

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja dalam ilmu psikologis juga diperkenalkan dengan istilah lain, seperti *puberteit*, *adolescence*, dan *youth*. Dalam bahasa Indonesia sering pula dikaitkan pubertas atau remaja. Remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, berlangsung antara usia 12 sampai 21 tahun. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal 12-15 tahun, masa remaja pertengahan usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun (Monks, dkk. 2002). Masa remaja disebut juga sebagai periode perubahan, tingkat perubahan dalam sikap, dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan perubahan fisik (Hurlock, 2004).

2. Ciri-ciri Masa Remaja

Masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya. Gunarsa (2001) menyatakan ciri-ciri tertentu yaitu :

- a) Masa remaja sebagai periode yang penting.

Masa remaja dipandang sebagai periode yang penting daripada periode lain karena akibatnya yang langsung terhadap sikap dan perilaku, serta akibat-akibat jangka panjangnya. Misalnya saja, perkembangan biologis menyebabkan timbulnya perubahan-perubahan tertentu, baik yang bersifat fisiologis yang cepat dan disertai percepatan perkembangan mental yang cepat, terutama pada masa remaja awal. Semua perkembangan itu menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.

Minat baru yang dominan muncul pada masa remaja adalah minat terhadap seks. Pada masa remaja ini mereka berusaha melepaskan ikatan-ikatan afektif lama dengan orang tua. Remaja lalu berusaha membangun relasi-relasi afektif yang baru dan yang lebih matang dengan lawan jenis dan dalam memainkan peran yang lebih tepat dengan seksnya. Dorongan untuk melakukan ini datang dari tekanan-tekanan sosial akan tetapi terutama dari minat remaja pada seks dan keingintahuannya tentang seks. Karena meningkatnya minat

pada seks inilah, maka remaja berusaha mencari lebih banyak informasi mengenai seks. Tidak jarang, karena dorongan fisiologis ini juga, remaja mengadakan percobaan dengan jalan masturbasi, bercumbu, atau bersenggama (Gunarsa, 2001).

b) Masa remaja sebagai periode peralihan.

Artinya, apa yang sudah terjadi pada masa sebelumnya akan menimbulkan bekasnya pada apa yang terjadi pada masa sekarang dan apa yang akan terjadi di masa yang akan datang. Anak-anak yang beralih dari masa kanak-kanak ke masa dewasa haruslah meninggalkan segala sesuatu yang bersifat kekanak-kanakan dan harus mempelajari pola perilaku dan sikap baru untuk menggantikan perilaku dan sikapnya pada masa yang sudah ditinggalkan. Meskipun disadari bahwa apa yang telah terjadi akan meninggalkan bekasnya dan akan mempengaruhi pola perilaku dan sikap baru. Pada masa peralihan ini remaja bukan lagi seorang anak-anak dan jugabukan orang dewasa. Namun, status remaja yang tidak jelas ini menguntungkan karena status ini memberi waktu kepada remaja untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

c) Masa remaja sebagai periode perubahan.

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja beriringan dengan tingkat perubahan fisik. Pada awal masa remaja, ketika perubahan terjadi dengan pesat maka perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung cepat. Begitu pula jika perubahan fisik menurun maka perubahan sikap dan perilaku menurun juga. Perubahan itu adalah :

- a) Meningkatnya emosi yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi.
- b) Perubahan tubuh, minat, dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial untuk dipesankan menimbulkan masalah. Remaja akan tetap ditimbuni masalah, sampai ia sendiri menyelesaikannya menurut kepuasannya.
- c) Perubahan minat dan pola perilaku menyebabkan nilai-nilai juga berubah. Misalnya, sebagian besar remaja tidak lagi menganggap bahwa banyak teman merupakan petunjuk popularitas, mereka mulai mengerti bahwa kualitas pertemanan lebih penting daripada kuantitas teman.
- d) Remaja bersikap ambivalen terhadap setiap perubahan. Mereka menginginkan dan menuntut kebebasan, namun mereka belum berani untuk bertanggung jawab akan akibat perbuatan mereka dan meragukan kemampuan mereka sendiri untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut.

d) Masa remaja sebagai periode bermasalah.

Masa remaja dikatakan sebagai usia bermasalah karena sepanjang masa kanak-kanak sebagian permasalahan anak-anak diselesaikan oleh guru atau orang tua mereka, sehingga pada masa remaja mereka tidak cukup berpengalaman dalam menyelesaikan masalah. Namun, pada masa remaja mereka merasa ingin mandiri, sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri, menolak bantuan orang tua dan gurugurunya sampai pada akhirnya remaja itu menemukan bahwa penyelesaian masalahnya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

e) Masa remaja sebagai masa mencari identitas.

Pada akhir masa kanak-kanak sampai pada awal masa remaja, penyesuaian diri dengan standar kelompok jauh lebih penting bagianak yang lebih besar daripada individualitas. Namun, pada masaremaja mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-temannya dalam segala hal.

f) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan.

Stereotip populer pada masa remaja mempengaruhi konsep diri dan sikap remaja terhadap dirinya sendiri, dan ini menimbulkan ketakutan pada remaja. Remaja takut bila tidak dapat memenuhi tuntutan masyarakat dan orang tuanya sendiri. Hal ini menimbulkan pertentangan dengan orang tua sehingga

membuat jarak bagi anak untuk meminta bantuan kepada orang tua guna mengatasi permasalahannya.

g) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Remaja cenderung melihat dirinya sendiri dan orang lain seperti yang mereka inginkan dan bukan sebagaimana adanya terlebih dalam hal cita-cita. Cita-cita yang tidak realistis ini tidak saja untuk dirinya sendiri tetapi juga untuk orang lain disekitarnya (keluarga dan teman-temannya) yang akhirnya menyebabkan meningkatnya emosi. Kemarahan, rasa sakit hati, dan perasaan kecewa ini akan lebih mendalam lagi jika ia tidak berhasil mencapai tujuan yang ditetapkannya sendiri.

h) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa.

