



**HUBUNGAN ANTARA TIPE CINTA (*LOVE TYPE*) REMAJA SMA
DENGAN AKTIVITAS SEKSUAL BERISIKO HIV-AIDS DI
KECAMATAN KALIWATES KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Oleh:

Aprilia Yesi Anggraini

122110101154

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER**

2016



**HUBUNGAN ANTARA TIPE CINTA (*LOVE TYPE*) REMAJA SMA
DENGAN AKTIVITAS SEKSUAL BERISIKO HIV-AIDS DI
KECAMATAN KALIWATES KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

**Aprilia Yesi Anggraini
NIM 122110101154**

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2016**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Orang tua saya, yang saya cintai Bapak Setyawan dan Ibu Karmi Setyaningtyas yang senantiasa setia mencurahkan doa, kasih sayang, dukungan, dan semangat yang tidak ada hentinya kepada saya.
2. Keluarga saya, yang tidak akan pernah membiarkan saya jatuh dan selalu memberikan semangat, yaitu Almarhum mbah kakung Suwadi yang tetap mencurahkan doa dan semangat untuk saya menggapai cita-cita di masa-masa terakhirnya, mbah putri Woinah dan mbah putri Ini.
3. Guru-guru saya mulai dari TK Pertiwi, SDN Ngoro 2, SMPN 1 Ngoro, SMAN 2 Jombang hingga Perguruan Tinggi, yang telah membimbing saya hingga sampai disini.
4. Semua orang luar biasa yang menjadikan kehidupan saya indah, semua orang yang saya cintai dan yang mencintai saya dengan sepenuh hati.

MOTTO

Hiduplah sebagai anak-anak yang taat dan jangan turuti hawa nafsu yang menguasai kamu pada waktu kebodohanmu, tetapi hendaklah kamu menjadi kudus di dalam seluruh hidupmu sama seperti Dia yang kudus, yang telah memanggil kamu, sebab ada tertulis; Kuduslah kamu, sebab Aku kudus.

*(1 Petrus 1:14-15)**

Takut akan Tuhan adalah permulaan pengetahuan, tetapi orang bodoh menghinakan hikmat dan didikan

*(Amsal 1:7)**

Karena masa depan sungguh ada dan harapanmu tidak akan hilang

*(Amsal 23:18)**

*Departemen Agama Republik Indonesia. 1992. Alkitab. Bogor: Lembaga Alkitab Indonesia

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aprilia Yesi Anggraini

NIM : 122110101154

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: *Hubungan Antara Tipe Cinta (Love Type) Remaja SMA dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun, serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 15 Agustus 2016

Yang menyatakan,

Aprilia Yesi Anggraini
NIM 122110101154

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA TIPE CINTA (LOVE TYPE) REMAJA SMA
DENGAN AKTIVITAS SEKSUAL BERISIKO HIV-AIDS DI
KECAMATAN KALIWATES KABUPATEN JEMBER**

Oleh:

Aprilia Yesi Anggraini
NIM 122110101154

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.
Dosen Pembimbing Anggota : Mury Ririanty, S.KM., M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Hubungan Antara Tipe Cinta (Love Type) Remaja SMA dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 30 Agustus 2016

Tempat : Ruang Ujian Skripsi 1, Lantai 2, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

Dr. Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes.
NIP. 197306042001121003

Dwi Martiana Wati, S.Si., M.Si.
NIP. 198003132008122003

Anggota,

Dra. Sumarni
NIP. 196301301988032006

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.
NIP. 198005162003122002

RINGKASAN

Hubungan Antara Tipe Cinta (*Love Type*) Remaja SMA Dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS Di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember; Aprilia Yesi Anggraini; 122110101154; 2016; 85 halaman; Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Masa remaja merupakan salah satu fase penting bagi perkembangan pada tahap-tahap kehidupan selanjutnya. Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa, 63,4 juta atau 26,67% diantaranya adalah remaja. Pemikiran dan perasaan tentang seksualitas mulai muncul dalam masa remaja seiring dengan pengalaman remaja ketika mengalami cinta pertama dan memiliki teman yang aktif secara seksual, sehingga rasa ingin tahunya tentang seksualitas mulai meningkat. Meningkatnya masalah-masalah seperti kehamilan remaja, pemerkosaan yang terjadi pada saat berkencan, dan penyakit seksual yang menular membuat hubungan romantis pada awal kehidupan ini menjadi dimensi yang penting dalam perkembangan individu. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja, salah satunya adalah masalah cinta. John Alan Lee juga mendeskripsikan teori tentang cinta yang disebut teori *Colors of Love*. Teori ini menyatakan enam tipe cinta, mulai dari Tipe cinta primer yang terdiri dari tipe cinta *eros*, *ludus*, dan *storge*. Tipe cinta sekunder yang terdiri dari tipe cinta *mania*, *pragma*, dan *agape*. Tipe cinta John Alan Lee ini dapat diukur melalui *Love Attitude Scale* (LAS).

