



## KOMUNIKASI ORANGTUA-REMAJA DAN PENDIDIKAN ORANGTUA DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA

Erni Gustina✉

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia.

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*  
Diterima Agustus 2016  
Disetujui September 2016  
Dipublikasikan April 2017

*Keywords:*  
Communication; Sexual  
Behaviour; Parents; Adolescent

### Abstrak

Pacaran dan perilaku seksual berkaitan erat satu sama lain. Pacaran akan menghadapi remaja pada kondisi yang meningkatkan pengalaman seksual. Dilaporkan bahwa perilaku berciuman (48% remaja laki-laki, 30% remaja perempuan), petting (30% remaja laki-laki, 6% remaja perempuan). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan komunikasi orangtua-remaja, pendidikan orangtua dengan perilaku seksual berisiko pada remaja Tahun 2015. Penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Besar sampel adalah 88 orang. Teknik sampling adalah total sampling. Analisa data menggunakan chi square dan regresi logistik. Hasil penelitian didapatkan perilaku seksual remaja risiko rendah (91,2%), komunikasi orangtua-remaja baik (57,2%). Ada hubungan komunikasi orangtua-remaja dengan perilaku seksual berisiko ( $p=0,03$ ), ada hubungan pendidikan orangtua dengan perilaku seksual berisiko ( $p=0,04$ ). Simpulan penelitian ada hubungan komunikasi orangtua-remaja, pendidikan orangtua dengan perilaku seksual berisiko dan komunikasi orangtua-remaja merupakan variabel dominan berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja.

### Abstract

*Dating and sexual behaviors especially on the adolescents or young adult age closely related to one another. Dating will confront adolescents in conditions that increased the sexual experience. Reported that the behavior of kissing (48% boys, 30% girls), petting (30% boys, 6% girl). The aim of research to determine the relationship parent-adolescent communication, education of parents with risky sexual behavior in adolescents. This study was observational analytic with cross sectional design. The sample size are 88 people conducted during 2015. Sampling technique is total sampling. Data were analyzed using chi square and logistic regression. The result showed a low risk of adolescent sexual behavior (91.2%), parent-adolescent communication is good (57.2%). There was a relationships parent-adolescent communication with risky sexual behavior ( $p=0.03$ ), there was relationship with the parent education risky sexual behavior ( $p=0.04$ ). The conclusions of research there was a relationship parent-adolescent communication, education of parents with risky sexual behavior and parent-teenager communication is the dominant variable associated with risky sexual behavior in adolescents.*

© 2017 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:  
Jl. Prof. Dr. Soepomo, S.H., Janturan, Warungboto,  
Umbulharjo, Yogyakarta, Indonesia. 55164.  
E-mail: [erni.gustina@ikm.uad.ac.id](mailto:erni.gustina@ikm.uad.ac.id)

## PENDAHULUAN

WHO mendefinisikan masa remaja adalah usia 10-19 tahun dan sedangkan masa muda antara 10-24 tahun (UNFPA, 2009). Masa remaja merupakan tahap kehidupan dimana orang mencapai proses kematangan emosional, psiko-sosial, dan seksual, yang ditandai dengan mulai berfungsinya organ reproduksi dan segala konsekuensinya. Perkembangan seksual masa remaja ditandai dengan menstruasi pada perempuan dan mimpi basah pada laki-laki. Berdasarkan Sensus Penduduk, di Indonesia 2010 ada 40,4 juta penduduk berumur 15-24 tahun yang terdiri dari 16,6 juta pria dan 12,8 juta perempuan dengan status belum kawin (SKRRI, 2012) dan mereka ini seharusnya menjadi sasaran edukasi dan penyuluhan yang benar agar tidak masuk kedalam sub-populasi berperilaku seksual risiko tinggi.