Meskipun belumlah cukup, remaja yang sudah pada ambang remaja ini mulai berpakaian dan bertindak seperti orang-orang dewasa. Remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan terlarang, dan terlibat dalam perbuatan seks dengan harapan bahwa perbuatan ini akan memberikan citra yang mereka inginkan.

Gunarsa (2001) menyebutkan bahwa masa remaja sebagai masa peralihan dari masa anak ke masa dewasa. Semua aspek perkembangan dalam masa remaja secara global berlangsung antara umur 12-21 tahun, dengan pembagian usia 12-15 tahun adalah masa remaja awal, 15-18 tahun adalah

masa remaja pertengahan, 18-21 tahun adalah masa remaja akhir (Monks,dkk. 2002).

3. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut tahap perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap yaitu:

- a) Masa remaja awal (12-15 tahun), dengan ciri khas antara lain:
 - 1) Lebih dekat dengan teman sebaya
 - 2) Ingin bebas
 - 3) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir abstrak
- b) Masa remaja tengah (15-18 tahun), dengan ciri khas antara lain :
 - 1) Mencari identitas diri
 - 2) Timbulnya keinginan untuk kencan
 - 3) Mempunyai rasa cinta yang mendalam
 - 4) Mengembangkan kemampuan berfikir abstrak
 - 5) Berkhayal tentang berfikir abstrak
- c) Masa remaja akhir (18-21 tahun), dengan ciri khas antara lain :
 - 1) Pengungkap identitas diri
 - 2) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
 - 3) Mempunyai citra jasmani dirinya
 - 4) Dapat mewujudkan rasa cinta
 - 5) Mampu berfikir abstrak

4. Perkembangan Fisik

Pada masa remaja, pertumbuhan fisik berlangsung sangat pesat. Dalam perkembangannya seksualitas remaja, ditandai dengan dua ciri yaitu ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder. Berikut ini adalah uraian lebih lanjut mengenai kedua hal tersebut.

a. Ciri-ciri seks primer

Dalam modul Kesehatan Reproduksi Remaja (Depkes, 2002) disebutkan bahwa ciri-ciri seks primer pada remaja adalah :

1) Remaja laki-laki

Remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki pada usia antara 10-15 tahun.

2) Remaja perempuan

Jika remaja perempuan sudah mengalami *menarche* (mentruasi), mentruasi adalah peristiwa keluarnya cairan darah dari alat kelamin perempuan berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung darah.

b. Ciri-ciri seks sekunder

Menurut Sarwono (2003), ciri-ciri seks sekunder pada masa remaja adalah sebagai berikut :

1) Remaja laki-laki

- a) Bahu melebar, pinggul menyempit.
 - b) Pertumbuhan rambut disekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan dan kaki.
 - c) Kulit menjadi lebih kasar dan tebal
 - d) Produksi keringat menjadi lebih banyak.
- 2) Remaja perempuan
- a) Pinggul melebar, bulat, dan membesar, puting susu membesar dan menonjol, serta berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.
 - b) Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif.
 - c) Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir pubertas, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan, dan tungkai.
 - d) Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu.

5. Karakteristik remaja

Menurut Makmun (2003) karakteristik perilaku dan pribadi pada masa remaja terbagi ke dalam dua kelompok yaitu remaja awal (11-13 dan 14-15 tahun) dan remaja akhir (14-16 dan 18-20 tahun) meliputi aspek :

- a) Fisik, laju perkembangan secara umum berlangsung pesat, proporsi ukuran tinggi, berat badan sering kali kurang seimbang dan munculnya ciri-ciri sekunder.
- b) Psikomotor, gerak-gerik tampak canggung dan kurang terkoordinasikan serta aktif dalam berbagai jenis cabang permainan.
- c) Bahasa, berkembangnya penggunaan bahasa sandi dan mulai tertarik mempelajari bahasa asing, menggemari literatur yang bernafaskan dan mengandung segi erotik, fantastik, dan estetik.
- d) Sosial, keinginan menyendiri dan bergaul dengan banyak teman tetapi bersifat temporer, serta adanya kebergantungan yang kuat kepada kelompok sebaya disertai semangat konformitas yang tinggi.
- e) Perilaku kognitif
 - 1) Proses berfikir sudah mampu mengoperasikan kaidah-kaidah logika formal (asosiasi, diferensiasi, komparasi, kausalitas) yang bersifat abstrak, meskipun relatif terbatas,
 - 2) Kecakapan dasar intelektual menjalani laju perkembangan yang pesat.
 - 3) Kecakapan dasar khusus (bakat) mulai menunjukkan kecenderungan-kecenderungan yang lebih jelas.
- f) Moralitas
 - 1) Adanya ambivalensi antara keinginan bebas dari dominasi pengaruh orang tua dengan kebutuhan dan bantuan dari orang tua.
 - 2) Sikapnya dan cara berfikirnya yang kritis mulai menguji kaidah-kaidah atau sistem nilai etis dengan kenyataannya dalam perilaku

sehari-hari oleh para pendukungnya.