Saat ini, remaja mempunyai masalah sangat kompleks seiring dengan masa transisi yang dialaminya. Mulai seksualitas hingga penyakit menular HIV dan AIDS. Sebanyak 46% remaja berusia 15-19 tahun sudah berhubungan seksual. Data Sensus Nasional bahkan menunjukkan 48-51% perempuan hamil adalah remaja dan diperkirakan ada 30-50 juta orang pengidap HIV yang belum menunjukkan gejala apapun, tetapi potensial sebagai sumber penularan. Jumlah kasus HIV-AIDS semakin tahun semakin bertambah. Di Indonesia secara kumulatif kasus HIV-AIDS mulai 1 April 1987 hingga 31 Desember 2012, jumlah

HIV sebanyak 98,390, jumlah AIDS sebanyak 42,887. Jumlah HIV di provinsi Jawa Timur sampai dengan Desember 2012 sebanyak 12,862, dan jumlah AIDS sebanyak 6,900 jiwa. Untuk jumlah kasus HIV-AIDS di Kabupaten Jember hingga bulan Desember Tahun 2012 sebanyak 822 kasus. Pintu pertama HIV-AIDS adalah apabila dorongan seksual remaja disalurkan ke hal yang tidak tepat seperti perilaku seksual berisiko.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tipe cinta (*love type*) remaja SMA di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember dengan aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS. Studi ini dilakukan pada 9 Juni 2016 sampai 16 Juni 2016, dengan jenis penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pelajar SMA Negeri 4 Jember dan SMA Katolik Santo Paulus Jember. Sampel minimal yang dapat mewakili dalam penelitian ini adalah 90 responden. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *cluster random sampling* dan pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tipe cinta (*Love Attitude Scale*) dan kuesioner aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS. Dalam penelitian ini, analisis data yang digunakan adalah teknik analisis dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* pada derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Responden penelitian mayoritas adalah perempuan yang berusia 16-18 tahun. Responden yang memiliki tipe cinta primer berjumlah 45 responden, sama dengan responden yang memiliki tipe cinta sekunder. Tipe cinta yang paling banyak dimiliki responden adalah tipe cinta *pragma* dan tipe cinta yang paling sedikit dimiliki responden adalah tipe cinta *ludus*. Aktivitas seksual berisiko yang dilakukan responden adalah berciuman mulut, *oral sex*, *anal sex*, dan hubungan seksual. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara tipe cinta (*love type*) remaja SMA dengan aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS.

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti bagi sekolah adalah diharapkan menjalin kerjasama dengan beberapa pihak seperti dengan Komisi Penanggulangan Aids terkait perkembangan kasus HIV-AIDS dan pemeriksaan HIV-AIDS, tenaga kesehatan maupun psikolog dalam bentuk sosialisasi terkait

perkembangan biologis maupun psikologis remaja. Bagi guru bimbingan konseling untuk mampu meningkatkan layanan seperti sosialisasi maupun konsultasi mengenai ancaman pacaran yang tidak wajar dan dampak yang ditimbulkan seperti penyakit menular seksual.



SUMMARY

The Correlation Between The Love Type of Senior High School Adolescent With HIV-AIDS Risk Sexual Activity in Kaliwates Distric of Jember; Aprilia Yesi Anggraini; 122110101154; 2016; 85 pages; Department of Health Promotion and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, University of Jember.

