja	Tahun
1	Bekerja di Dinas Kesehatan Kota Semarang sebagai Petugas Surveilans Kesehatan Kota Semarang	2015
2	Enumerator dalam survey RPJMN yang dilaksanakan oleh BKKBN Propinsi Jawa Tengah	2015
3	Magang di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) GAPOERA Demak	2015
4	Fasilitator <i>Training Center</i> Riset Khusus Vektor dan Reservoir Penyakit Kementerian Kesehatan yang dilaksanakan oleh B2P2VRP Salatiga	2016
5	Wakil Ketua Tim Pengumpulan Data dalam Riset Khusus Vektor dan Reservoir Penyakit Kementerian Kesehatan di Provinsi Banten	2016
6	Asisten dosen drg. Zahroh Shaluhiah, MPH, PhD di FKM UNDIP	2016
7	Enumerator Riset Khusus Vektor dan Reservoir Penyakit Kementerian Kesehatan di Provinsi Bali	2017
8	Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas	2017

IV. Riwayat Jabatan Dalam Pengelolaan Institusi

No	Peran/Jabatan	Institusi	Masa Jabatan
----	---------------	-----------	--------------

1	Sekretaris Program Studi	Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	2017- sekarang
---	--------------------------	---	----------------

V. Riwayat Pelatihan Profesional

No	Pelatihan	Tahun
1	Pelatihan di Balai Besar Litbang Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP) Salatiga	2013
2	Pelatihan Konselor HIV/AIDS yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	2015
3	Pelatihan <i>Awareness Training</i> ISO 14001 – OHSAS 18001 – SMK3 yang dilaksanakan oleh OSH forum FKM UNDIP	2016
4	Pelatihan <i>Training of trainer</i> (TOT) Riset Khusus Vektor dan Reservoir Penyakit Kementerian Kesehatan yang dilaksanakan oleh B2P2VRP Salatiga	2016
5	Fasilitator <i>Training Center</i> Riset Khusus Vektor dan Reservoir Penyakit Kementerian Kesehatan yang dilaksanakan oleh B2P2VRP Salatiga	2016
6	Pelatihan Penelitian Kualitatif yang Dilaksanakan oleh Program Studi Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro	2016
7	Pelatihan Penulisan Jurnal Ilmiah yang Dilaksanakan oleh Program Studi Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro	2016
8	Pelatihan Akreditasi LAMPT- Kes	2017

VI. Pengalaman Penelitian

Tahun	Judul Penelitian	Ketua/Anggota	Sumber Dana
2014	Analisis Faktor Risiko Host terhadap Kejadian Osteoporosis di Kabupaten Pati	Ketua	-
2017	Respon Orang Tua, Pasangan, dan Remaja terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan	Ketua	-
2017	Identifikasi Risiko Kesehatan Bagi Wisatawan di Candi Borobudur Jawa Tengah	Anggota	DIPA Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

VII. Organisasi Profesi/Ilmiah

Tahun	Jenis>Nama Organisasi	Jabatan/Jenjang Keanggotaan
2014- Sekarang	Ikatan Alumni Universitas Diponegoro	Anggota
2014- Sekarang	Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI)	Anggota

3. Anggota Peneliti 2

Identitas Pribadi

Nama	Monna Viesta Pratiwi
Tempat&Tanggal Lahir	Payakumbuh, 11 Maret 1996
Jenis Kelamin	Perempuan
Jurusan	Kesehatan Reproduksi
Fakultas	Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
NIM	1411211036

Alamat Rumah	Jl. Padat Karya Kel. Sungai Durian Lamposi Kecamatan Lamposi Tigo Nagori Kota Payakumbuh
Email	monnavpratiwi@gmail.com
Hp	082386420386
Orangtua	Yuflizal Dt. Majo Adil Ega Yenti

Riwayat Pendidikan

	SD	SMP	SMA	Perguruan Tinggi
Nama Institusi	SDN 16 Sungai Durian Lamposi	SMPN 7 Kota Payakumbuh	SMA NEGERI 1 Kota Payakumbuh	Universitas Andalas
Jurusan	-	-	IPA	Ilmu Kesehatan Masyarakat
Tahun Masuk-Lulus	2003 – 2008	2008 – 2011	2011 – 2014	2014-sekarang