- 3) Mengidentifikasi dengan tokoh moralitas yang dipandang tepat dengan tipe idolanya.

g) Perilaku Keagamaan

- 1) Mengenai eksistensi dan sifat kemurahan dan keadilan tuhan mulai dipertanyakan secara kritis dan skeptis.
- 2) Masih mencari dan mencoba menemukan pegangan hidup.
- 3) Penghayatan kehidupan keagamaan sehari-hari dilakukan atas pertimbangan adanya semacam tuntutan yang memaksa dari luar dirinya.

h) Konatif, emosi, afektif, dan kepribadian

- 1) Lima kebutuhan dasar (fisiologis, rasa aman, kasih sayang, hargadiri, dan aktualisasi diri) menunjukkan arah kecenderungannya.
- 2) Reaksi-reaksi dan ekspresi emosionalnya masih labil dan belum terkendali seperti pernyataan marah, gembira atau kesedihannya masih dapat berubah-ubah dan silih berganti.
- 3) Merupakan masa kritis dalam rangka menghadapi krisis identitasnya yang sangat dipengaruhi oleh kondisi psikososialnya, yang akan membentuk kepribadiannya.
- 4) Kecenderungan kecenderungan arah sikap nilai mulai tampak (teoritis, ekonomis, estetis, sosial, politis, dan religius), meskipun masih dalam taraf eksplorasi dan mencoba-coba.

6. Perkembangan Perilaku Seksual Remaja

Perkembangan fisik termasuk organ seksual yaitu terjadinya kematangan serta peningkatan kadar hormon reproduksi atau hormon seks baik pada laki-laki maupun pada perempuan yang akan menyebabkan perubahan perilaku seksual remaja secara keseluruhan. Pada kehidupan psikologis remaja, perkembangan organ seksual mempunyai pengaruh kuat dalam minat remaja terhadap lawan jenis. Terjadinya peningkatan perhatian remaja terhadap lawan jenis sangat dipengaruhi oleh faktor perubahan-perubahan fisik selama periode pubertas (Santrock, 2003).

Remaja perempuan lebih memperlihatkan bentuk tubuh yang menarik bagi remaja laki-laki, demikian pula remaja pria tubuhnya menjadi lebih kekar yang menarik bagi remaja perempuan (Rumini dan Sundari, 2004).

Pada masa remaja rasa ingin tahu terhadap masalah seksual sangat penting dalam pembentukan hubungan yang lebih matang dengan lawan jenis. Matangnya fungsi-fungsi seksual maka timbul pula dorongan-dorongan dan keinginan-keinginan untuk pemuasan seksual. Sebagian besar dari remaja biasanya sudah mengembangkan perilaku seksualnya dengan lawan jenis dalam bentuk pacaran atau percintaan. Bila ada kesepakatan para remaja melakukan sentuhan fisik, mengadakan pertemuan untuk bercumbu bahkan kadang-kadang remaja tersebut mencari kesempatan untuk melakukan hubungna seksual (Santrock, 2003).

Meskipun fungsi seksual remaja perempuan lebih cepat matang dari pada remaja laki-laki, tetapi pada perkembangannya remaja laki-laki lebih aktif secara seksual dari pada remaja perempuan. Banyak ahli berpendapat hal ini dikarenakan adanya perbedaan sosialisasi seksual antara remaja perempuan dan remaja laki-laki. Bahkan hubungan seks sebelum menikah dianggap “benar” apabila orang-orang yang terlibat saling mencintai ataupun saling terikat. Mereka sering merasionalisasikan tingkah laku seksual mereka dengan mengatakan pada diri mereka sendiri bahwa mereka terhanyut cinta. Sejumlah peneliti menemukan bahwa remaja perempuan, lebih daripada remaja laki-laki, mengatakan bahwa alasan utama mereka aktif secara seksual adalah karena jatuh cinta (Santrock, 2003).

B. Perilaku

1. Dasar Perilaku

Perilaku manusia merupakan hasil segala macam pengalaman serta interaksi manusia yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku merupakan suatu tindakan yang mempunyai frekuensi, dan tujuan khusus, baik yang dilakukan secara sadar maupun tidak sadar (Skinner, 2001). Menurut Skinner (Skinner, 2001), perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia dari segi biologis adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai

bentangan yang sangat luas seperti berjalan, berbicara, menangis, bekerja, dan sebagainya.

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, Skinner membedakan perilaku menjadi dua :

a) Perilaku Tertutup (*Covert Behaviour*)

Ini adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b) Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Ini adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Responden terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

Skinner mengemukakan bahwa perilaku adalah hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan atau respon (Dasrmasih, 2009). Respon dibedakan menjadi dua respon :

1. *Respondent response* atau *reflexive response*, ialah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu yang relatif tetap. Respon responden (*respondent behaviour*) mencakup juga emosi respon.

2. *Operant respon* atau *instrumental response* adalah respon yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimuli*.

Proses pembentukan atau perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor ekstrinsik atau instrinsik seseorang individu. Aspek-aspek dalam diri individu yang sangat berpengaruh dalam perubahan perilaku adalah persepsi, motivasi, dan emosi. Persepsi adalah dorongan bertindak untuk memuaskan sesuatu kebutuhan. Dorongan dalam motivasi diwujudkan dalam bentuk tindakan (Skinner, 2001).

2. Perilaku ditentukan oleh 3 faktor

Menurut Green, perilaku ditentukan oleh 3 faktor :

- a) Faktor predisposisi (*predidposing fctors*) yaitu faktor-faktor yang dapat mempermudah terjadinya suatu perilaku.
- b) Faktor pendukung atau pemungkin (*enabling factor*) meliputi semua karakter lingkungan dan semua sumber daya atau fasilitas yang mendukung atau memungkinkan terjadinya suatu perilaku.
- c) Faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*) yaitu yang memperkuat terjadinya perilaku antara lain tokoh masyarakat, teman atau kelompok sebaya, peraturan, undang-undang, surat keputusan dari para pejabat pemerintah daerah atau pusat.

C. Perilaku Seksual pada Remaja

Menurut Sarwono (2003), perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan sendiri, dengan lawanjenis maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan menurut agama. Sedangkan perilaku seksual pranikah merupakan perilaku seksual yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan yang resmi menurut hukum maupun menurut agama dan kepercayaan masing-masing (Mu'tadin, 2002).