Pacaran dan perilaku seksual berkaitan erat satu sama lain. Namun, pengalaman seksual dikalangan remaja biasanya terjadi dalam konteks hubungan pacaran karena pacaran akan menghadapkan remaja dengan kondisi yang meningkatkan pengalaman seksual mereka. SKRRI (2012) menyebutkan sebanyak 25 persen remaja laki-laki dan 26 persen remaja perempuan memulai berpacaran pada umur 12-14 tahun, sementara pada tahun 2007, 15% remaja laki-laki dan 20% remaja perempuan memulai berpacaran pada umur yang sama. Hal ini menegaskan bahwa remaja mulai berpacaran pada umur yang lebih muda. Data Riskesdas (2010) menyebutkan pada kelompok remaja dengan status belum kawin, pada laki-laki 3,0% dan perempuan 1,1% menjawab pernah berhubungan seksual. Umur pertama berhubungan seksual sudah terjadi pada usia yang sangat muda, yaitu 8 tahun (0,5% perempuan dan 0,1% pada laki-laki).

Aktivitas yang mereka lakukan ketika berpacaran, termasuk berpegangan tangan, berciuman dan *petting* (meraba/merangsang bagian tubuh yang sensitif). Sebanyak 72% remaja perempuan dan 80% remaja laki-laki menyatakan bahwa berpegangan tangan adalah hal yang paling banyak mereka lakukan dalam pacaran. Remaja laki-laki cenderung lebih banyak melaporkan perilaku berciuman (48%) dibandingkan dengan remaja perempuan (30%) dan meraba/merangsang bagian tubuh yang sensitif (30% remaja laki-laki dan 6% remaja perempuan) (SKRRI, 2012).

Masalah penting yang dihadapi remaja ketika memasuki periode kematangan seksual adalah mengenai kesehatan reproduksi. Hal itu disebabkan kemampuan reproduksi sudah mulai

berfungsi dengan baik. Remaja yang terlibat perilaku seksual berisiko telah meningkatkan risiko penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS, kehamilan dan aborsi (Burgess, 2005). Banyak strategi telah dilakukan untuk merespon masalah remaja antara lain melalui program di sekolah, masyarakat, keluarga dan kelompok sebaya. Dari berbagai upaya tersebut, keluarga terutama pola asuh orangtua, telah diidentifikasi sebagai pengaruh yang sangat penting dalam membentuk perilaku seksual remaja. Proses pola asuh orangtua meliputi kedekatan orangtua-remaja, dukungan orangtua, komunikasi orangtua-remaja dan pengawasan orangtua termasuk seksualitas. Diantara proses pola asuh tersebut, komunikasi orangtua-remaja tentang seksualitas telah diketahui merupakan pengaruh yang paling penting dan signifikan terhadap sikap dan perilaku seksual remaja.

Komunikasi yang efektif antara orangtua dan remaja telah diidentifikasi sebagai strategi utama dalam meningkatkan perilaku seksual yang bertanggung jawab dan pengalaman seksual berisiko yang minim pada remaja (Burgess, 2005). Komunikasi yang efektif tentang perkembangan kesehatan seksual dan reproduksi dapat mengurangi seksual berisiko. Komunikasi adalah sarana utama bagi orangtua untuk menanamkan nilai-nilai seksual, keyakinan, harapan dan pengetahuan bagi remaja mereka (Ayalew, 2014).

Komunikasi orangtua-remaja yang baik telah terbukti menjadi pelindung terhadap perilaku seksual berisiko, seperti pada kehamilan yang tidak diinginkan, HIV dan infeksi menular seksual lainnya (Sieving, 2000; Hutchinson, 2003; Burgess, 2005). Remaja yang menganggap diri mereka adalah kelompok yang merasa kehidupannya seperti ditolak oleh orangtua cenderung untuk terlibat dalam berbagai perilaku seksual berisiko, agresif, memiliki kepercayaan diri lebih rendah dan meningkatnya ketidakstabilan emosi (Barber dan Schluterman, 2008). Penelitian menunjukkan bahwa norma-norma prososial dan spiritualitas dapat menjadi faktor protektif untuk kesehatan seksual dan reproduksi remaja termasuk niat untuk melakukan hubungan seks, kontrasepsi dan penggunaan kondom, frekuensi seks, dan kehamilan (Mlunde, 2012; Markham, 2010; Kumi-Kyereme, 2007).