Adolescence is one of the important phase for the development of next stages of life. Population Census in 2010 showed that the number of Indonesian population is 237.6 million people, 63.4 million, or 26.67% of them were teenagers. Thought and feelings about sexuality begin to appear in adolescence along with adolescents experience when experiencing first love and have sexually active friends, so the curiosity about sexuality in adolescent begin to increase. The increasing problems such as teenage pregnancy, rape on a date, and sexually transmitted diseases make a romantic relationship at the beginning of this life becomes an important dimension in the development of the individual. There are several factors that affect sexual behavior in adolescents, one of them is the problem of love. John Alan Lee also describes theories of love is called Colors of Love. This theory consist of six types of love, start from primary love that consist of types of love eros, ludus, and storge. Secondary love which consists of types of love mania, pragma, and agape. John Alan Lee's love type can be measured through the Love Attitude Scale (LAS).

Nowadays, adolescents have very complex problems in line with the transition period. Starting sexuality until the infectious diseases HIV and AIDS. As many as 46% of adolescents aged 15-19 years had sexual intercourse. National Census data even showed 48-51% of pregnant women are teenagers and is estimated there are 30-50 million people living with HIV who have not shown any symptoms, but as a potential source of infection. The number of cases of HIV-AIDS is always growing. In Indonesia the cumulative cases of HIV-AIDS from

first April 1987 until 31 December 2012, the number of HIV is 98.390 and the number of AIDS is 42.887. The number of HIV in East Java until December 2012 is 12.862, and the number of AIDS is 6,900 people. Number of HIV-AIDS cases in Jember until December of 2012 is 822 cases. The main entrance of HIV-AIDS is when teenage sexuality is channeled into wrong thing such as risky sexual behavior

This research is aimed to analyze the correlation between the love type of senior high school adolescence in District Kaliwates of Jember with HIV-AIDS risky sexual activity. The study was done on June 9, 2016 until June 16, 2016, with the type of quantitative analytical research by cross sectional approach. The population in this study is all students SMAN 4 Jember and St. Paul Catholic High School Jember. The minimum sample that can be represented in this study were 90 respondents. The sampling is using cluster sampling technique and data collection was done by questionnaire type of love (Love Attitude Scale) and HIV-AIDS risk sexual activity questionnaire. In this research, the techniques of data analytic use statistical analysis using Chi Square test at 95% significance level ($\alpha = 0.05$).

Majority Respondents are women aged 16-18 years. Respondents who have type of primary love were 45 respondents, the same with respondents who have secondary love type. The most respondents' love type in this research is pragma type love and fewest respondents have ludus love type. Risky sexual activity done by respondents is the mouth kissing, oral sex, anal sex, and sexual intercourse. Based on the research that has been done shows that there is no relationship between the type of love (love type) high school adolescence with risky sexual activity with HIV-AIDS.

The suggestions that can be given by the researcher for the school is expected to establish cooperation with several parties such as the Commission on aids prevention related to the development of HIV-AIDS cases and testing for HIV-AIDS, health workers and psychologists in the form of socialization related to the development of biological and psychological adolescents. For counseling

teachers to be able to improve services such as socialization and consultation regarding unusual courtship threats and impacts such as sexually transmitted diseases.



PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *Hubungan antara Tipe Cinta (Love Type) Remaja SMA dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember*. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan Strata Satu (S1) Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus, atas segala limpahan anugerah, kebaikan, kekuatan dan kasih sayang-Nya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan luar biasa
2. Ibu Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Utama (DPU) yang telah memberikan bimbingan, motivasi, saran, dan pengarahan sehingga skripsi ini dapat disusun dan terselesaikan dengan baik. Serta terimakasih juga telah mengajarkan hal yang paling berharga yaitu kesabaran, keikhlasan, dan kebaikan dalam menjalani hidup;
3. Ibu Mury Ririanty, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPA), yang telah bersedia membimbing saya dengan sabar, terimakasih atas ilmu kegigihan, pantang menyerah, dan kejujuran yang selalu diajarkan;
4. Tim penguji skripsi Bapak Dr. Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes., Ibu Dwi Martiana Wati, S.Si., M.Si, dan Dra. Sumarni, terimakasih telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan saran juga masukan kepada penulis;
5. Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
6. Bapak Erdi Istiaji, S.Psi., M.Psi., Psikolog., selaku Kepala Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku yang selalu memberi motivasi kepada penulis;