Menurut Irawati remaja melakukan berbagai macam perilaku seksual beresiko yang terdiri atas tahapan-tahapan tertentu yaitu dimulai dari berpengangan tangan, cium kening, berpelukan, memegang atau meraba bagian sensitif, *petting*, *oral sex*, dan atau bersenggama. Perilaku seksual pranikah pada remaja ini pada akhirnya dapat mengakibatkan berbagai dampak yang merugikan remaja itu sendiri (Darmasih, 2009).

D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah Remaja

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suryoputro (2003-2004) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di JawaTengah adalah, (1) faktor internal (pengetahuan, sikap terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, pengendalian diri, rasa percaya diri, usia, agama, status perkawinan, aktifitas sosial, gaya

hidup) (2) faktor eksternal (peran keluarga, kontak dengan sumber-sumber informasi, sosial-budaya), (Suryoputro, dkk. 2006).

A. Faktor Internal

a. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra yaitu penglihatan, penginderaan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

2. Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2003) meliputi :

a) Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh

sebab itu tahu ini merupakan tingkatan yang paling rendah.

b) Memahami (comprehension)

Memahami merupakan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan.

c) Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai sebagai aplikasi atau penggunaan metode dalam situasi nyata.

d) Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (syntesis)

Sintesis ini menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

2) Pengalaman

Sesuatu yang pernah dilakukan seseorang akan menambah pengetahuan tentang suatu yang bersifat informal.

3) Informasi

Seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan menjadi lebih luas.

4) Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan (Notoatmodjo, 2003).

b. Sikap

Dalam hidupnya manusia mempunyai sikap untuk menentukan apa yang menjadi tujuan hidupnya. Dijelaskan, bahwa sikap, tingkah laku, atau perbuatan manusia merupakan hal penting dalam kehidupan psikologis manusia. Sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi, disertai oleh adanya suatu perasaan tertentu, yang pada akhirnya memberikandasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau perilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya. Sikap yang ada pada diri manusia akan memberikan corak pada tingkah laku atau perbuatan manusia tersebut. Penerimaan atau penolakan yang dilakukan oleh

seseorang dalam menanggapi suatu masalah dapat juga ditentukan oleh faktor-faktor yang berasal dari luar dirinya. Dengan mengetahui sikap seseorang akan dapat memprediksi reaksi atau tindakan yang akan diambil oleh seseorang.

Menurut (Suryoputro A., Nicholas J.F., Zahroh S, 2002) manusia tidak dilahirkan dengan sikap-sikap tertentu, akan tetapi sikap tersebut dibentuk oleh seorang individu sepanjang perkembangan hidupnya. Sikap inilah yang berperan besar dalam kehidupan manusia karena sikap yang telah terbentuk dalam diri manusia turut menentukan cara-cara manusia itu memunculkan tingkah laku terhadap suatu obyek. Atau dengan kata lain sikap menyebabkan manusia bertindak secara khas terhadap obyeknya.

Sikap merupakan masalah yang lebih banyak bersifat afektif. Sikap menunjukkan penilaian kita (baik positif maupun negatif) terhadap bermacam-macam entitas, misalnya: individu-individu, kelompok-kelompok, obyek-obyek, maupun lembaga-lembaga. Secara umum, sikap seseorang dianggap mempunyai perilakunya, namun hubungan antara keduanya sangat lemah karena pada kenyataannya acap kali perilaku seseorang tergantung pada faktor-faktor situasional yang mempengaruhi pilihan yang diambil seseorang (Azwar, 2003).

- Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor sikap menurut Middlebrook (Azwar, 2003) adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor-faktor emosi dalam individu.

1) Pengalaman pribadi

Kesan yang kuat dapat menjadi dasar pembuatan sikap pengalaman pada diri individu. Oleh karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila faktor emosional terlibat dalam pengalaman tersebut. Namun pengalaman tunggal jarang sekali menjadi dasar pembentukan sikap. Pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama membekas jika situasinya sangat melibatkan emosi dan benar-benar dihayati oleh diri individu yang bersangkutan.

2) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan yang ada dimana seseorang itu tinggal dan dibesarkan memiliki arti yang mendalam pada pembentukan sikap orang tersebut. Disadari atau tidak kebudayaan telah menanamkan arah sikap seseorang terhadap berbagai masalah yang sedang dihadapinya.

3) Pengaruh orang yang dianggap penting

Orang lain yang hidup dan berada di sekitar kita merupakan bagian dari komponen sosial yang sedikit banyak dapat mempengaruhi sikap individu dalam bersikap. Pada masyarakat Indonesia cenderung lebih mempunyai sikap yang searah atau konformis kepada orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan seperti ini lebih dipengaruhi oleh motivasi berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting oleh individu tersebut.

4) Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media massa membawa perilaku pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengartikan opini individu. Adanya informasi baru mengenai suatu hal akan memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugesti yang dibawa oleh informasi yang cukup kuat akan memberikan dasar efektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuknya arah sikap tertentu.

5) Tingkat pendidikan

Prestasi belajar yang didapatkan oleh seorang individu bisa digunakan untuk mengetahui taraf kemampuannya, dari individu tersebut masuk sekolah hingga tingkat pendidikan terakhir yang dia capai. Dengan pendidikan memungkinkan seseorang mendapatkan pengalaman, pengetahuan, baik secara teoritis maupun praktis mengenai obyek sikap yang mengenai individu tersebut.