Komunikasi orangtua-remaja merupakan salah satu bentuk proses pola asuh yang memiliki pengaruh penting terhadap perilaku seksual remaja. Orangtua memegang peranan penting untuk mencegah hubungan seksual pranikah pada remaja melalui komunikasi antara orangtua dengan remaja tentang isu seksualitas. Orangtua diharapkan dapat meningkatkan kualitas komu-

nikasi dengan anak remajanya, termasuk isu tentang seksualitas, sehingga pesan utama dan penting mengenai seksualitas dapat diterima secara optimal oleh remaja.

## METODE

Jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah remaja usia 15-18 di SMK YPKK 3 Sleman Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* dengan kriteria inklusi yaitu remaja usia 15-18 tahun, hadir pada saat penelitian dan bersedia menjadi responden. Jumlah sampel sebanyak 88 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data meliputi univariat, bivariat dan multivariat. Analisis bivariat menggunakan *chi square* dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis distribusi frekuensi variabel penelitian dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1 ditemukan bahwa umur responden adalah 17 tahun (40%). Berdasarkan jenis kelamin ditemukan sebagian besar perempuan (88,2%). Berdasarkan pendidikan orangtua ditemukan sebagian besar pendidikan tinggi (66,2%).

Tabel 1. Analisis Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<b>Umur</b>		
15 tahun	6	7,5
16 tahun	18	22,5
17 tahun	32	40
18 tahun	24	30
<b>Pendidikan Orangtua</b>		
Rendah	27	33,8
Tinggi	53	66,2
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	9	11,2
Perempuan	71	88,2
<b>Komunikasi orangtua-remaja</b>		
Kurang baik	34	42,5
Baik	46	57,2
<b>Perilaku seksual</b>		
Risiko tinggi	7	8,8
Risiko rendah	73	91,2

Berdasarkan Tabel 1 ditemukan bahwa komunikasi orangtua-remaja berada pada kategori baik (57,2%). Perilaku seksual remaja sebagian besar berada pada kategori risiko rendah sebesar

91,2%.

Hubungan antara variabel komunikasi orangtua-remaja, pendidikan orangtua dengan perilaku seksual remaja menggunakan analisis *Chi Square*. Hasil analisis dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi orangtua-remaja dengan perilaku seksual remaja ( $p=0,03$ ). Nilai RP 8,12 (CI95%: 1,02-64,34) artinya komunikasi orangtua-remaja yang kurang baik memiliki risiko 8,12 kali untuk remaja berperilaku seksual risiko tinggi dibandingkan dengan komunikasi orangtua-remaja yang baik. Terdapat hubungan antara pendidikan orangtua dengan perilaku seksual remaja ( $p=0,04$ ). Nilai RP 4,91 (CI 95%: 102-23,66), artinya remaja yang memiliki orangtua berpendidikan rendah berpeluang 4,91 kali untuk mempunyai perilaku seksual berisiko tinggi dibandingkan remaja yang memiliki orangtua berpendidikan tinggi.

Analisis multivariat menggunakan logistik regresi dilakukan untuk melihat variabel yang berpengaruh terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja. Hasil analisis tersebut disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3 menunjukkan bahwa setelah dilakukan analisis secara bersama-sama antara variabel komunikasi orangtua-remaja dan pendidikan orangtua dengan perilaku seksual berisiko pada

remaja didapatkan hasil hanya variabel komunikasi orangtua-remaja yang memiliki hubungan secara statistik dengan perilaku seksual berisiko pada remaja ( $p=0,041$ ).