7. Bapak/ Ibu dosen Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S., Ibu Novia Luthviatin, S.KM., M.Kes Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes.,
8. SMAN 4 Jember dan SMA Katolik Santo Paulus yang telah membantu dan bekerja sama demi terselesainya skripsi ini;
9. Kedua orang tua saya, Bapak Setyawan dan Ibu Karmi Setyaningtyas, yang mencurahkan seluruh hidupnya demi keberhasilan dan kebahagiaanku;
10. Mbah Kakung Suwadi, Mbah Putri Woinah, dan Mbah Putri Ini yang selalu mendoakan dan memberikan semangat untuk sukses;
11. Semua guru TK Pertiwi, SDN Ngoro 2, SMPN 1 Ngoro, dan SMAN 2 Jombang yang telah membimbing dan membagi ilmu yang bermanfaat;
12. Teman-teman sejawatku seluruh keluarga PKIP 2012 terimakasih atas cerita pengalaman hidup menjalani semester akhir yang selalu menguatkan;
13. Teman-temanku seluruh keluarga Efkaemrolas (FKM angkatan 2012), terimakasih atas dukungan, dan kebersamaannya;
14. Sahabat terbaikku orang sukses (Fery, Rima, Nova, Riyan), sahabatku yang luar biasa (Salam, Yuyun, Eli, Risya) dan sahabat-sahabatku pejuang semester akhir lainnya terimakasih banyak atas dukungan dan motivasinya;
15. Orang asing yang sudah menjadi keluarga selama 4 tahun, Kos KOBE dan Kos Az-Zahraa (Dian, Indri, Tere, Wiska) terimakasih telah menjadi orang yang tanpa hubungan darah namun lebih dekat dari saudara, terimakasih juga atas kebersamaannya di Jember;
16. Semua orang di kehidupanku serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungannya penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 15 Agustus 2016

Penulis

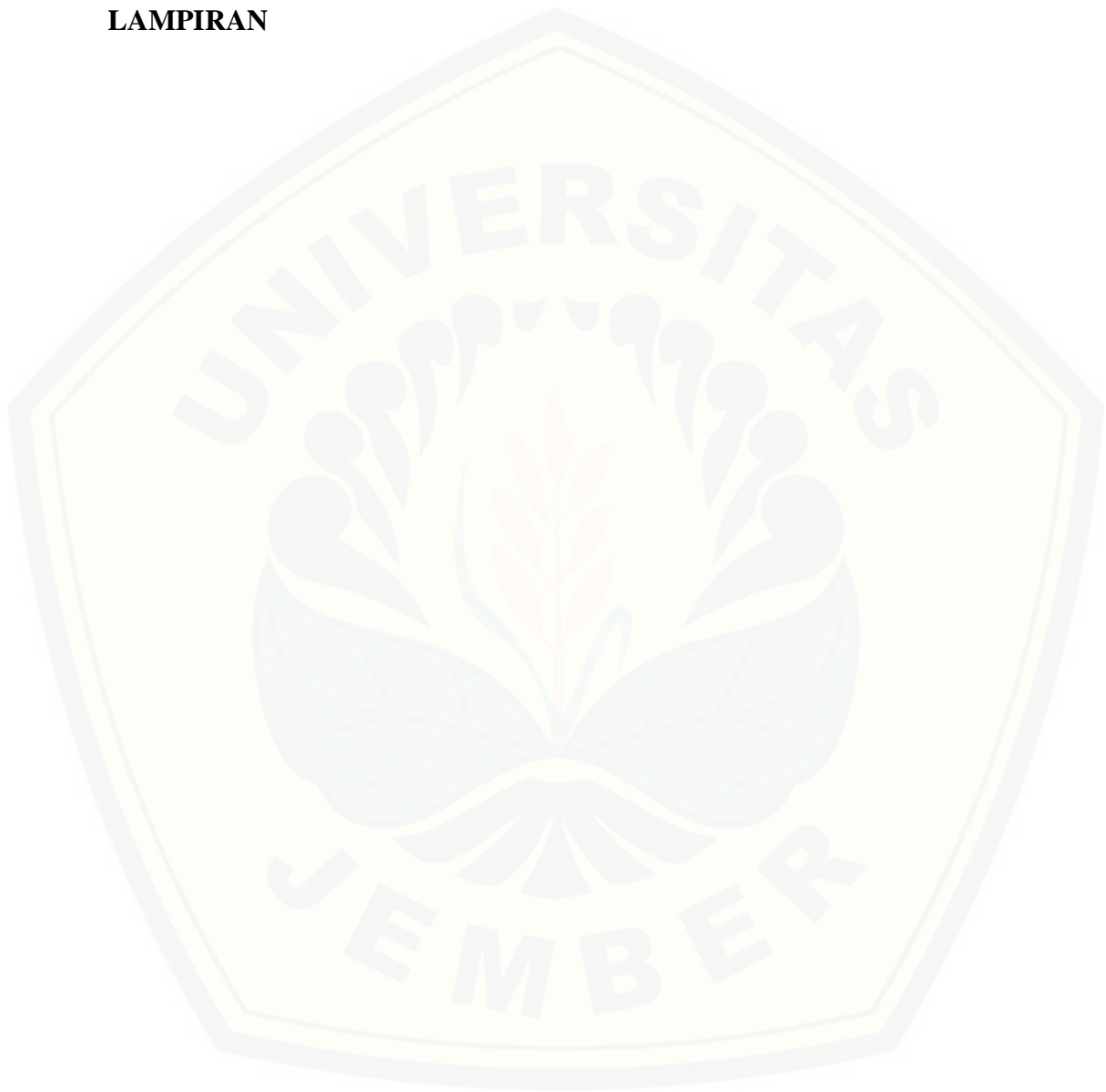
DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	viii
SUMMARY	xi
PRAKATA	xiv
DAFTAR ISI	xvi
DAFTAR TABEL	xx
DAFTAR GAMBAR	xxi
DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI	xxii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan Umum.....	9
1.3.2 Tujuan Khusus.....	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	10
1.4.2 Manfaat Praktis.....	10
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Perilaku	11
2.1.1 Pengertian Perilaku.....	11
2.1.2 Determinan Perilaku.....	12
2.2 Remaja	16