6) Pengaruh emosional

Emosi berfungsi sebagai penyaluran pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

c. Pengendalian Diri

d. Rasa Percaya Diri

e. Usia

f. Pemahaman Tingkat Agama (Religius)

Kehidupan agama yang baik dan benar ditandai dengan pengertian, pemahaman, dan ketaatan dalam menjalani ajaran agama dengan baik, tanpa dipengaruhi oleh situasi dan kondisi apapun. Orang yang taat beragama, selalu dapat menempati diri dan mengendalikan diri agar tidak berbuat hal-hal yang bertentangan dengan ajaran agama. Dalam hatinya selalu mengingat Tuhan, sebab Tuhan selalu mengawasi perbuatan manusia. Keyakinan tersebut akan membuat remaja tidak

melakukan hubungan seksual dengan pacarnya sebelum menikah secara resmi. Individu yang taat beragama akan cenderung menghindari perilaku seksual pranikah. Sebaliknya apabila seorang individu rapuh imannya cenderung akan melakukan pelanggaran terhadap ajaran-ajaran agamanya, agama hanya dijadikan kedok atau topeng semata dengan tujuan untuk mengelabui orang lain terutama pacaranya sehingga tidaklah mengherannya kemungkinan besar orang tersebut akan melakukan hubungan seksual pranikah.

- g. Status Perkawinan
- h. Aktivitas sosial
- i. Gaya Hidup

B. Faktor Eksternal

- a. Peran Keluarga

Menurut Syafrudin, (2008), dalam hal komunikasi orang tua dengan remaja, remaja seringkali merasa tidak nyaman atau tabu untuk membicarakan masalah seksualitas dan kesehatan reproduksinya. Remaja lebih senang menyimpan dan memilih jalannya sendiri tanpa berani mengungkapkan kepada orang tua. Hal ini disebabkan karena ketertutupan orang tua terhadap anak terutama masalah seks yang dianggap tabu untuk dibicarakan serta kurang terbukanya anak terhadap orang tua karena anak merasa takut untuk bertanya.

Pola komunikasi negatif antara orang tua dan anak bisa terjadi banyak penyebabnya, diantaranya ketidaktahuan orang tua bagaimana berkomunikasi yang positif dengan anaknya dan ketidaktahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi, atau tidak mengerti konsep pendidikan seks, remaja dapat mencari informasi di luar rumah yang justru sering mengarahkan mereka pada solusi yang menjerumuskan. Peran orang tua sangat diperlukan dalam memberikan informasi dan bimbingan tentang seksualitas kepada anak remajanya.

b. Sumber Informasi (media)

Menurut Darwisyah (2008), paparan media massa, baik cetak (koran, majalah, buku-buku porno) maupun elektronik (TV, VCD, Internet), mempunyai pengaruh terhadap remaja untuk melakukan hubungan seksual pranikah. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang diperoleh remaja dari media massa belum digunakan untuk pedoman perilaku seksual yang sehat dan bertanggung jawab. Justru paparan informasi seksualitas dari media massa (baik cetak maupun elektronik) yang cenderung bersifat pornografi dan pornoaksi dapat menjadi referensi yang tidak mendidik bagi remaja.

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 450 sampel tentang perilaku seksual remaja berusia 14-24 tahun mengungkapkan 64% remaja mengakui secara sadar bahwa melakukan hubungan seks sebelum menikah melanggar nilai dan moral agama. Sedangkan 31% menyatakan bahwa melakukan hubungan seks sebelum menikah adalah biasa atau sudah wajar dilakukan tidak melanggar nilai dan moral agama. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemahaman agama berpengaruh terhadap perilaku seks pranikah remaja (Media Indonesia, 27 Januari 2005).

Seringkali remaja merasa bahwa orang tuanya menolak membicarakan masalah seks pranikah sehingga mereka kemudian mencari alternatif sumber informasi lain seperti teman atau media massa (Syafrudin, 2008). Beberapa kajian menunjukkan bahwa remaja sangat membutuhkan informasi mengenai persoalan seksual dan reproduksi. Remaja seringkali memperoleh informasi yang tidak akurat mengenai seks dari teman-teman mereka, bukan dari petugas kesehatan, guru atau orang tua.

Faktor lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap perilaku reproduksi remaja diantaranya adalah faktor keluarga. Remaja yang melakukan hubungan seksual sebelum menikah banyak diantara berasal dari keluarga yang bercerai atau pernah cerai, keluarga dengan banyak konflik dan perpecahan (Kinnaird, 2003). Hubungan orang-tua yang harmonis akan menumbuhkan kehidupan emosional yang

optimal terhadap perkembangan kepribadian anak. Sebaliknya, orang tua yang sering bertengkar akan menghambat komunikasi dalam keluarga, dan anak akan “melarikan diri” dari keluarga. Keluarga yang tidak lengkap misalnya karena perceraian, kematian, dan keluarga dengan keadaan ekonomi yang kurang, dapat mempengaruhi perkembangan jiwa anak (Rohmahwati, 2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja paling tinggi hubungan antara orang tua dengan remaja, diikuti karena tekanan teman sebaya, religiusitas, dan eksponur media pornografi (Soetjiningsih, 2006).

Beberapa faktor lain yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja adalah perubahan hormonal, penundaan usia perkawinan, penyebaran informasi melalui media massa, tabu-larangan, norma-norma di masyarakat, serta pergaulan yang makin bebas antara laki-laki dan perempuan (Sarwono, 2003).

E. Hubungan Seks Pra Nikah

Hubungan seks pra nikah adalah salah satu bentuk seksual yang dilakukan oleh remaja, yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan seksualitas melakukan berbagai macam perilaku seksual beresiko yang terdiri atas tahapan-tahapan tertentu yaitu dimulai dari berpegangan tangan, cium kering, cium basah, berpelukan, memegang atau meraba bagian sensitif, *petting*, *oral sex*, dan bersenggama

(sexual intercourse). Yang dilakukan oleh pasangan yang keduanya tidak terikat dalam pernikahan. Perilaku seksual pranikah pada remaja ini pada akhirnya dapat mengakibatkan berbagai dampak yang merugikan remaja itu sendiri (Sarwono, 2003).