Tabel 2. Hubungan antara Komunikasi Orangtua-remaja dan Pendidikan Orangtua dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja

Variabel	Perilaku seksual Berisiko		P	RP	CI95%
	Tinggi n (%)	Rendah n (%)			
<b>Komunikasi orangtua-remaja</b>					
Kurang baik	6 (7,5)	28 (35)	0,03	8,12	1,02-64,34
Baik	1 (1,2)	45 (56,2)			
<b>Pendidikan orangtua</b>					
Rendah	5 (6,2)	22 (27,5)	0,04	4,91	1,02-23,66
Tinggi	2 (2,5)	51 (63,8)			

Hasil analisis Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi orangtua-remaja dengan perilaku seksual remaja. Hubungan orangtua-remaja yang kurang baik bisa mengarahkan kepada hubungan seks dini. Semakin tinggi tingkat pemantauan orangtua terhadap anak remajanya, semakin rendah kemungkinan perilaku menyimpang pada remaja. Beberapa studi telah menemukan bahwa keterikatan orangtua-remaja akan mengurangi kemungkinan remaja terlibat dalam perilaku seksual berisiko. Komunikasi orangtua-remaja yang terjalin baik akan mengurangi kemungkinan remaja terlibat dalam perilaku seksual berisiko (Crichton, 2012). Komunikasi orangtua dan dukungan berhubungan dengan peningkatan perkembangan dan perilaku pada masa remaja.

kesehatan dan emosional. Hubungan orangtua-remaja yang positif adalah pelindung terhadap tekanan emosional, alkohol, hubungan seksual dini, dan bunuh diri (Ackard, 2006). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan keluarga yang positif menjadi faktor protektif terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja infeksi menular seksual, kehamilan tidak diinginkan dan aborsi tidak aman yang tinggi di kalangan remaja (Markam, 2010).

Melakukan kegiatan positif yang melibatkan orangtua-remaja dapat mengurangi perilaku seksual berisiko pada remaja (Babalola, 2005; Magadi, 2009). Penelitian menunjukkan bahwa kualitas kedekatan antara orangtua-remaja akan membuat remaja lebih banyak menghabiskan waktu bersama keluarga dan menghabiskan se-

Tabel 3. Hasil analisis logistik regresi antara Komunikasi Orangtua-remaja dan Pendidikan Orangtua dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja

	Variabel	Koefisien	P	OR	CI95%
Langkah 1	Komunikasi orangtua-remaja	1,986	0,78	7,283	0,801-66,267
	Pendidikan orangtua	1,41	0,12	4,079	0,694-23,992
	<b>Konstanta</b>	-4,346	0,000	0,013	
Langkah 2	Komunikasi orangtua-remaja	2,266	0,041	9,643	1,102-84,365
	<b>Konstanta</b>	-3,807	0,000	0,22	

Perilaku seksual remaja berkaitan dengan sejumlah faktor dari orangtua antara lain komunikasi, pengawasan, dukungan dan kehangatan. Komunikasi memiliki hubungan positif dengan kesehatan seksual remaja, meningkatkan perilaku seksual remaja yang sehat. Hubungan antara orangtua dan remaja yang hangat mempunyai peran penting dalam perilaku seksual berisiko remaja. Studi menunjukkan terdapat hubungan antara komunikasi orangtua-remaja dan perilaku

dikit waktu bersama teman-temannya (Hardway, 2006) Komunikasi antara orangtua-remaja yang baik membantu remaja untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menghindari perilaku seksual berisiko (Short, 2008; Stubbs, 2008).

Rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan seksual dapat terjadi karena masih rendahnya komunikasi yang terjalin antara orangtua-remaja. Budaya tabu, rasa

malu dan kurangnya keterampilan komunikasi menghambat komunikasi antara orangtua-remaja tentang perilaku seksual (Ayalew, 2014). Remaja yang memiliki keyakinan positif dan terbuka dengan orangtua tentang seksualitas dapat mempengaruhi keputusan dalam berperilaku seksual (Schouten, 2007; Aspy, 2007)

Variabel pendidikan orangtua memiliki hubungan dengan perilaku seksual remaja. Melalui komunikasi, orangtua seharusnya menjadi sumber informasi dan pendidik utama tentang seksualitas bagi remajanya. Namun demikian, orangtua sering menghadapi kesulitan untuk membicarakan masalah seksual kepada remajanya, begitu pun sebaliknya. Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang memiliki kesulitan berkomunikasi dengan orangtuanya tentang masalah seksualitas, mereka cenderung memiliki sikap permisif terhadap hubungan seksual. Diskusi terbuka tentang seksualitas menjadi sulit bagi orangtua maupun remaja oleh karena pantangan sosial budaya di sekitarnya.

Hasil penelitian menyatakan bahwa pendidikan orangtua yang tinggi akan mempengaruhi perilaku seksual remaja tersebut (Wamoyi, 2010). Hasil studi menemukan bahwa pendidikan orangtua berhubungan dengan penundaan seksual dini pada remaja dimana remaja yang memiliki orangtua berpendidikan minimal sarjana dilaporkan tidak melakukan seksual dini (Vesely, 2004). Remaja dengan pendidikan orangtua rendah 2,5 kali cenderung untuk melakukan seks dini (Slap, 2003; Santelli, 2000).

## SIMPULAN

Ada hubungan antara komunikasi orangtua-remaja dan pendidikan orangtua dengan perilaku seksual berisiko pada remaja dan variabel komunikasi orangtua-remaja merupakan variabel dominan berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. Intervensi yang bertujuan meningkatkan hubungan antara orangtua-remaja dapat memberikan jalan bagi peningkatan kesehatan reproduksi khususnya dalam mencegah perilaku seksual berisiko pada remaja

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kepala Sekolah SMK YPKK 3 Yogyakarta yang telah memberikan izin untuk melkakukan penelitian, siswa dan siswi SMK YPKK 3 Yogyakarta yang telah bersedia menjadi responden penelitian serta semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini

## DAFTAR PUSTAKA

- Ackard, D.M, Neumark-Sztainer, D. Story, M. Perry, C. 2006. Parent-Child Connectedness and Behavioral and Emotional Health Among Adolescents. *Am J Prev Med.* 30(1):59 – 66.
- Aspy, C.B. Vesely, S.K. Oman, R.F. Rodine, S. Marshall, L. Mcleroy, K. 2007. Parental Communication and Youth Sexual Behaviour. *J Adolesc.* 30. 449-466.
- Ayalew, M. Mengistie, B. Semahegn, A. 2014. Adolescent - Parent Communication On Sexual And Reproductive Health Issues Among High School Students In Dire Dawa, Eastern Ethiopia: A Cross Sectional Study. *Reproductive Health.* 11(77).
- Babalola, B. Tamashe, O. B. Vondrasek, C. 2005. Parental Factors And Sexual Risk-Taking Among Young People In Côte d'Ivoire. *African Journal of Reproductive Health.* 9(1): 49–65.
- Barber. B.K, Schluterman, J.M. 2008. Connectedness In The Lives Of Children And Adolescents: A Call For Greater Conceptual Clarity. *J Adolesc Health.* 43:209–16
- Burgess, V., Dziegielewski, S.F. Green, C.E. 2005. Improving Comfort About Sex Communication Between Parents and Their Adolescents: Practice-Based Research Within a Teen Sexuality Group. *Brief Treatment and Crisis Intervention.* 5:4.
- Crichton, J. Ibisomi, L. Gyimah, S.O. 2012. Mother-Daughter Communication About Sexual Maturation, Abstinence And Unintended Pregnancy: Experiences From An Informal Settlement In Nairobi, Kenya. *Journal of Adolescence.* 35: 21–30.
- Hardway, C and Fuligni, A.J. 2006. Dimensions of Family Connectedness Among Adolescents with Mexican, Chinese, and European Backgrounds. *Developmental Psychology.* 42(6): 1246–1258.
- Hutchinson, M.K, Jemmott, J.B, Jemmott, L. 2003. The Role Of Motherdaughter Sexual Risk Communication In Reducing Sexual Risk Behaviors Among Urban Adolescent Females: A Prospective Study. *Journal Adolesc Health.* 33:98–107.
- Kumi-Kyereme, A., Awusabo-Asare, K., Biddlecom, A., Tanle, A. 2007. Influence Of Social Connectedness, Communication And Monitoring On Adolescent Sexual Activity In Ghana. *Afr J Reprod Health.* 11(1): 133–136.
- Magadi, M. A., & Agwanda, A. O. 2009. Determi-