2.2.1 Pengertian Remaja	16
2.2.2 Tahap Perkembangan Remaja	17
2.2.3 Karakteristik Remaja	18
2.2.4 Perubahan Fisik Remaja	20
2.3 Seksualitas.....	20
2.3.1 Pengertian Seksualitas	20
2.3.2 Pengertian Perilaku Seksual	21
2.3.3 Bentuk Aktivitas Seksual.....	22
2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Seksual	23
2.3.5 Dampak Aktivitas Seksual Berisiko Remaja.....	26
2.4 Cinta	27
2.4.1 Tipe Cinta Remaja	27
2.5 HIV-AIDS	36
2.5.1 Pengertian HIV-AIDS	36
2.5.2 Penularan HIV-AIDS	36
2.5.3 Pencegahan HIV-AIDS	37
2.6 Hubungan Tipe Cinta (<i>Love Type</i>) dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS	38
2.7 Kerangka Teori	40
2.8 Kerangka Konsep.....	45
2.9 Hipotesis Penelitian.....	46
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	47
3.1 Jenis Penelitian.....	47
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	47
3.2.1 Tempat Penelitian	47
3.2.2 Waktu Penelitian	48
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	48
3.3.1 Populasi Penelitian.....	48
3.3.2 Sampel Penelitian	48
3.3.3 Metode Pengambilan Sampel Penelitian	49
3.4 Variabel dan Definisi Operasional	51

3.4.1 Variabel Penelitian	51
3.4.2 Definisi Operasional	52
3.5 Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data	54
3.5.1 Sumber Data	54
3.5.2 Teknik Pengumpulan Data	54
3.6 Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	55
3.6.1 Validitas.....	55
3.6.2 Reliabilitas Instrumen.....	55
3.7 Teknik Pengolahan dan Penyajian Data.....	56
3.7.1 Teknik Pengolahan Data.....	56
3.7.2 Teknik Penyajian Data.....	57
3.8 Teknik Analisis Data.....	57
3.9 Alur Penelitian.....	59
BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	60
4.1 Hasil Penelitian.....	60
4.1.1 Proses Pengerjaan Lapangan.....	60
4.1.2 Karakteristik Responden Penelitian	61
4.1.3 Tipe Cinta (<i>Love Type</i>) Remaja SMA Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember.....	62
4.1.4 Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS	64
4.1.5 Analisis Hubungan Tipe Cinta Remaja SMA dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS	65
4.2 Pembahasan.....	67
4.2.1 Karakteristik Responden Penelitian	67
4.2.2 Tipe Cinta (<i>Love Type</i>) Responden.....	71
4.2.3 Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS Responden	74
4.2.4 Analisis Hubungan Tipe Cinta dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS	78