2. Bentuk-bentuk perilaku seksual

a. *Kissing*

Kontak fisik antar lawan jenis dengan menempelkan bibir pria ke bibir wanita untuk mencapai tingkat kepuasan tertentu. Kissing dianggap sebagai hal yang wajar bagi orang pacaran sehingga tak jarang dilakukan di tempat umum.

b. *Necking*

Kontak fisik antar lawan jenis dengan menggigit bagian tubuh pasangan, seperti leher atau bahkan bagian payudara wanita. Hal ini dilakukan untuk mencari sensasi berpacaran atau hanya sekedar pamer belaka .

c. *Petting*

Petting adalah kontak atau hubungan fisik antara orang untuk menghasilkan rangsangan erotis tetapi tanpa melakukan hubungan intim/senggama. Petting, yang termasuk di dalamnya adalah menyentuh dan mengelus dengan lembut berbagai bagian tubuh terutama payudara dan organ vital, biasanya lebih dapat diterima daripada hubungan seks karena petting bersifat kurang intim dan tidak menyebabkan kehamilan.

d. *Inter course*

Hubungan fisik yang dilakukan dengan memasukkan organ genital pria ke organ genital wanita layaknya hubungan suami istri. Perilaku ini cenderung dilakukan karena hawa nafsu akan seksual yang tidak dapat dibendung lagi.

e. *Oral seks*

Oral seks adalah termasuk beberapa tipe rangsangan seperti Fellatio (dari bahasa latin untuk "menghisap" atau "menyedot") merujuk kepada rangsangan terhadap penis laki-laki dan Cunnilingus (dari bahasa latin untuk "vulva" dan "lidah") merujuk kepada stimulasi atau rangsangan oral terhadap organ vital wanita.

f. *Masturbasi*

Masturbasi adalah merujuk kepada pemuasan seks yang dilakukan oleh diri sendiri yang melibatkan beberapa bentuk dari stimulasi/rangsangan fisik langsung. Masturbasi biasanya melibatkan menggosok, menyentuh, mengelus dengan lembut, meremas atau dengan merangsang organ vital, tetapi masturbasi juga dapat melalui rangsangan dari bagian tubuh lain, seperti payudara, paha bagian dalam, atau anus.

F. Dampak Perilaku Seksual Pranikah Remaja

Perilaku seksual pranikah dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada remaja, diantaranya sebagai berikut :

a. *Dampak psikologis*

Dampak psikologis dari perilaku seksual pranikah pada remaja diantaranya perasaan marah, takut, cemas, depresi, rendah diri, bersalah dan berdosa.

b. Dampak Fisiologis

Dampak fisiologis dari perilaku seksual pranikah tersebut diantaranya dapat menimbulkan kehamilan tidak diinginkan dan aborsi.

c. Dampak sosial

Dampak sosial yang timbul akibat perilaku seksual yang dilakukan sebelum saatnya antara lain dikucilkan, putus sekolah pada remaja perempuan yang hamil, dan perubahan peran menjadi ibu. Belum lagi tekanan dari masyarakat yang mencela dan menolak keadaan tersebut (Sarwono, 2003).

d. Dampak fisik

Dampak fisik lainnya sendiri menurut Sarwono (2003) adalah berkembangnya penyakit menular seksual di kalangan remaja, dengan frekuensi penderita penyakit menular seksual (*PMS*) yang tertinggi antara usia 15-24 tahun. Infeksi penyakit menular seksual dapat menyebabkan kemandulan dan rasa sakit kronis serta meningkatkan resiko terkena *PMS* dan *HIV/AIDS*.

G. Penyakit menular seksual (*PMS*)

1. Definisi Penyakit Menular Seksual (*PMS*)

Penyakit Menular Seksual (*PMS*) disebut juga venereal (dari kata *venus*, yaitu Dewi Cinta dari Romawi kuno), didefinisikan sebagai salah satu akibat yang ditimbulkan karena aktivitas seksual yang tidak sehat sehingga menyebabkan munculnya penyakit menular, bahkan pada beberapa kasus *PMS* membahayakan.

2. Macam-macam Penyakit Menular Seksual (*PMS*)

- a. *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*.

AIDS merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya kelainan yang kompleks dari sistem pertahanan seluler tubuh dan menyebabkan korban menjadi sangat peka terhadap mikroorganisme oportunistik. *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* adalah virus yang hidup di dalam darah manusia, tidak dalam darah setiap orang tetapi hanya dalam darah seseorang yang terinfeksi. *HIV* tidak membedakan usia, warna kulit, orientasi seksual, agama, kebangsaan ataupun faktor pembeda lainnya (Depkes, 2008)

HIV terdapat dalam darah, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua spesimen yang berupa cairan tubuh dan berasal dari tubuh penderita *HIV* dapat dipastikan infeksius dan sangat potensial untuk menularkan virus ini pada orang lain,

termasuk ketika seorang penderita *HIV* positif melakukan hubungan seksual dengan pasangannya maka bukan tidak mungkin bila pasangannya nantinya akan terinfeksi virus ini juga. Baik penderita *HIV* wanita maupun pria sangat riskan untuk menularkan virus ini pada pasangannya ketika berhubungan seksual, yakni melalui cairan sperma (bagi penderita pria) dan darah menstruasi (bila melakukan hubungan seksual pada saat menstruasi bagi penderita wanita). Diyakini bahwa jumlah *HIV* dalam ludah seseorang yang terinfeksi sangat sedikit, oleh karenanya anda tidak perlu khawatir dengan ludah penderita *HIV*. Selain melalui hubungan seksual, *HIV* juga bisa disebarkan melalui jarum suntik yang digunakan seseorang yang telah terinfeksi, atau bahkan bisa juga ditularkan oleh seorang ibu dengan *HIV* positif kepada bayinya pada waktu hamil atau menyusui. Jadi dapat disimpulkan bahwa penyebaran *HIV* yang infeksius ini dapat melalui perseksual, peroral (kemungkinan sangat kecil), parenteral (jarum suntik), dan perplasenta.