- nants Of Transitions To First Sexual Intercourse, Marriage And Pregnancy Among Female Adolescents: Evidence From South Nyanza. *Kenya Journal of Biosocial Science*. 41(3): 409–427.
- Markham, C.M., Lormand, D., Gloppen, K.M., Pe-skin, M. F., Flores, B., Low, B., House, L.D. 2010. Connectedness as a Predictor of Sexual and Reproductive Health Outcomes for Youth. *Journal of Adolescent Health*. 46:S23–S41.
- Mlunde, L.B., Poudel, K.C., Sunguya, B.F., Mbwambo, J.K.K., Yosuka, J., Otsuka, K., Ubuguya, O., Jimba, M. 2012. A Call For Parental Monitoring To Improve Condom Use Among Secondary School Students In Dar Es Salaam, Tanzania. *BMC Public Health*. 12:1061.
- Riskesdas. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta
- Santelli, J.S. Lowry, R., Brener, N.D. & Robin, L. 2000. The Association Of Sexual Behaviors With Socioeconomic Status, Family Structure, And Race/Ethnicity Among US Adolescents. *AJPH*. 90.1582–88.
- Schouten, B. C. van den Putte, B. Pasmans, M. & Meeuwesen, L. 2007. Parent–Adolescent Communication About Sexuality: The Role Of Adolescents’ Beliefs, Subjective Norm And Perceived Behavioral Control. *Patient Education And Counseling*. 66,75–83.
- Short, M. B. & Rosenthal, S. L. 2008. Psychosocial development and puberty. *Annals of the New York Academy of Science*. 1135: 36–42.
- Sieving R.E., McNeely C.S., Blum R.W. 2000. Maternal Expectations, Motherchild Connectedness, And Adolescent Sexual Debut. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 154:809–816.
- SKRRI, 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta
- Slap, G.B. Lot, L. Huang, B. Daniyam, C.A. Zink, T.M. & Succop, P.A. 2003. Sexual behaviour of adolescents in Nigeria: cross sectional survey of secondary school students. *BMJ*. 326.15.
- Stubbs, M. L. 2008. Cultural Perceptions And Practices Around Menarche And Adolescent Menstruation In The United States. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 1135: 58–66.
- UNFPA. 2009. *Adolescent Sexual and Reproductive Health for Humanitarian Settings Toolkit: A Companion to the Inter-Agency Field Manual on Reproductive Health in Humanitarian Settings*.
- Vesely, S.K. Wyatt, V.H. Oman, R.F. Aspy, C.B. Keger, M.C., Rodine, S. Marshall, L. and Mcleroy, K. 2004. The Potential Protective Effects Of Youth Assets From Adolescent Sexual Risk Behavior. *J Adolesc Health*. 34:356-65.
- Wamoyi, J. Fenwick, A. Urassa, M. Zaba, B. Stones, W. 2010. Research Parent-Child Communication About Sexual And Reproductive Health In Rural Tanzania: Implications For Young People’s Sexual Health Interventions. *Reproductive Health*. 7(6).