Riwayat Pelatihan

No	Jenis Pelatihan
1	Peserta National Training Personality Plus Training
2	Peserta ESQ Leadership Training (ESQ Character Building-I) pada Tanggal 22-23 Juli 2014 di Auditorium UNAND
3	Peserta BAKTI (Bimbingan Aktifitas Kemahasiswaan dalam Tradisi Ilmiah Mahasiswa Baru Universitas Andalas
4	Peserta Latihan Dasar Nilai-Nilai Islam II (LDNI) oleh BEM KM FKM UNAND pada tahun 2014
5	Peserta Latihan Kepemimpinan dan Manajemen Mahasiswa 3 (LKMM 3) oleh BEM KM FKM UNAND pada tahun 2014

Riwayat Seminar yang Diikuti

No	Jenis Seminar
1	Indonesia Youth to Business Forum
2	Seminar Nasional Kesehatan “Generasi Produktif Bebas Anemia”
3	Seminar Kesehatan Nasional “Membangun Sinergi untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Indonesia”
4	Seminar Nasional “ <i>Preparing the Human Development Index to Face ASEAN Community (AEC) 2016</i> ”
5	Seminar Nasional “Kupas Tuntas Peningkatan Kualitas Hidup Manusia dalam Agenda Nawacita Ke-5”
6	Seminar Kesehatan Islam Geram 1437 H se-Kota Padang “ <i>Explore Your Talent in Wonderful Hijriyah</i> ”
7	Seminar Kesehatan se-Kota Padang “Wujudkan Indonesia Sehat melalui JKN untuk Mencapai UHC 2019”
8	Seminar Kepemimpinan “Menjadi Leader Intelektual Muda dengan Berorganisasi”

Lampiran 3 Dummy Tabel

1. Analisis Univariat

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Siswa SMA Negeri Jalur Mandiri dengan Perilaku Seksual Pranikah

Tingkat Pengetahuan	f	Persentase (%)
Tinggi		
Rendah		
Jumlah		

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Sikap Siswa SMA Negeri Jalur Mandiri dengan Perilaku Seksual Pranikah

Sikap	F	Persentase (%)
Positif		
Negatif		
Jumlah		

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Religiusitas siswa SMA Negeri Jalur Mandiri dengan Perilaku Seksual Pranikah

Tingkat Religius	f	Persentase (%)
Tinggi		
Rendah		
Jumlah		

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Paparan Media Massa Siswa SMA Negeri Jalur Mandiri dengan Perilaku Seksual Pranikah

Papara Media Massa	f	Persentase (%)
Terpapar		
Tidak Terpapar		
Jumlah		

Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi Peranan Orang Tua Siswa SMA Negeri Jalur Mandiri dengan Perilaku Seksual Pranikah

Sikap	f	Persentase (%)
Berperan		
Tidak Berperan		
Jumlah		

Tabel 1.6 Distribusi Frekuensi Peranan Teman Sebaya Siswa SMA Negeri Jalur Mandiri dengan Perilaku Seksual Pranikah

Sikap	f	Persentase (%)
Berperan		
Tidak Berperan		
Jumlah		

Tabel 1.7 Distribusi Frekuensi Perilaku Seksual Siswa SMA Negeri Jalur Mandiri

Perilaku Seksual	f	Persentase (%)
Berisiko		
Tidak Berisiko		
Jumlah		

Jumlah

Tabel 2.6 Hubungan Peran Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Pranikah Siswadi SMA Negeri Jalur Mandiri Padang Tahun 2018

Peranan Teman Sebaya	Perilaku Seksual				Total		POR 95% CI	<i>p</i> - <i>value</i>
	Berisiko		Tidak Berisiko		N	%		
	N	%	N	%				
Berperan								
Tidak Berperan								
Jumlah								

3. Analisis Multivariat

Tabel 3.1 Variabel Kandidat Analisis Multivariat

Variabel	<i>p</i> -value	Keterangan
Tingkat Pengetahuan		
Sikap		
Religiositas		
Paparan Media Massa		
Peran Orang Tua		
Peran Teman Sebaya		

Tabel 3.2 Hasil Analisis Multivariat Variabel yang Paling Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah pada siswa SMA Negeri Jalur Mandiri Padang Tahun 2018

Variabel	<i>p</i> -value	POR	95% CI	
			<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
Tingkat Pengetahuan				
Sikap				
Religiositas				
Paparan Media Massa				
Peran Orang Tua				
Peran Teman Sebaya				

Tabel 3.3 Hasil Akhir Analisis Multivariat Variabel yang Paling Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah pada siswa SMA NEGERI JALUR MANDIRI Padang Tahun 2018

Variabel	<i>p</i> -value	POR	95% CI	
			<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