b. Herpes Simplex Virus

Herpes Simplex merupakan salah satu penyakit menular, yang disebabkan oleh virus DNA. Virus (*Herpes Simplex*) ini menyerang pada kulit, mukosa dan syaraf manusia. Gejala utama adalah : munculnya bintil (kumpulan vesiculae) secara serentak pada perbatasan kulit-mukosa serta terjadi di

sembarang tempat (yang terinfeksi) dan sering didapati pada : area sekitar mulut, hidung, mata, jari tangan, pantat dan genetalia. Bintil ini bertahan 2-3 minggu, kemudian pecah. Biasanya diikuti rasa terbakar, nyeri dan gatal, serta sakit kepala dan demam.

Penyakit ini dapat menular melalui sentuhan serta adanya transmisi kontak langsung (misalnya berciuman) dengan penderita. Bintil herpes simplex virus ini bila ditemukan pada area sekitar genetalia, transmisi kontak langsung (melalui hubungan seksual) dengan penderita bukan tidak mungkin menyebabkan anda terinfeksi. Memakai pakaian penderita (secara bergantian) juga dapat diindikasikan sebagai media penularan herpes.

c. Kutil Pada Alat Kelamin (venereal)

Kutil pada alat kelamin (berbeda dengan kutil/benjolan kecil yang kadang timbul pada kaki, tangan dan punggung) merupakan salah satu PMS bagian dari human papilloma virus yang terdiri dari 100 jenis variasi virus. Inspeksi (pengamatan) bintil kutil pada alat kelamin ini akan tampak seperti kutil biasa, hanya saja jumlahnya tidak hanya satu atau dua saja tapi banyak dan bergerombol, berukuran sangat kecil dan seringkali tak terlihat. Gejala awal munculnya virus ini ditandai dengan adanya sekelompok kutil di sekitar alat kelamin (genetalia),

rectum dan gluteus. Bahkan pada beberapa kasus disebutkan bahwa kutil ini ditemukan pada bagian dalam vagina.

Veneral menjadi salah satu infeksi menular seksual yang penyebarannya paling cepat. Virus ini bisa tertular melalui kontak fisik secara langsung (berhubungan seksual) dengan penderita, bahkan hanya menyentuhnya saja anda bisa terinfeksi, Terlebih lagi veneral sangat kecil (sulit dihindari). Biasanya tubuh penderita akan membentuk antibodi terhadap virus ini sehingga penularan terhadap bagian tubuh yang lain tidak akan terjadi.

d. Gonorrhoea

Infeksi akut yang disebabkan bakteri *Neisseria gonorrhoeae* (*gonococcus*) berbentuk menyerupai kacang buncis, hanya tumbuh pada membran yang lembab dan hangat, antara lain : anus dan genitalia. Masa inkubasi gonorrhoea antara 2-10 (sekitar 2 minggu)hari terhitung setelah penderita terinfeksi pertama kali.

Adapun gejala gonorrhoea secara umum; pengeluaran sekret (purulent), disuria, malaise, sakit kepala dan limfadenopati regional. Pada wanita tidak menunjukkan adanya gejala fisik sampai pada fase nyeri pada punggung, nyeri abdomen dan panggul, cervix dan kelenjar bartolini tampak bengkak.

Sebagian pria yang terinfeksi menunjukkan gejala antara lain ; bau busuk pada area genetalia, sekresi cairan pekat yang menetes ujung penis dan rasa perih ketika buang air kecil. Infeksi gonorrhoe terjadi melalui kontak fisik (seksual) secara langsung tanpa pemakaian “pelindung” dan mengabaikan seks yang aman.

e. Chlamydia

Chlamydia merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan berbagai jenis infeksi yang disebabkan oleh sejenis bakteri *Chlamydia trachomatis* yang hidup dan berkembang dalam tubuh. Pada pria; terjadi peradangan pada saluran kencing atau epididymis (saluran kecil dan panjang sebagai tempat penyimpan sperma), demam, keluarnya cairan dari penis, rasa sakit atau rasa berat pada kantong buah pelir. Pada wanita; infeksi saluran kemih dan cervix, infeksi ovarium dan tuba fallopii, sekresi cairan abnormal, iritasi (gatal) pada genetalia, rasa panas saat berkemih, sakit perut (bawah) hebat dan pendarahan diluar menstruasi. Melalui kontak fisik (seksual) secara langsung tanpa “pelindung” dan tidak menerapkan pola hubungan seks yang sehat dan aman.

f. Sifilis

Sifilis didefinisikan sebagai infeksi kronik menular yang disebabkan bakteri *troponema pallidum*, menginfeksi dan masuk ke tubuh penderita kemudian merusaknya sampai penderita

meninggal dunia. Pada kenyataannya sifilis dapat disembuhkan, bahkan ketika telah memasuki tahap akhir sekalipun kerusakan telah terjadi pada tubuh penderita. Masa inkubasi antara 10-90 hari, dengan gejala :

Tahap 1

9-90 hari setelah terinfeksi. Timbul: luka kecil, bundar dan tidak sakit –chancre- tepatnya pada kulit yang terpapar/kontak langsung dengan penderita. Chancre hampir selalu muncul di dalam dan sekitar genetalia, anus bahkan mulut. Pada kasus yang tidak diobati (sampai tahap 1 berakhir), setelah beberapa minggu, chancre akan menghilang tapi bakteri tetap berada di tubuh penderita.

Tahap 2

1-2 bulan kemudian, muncul gejala lain: sakit tenggorokan, sakit pada bagian dalam mulut, nyeri otot, demam, lesu, rambut rontok dan terdapat bintil. Beberapa bulan kemudian akan menghilang. Sejumlah orang tidak mengalami gejala lanjutan.

Tahap 3

Dikenal sebagai tahap akhir sifilis. Pada fase ini chancre telah menimbulkan kerusakan fatal dalam tubuh penderita. Dalam stase ini akan muncul gejala: kebutaan, tuli, borok pada kulit, penyakit jantung, kerusakan hati, lumpuh dan gila. Tahap letal.

Harus terjadi kontak langsung dengan kulit orang yang telah terinfeksi disertai dengan lesi infeksi sehingga bakteri bisa masuk ke tubuh manusia. Pada saat melakukan hubungan seksual (misal) bakteri memasuki vagina melalui selaput lendir dalam vagina, anus atau mulut melalui lubang kecil. Sifilis sangat infeksius pada tahap 1 dan 2. selain itu, sifilis juga dapat disebarkan per-plasenta.

g. Hepatitis

Hepatitis diindikasikan sebagai salah satu penyakit akibat infeksi virus *DNA* (hepatitis B) atau *RNA* (hepatitis C) yang terjadi pada (organ) hati, yang menyebabkan perasangan pada sel hati dengan segala akibatnya. Terdeteksi adanya hepatitis virus ABCDEF, namun yang berkaitan dengan *PMS* adalah B dan C.

Hepatitis B

Memiliki masa inkubasi antara 45-160 hari dan mengenai pada seluruh usia. Gejala yang muncul meliputi: lelah, kerongkongan terasa pahit, sakit kepala, diare, nafsu makan menurun, otot pegal-pegal dan sakit perut, demam tinggi serta vomitus. HbsAg+ berperan menyebarkan virus melalui cairan yang sudah terinfeksi, antara lain: air mani, darah, cairan vagina ataupun ludah masuk ke tubuh manusia melalui luka yang terbuka dan bagian tubuh yang memungkinkan untuk infeksi bakteri.

Hepatitis C

Gejala biasanya baru muncul 10-15 tahun setelah terinfeksi. Gejala yang muncul antara lain: lelah, mual, kehilangan nafsu makan, vomitus, sakit perut, otot terasa pegal, demam, diare dan sakit kuning. Mediasi penularan hepatitis C yang utama adalah melalui pemakaian jarum suntik yang tidak disposable. Namun virus ini juga bisa ditularkan melalui hubungan seksual dengan proporsi yang lebih rendah (yakni dengan pemaparan antara darah wanita menstruasi yang melakukan hubungan seks dengan perlukaan akibat hepatitis pada pria pasangannya).

h. Infeksi Jamur (candida)

Candida adalah jamur yang biasa pada mulut dan usus besar sebagai flora normal. Pada wanita, jamur ini juga ditemukan pada vagina yang jumlahnya berlipat ganda dan tak terkendali. Area sekitar genetalia (vagina) terasa gatal. Selanjutnya rasa gatal itu terasa sangat gatal dan menyakitkan. Pada pria akan tampak berupa warna merah pada ujung penis dan mungkin akan ada titik metah pada kulup glans penis, bahkan kulup tampak seperti luka bakar. Infeksi candida bisa ditularkan dengan mudah melalui hubungan seksual, yang akhirnya pasangan anda juga akan terinfeksi.

i. Bacterial Vaginosis

Kondisi dimana jumlah bakteri dalam vagina berlipat dan tak terkendali, bahkan tidak lagi berperan sebagai flora normal malah menimbulkan infeksi yang serius. Beberapa wanita tidak merasakan adanya infeksi BV ini (tidak memunculkan gejala, tampak normal). Gejala yang paling umum adalah keluarnya cairan berwarna gelap yang mengeluarkan bau tidak sedap, menimbulkan iritasi dan rasa panas pada saat berkemih (jarang). Melalui kontak fisik (seksual) langsung dengan penderita tanpa mengenakan “pelindung”.

j. Trichomoniasis (trich)

Infeksi ini disebabkan parasit kecil pada tempat-tempat yang hangat dan lembab pada tubuh manusia terutama di vagina. Gejala biasa muncul pada 1-4 minggu. Gejala yang muncul: keluarnya cairan vagina yang berwarna putih atau hijau-kekuningan, berbuih serta berbau tidak sedap, vagian tampak merah dan gatal. Pada pria, ujung glans penis nya mengalami iritasi. Melalui kontak fisik (hubungan seksual) dengan penderita secara langsung.

k. Kutu Mons Pubis (ketam)

Dispesialisasi untuk ketam yang hidup di bagian tubuh manusia yang lembab dan berambut, terutama mons pubis. Kutu jenis ini sering ditemukan pada selangkangan dan bisa bertahan hidup

tanpa makanan (darah manusia) selama 24 jam. Kutu yang dimaksud berwarna abu-abu kekuningan dan membutuhkan waktu 1 minggu untuk menetas telur mereka yang terdapat pada masing-masing helai mons pubis. Penderita akan terasa gatal pada area sekitar genetalia, terutama pada mons pubis. Kontak kelamin secara langsung dengan penderita menjadi salah satu mediasi penularan kutu ini.

1. Chancroid

Penyakit ini diawali dengan benjolan-benjolan kecil yang muncul disekitar genetalia atau anus, 4-5 hari setelah kontak dengan penderita. Benjolan itu akhirnya akan terbuka dan mengeluarkan cairan yang berbau tidak sedap. Borok chancroid pada pria biasanya sangat menyakitkan, sedangkan pada wanita tidak menimbulkan rasa sakit. Bila tidak diobati, borok pada pria akan membesar, sehingga satu-satunya cara untuk mengobatinya adalah mengamputasi penis. Cara pencegahannya dengan menghindari kontak langsung dengan penderita

(Geo Brooks,dkk. 2003).