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	82
5.1 Kesimpulan.....	82
5.2 Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

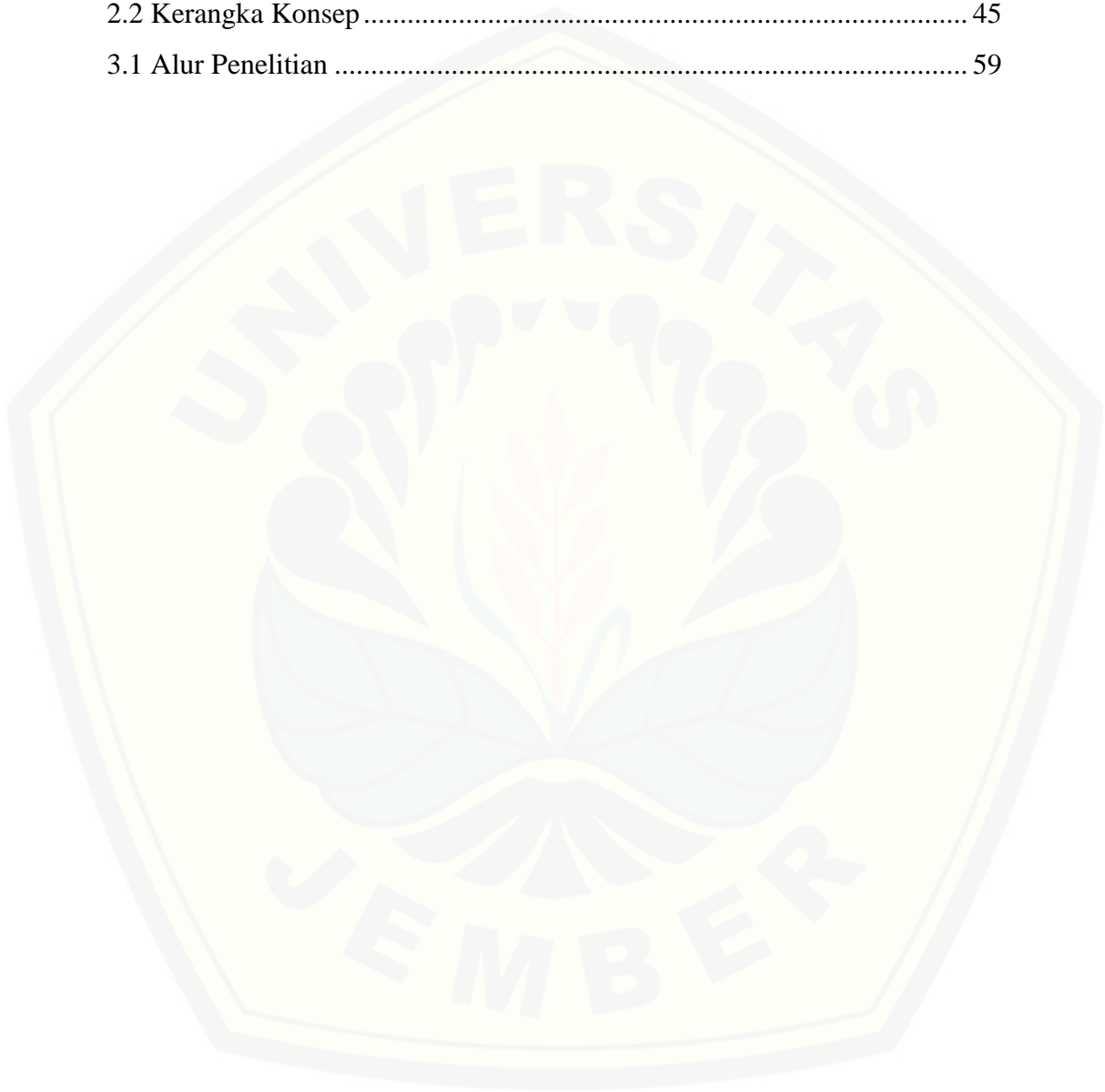


DAFTAR TABEL

3.1 Distribusi Besar Sampel Menurut SMA	50
3.2 Distribusi Besar Sampel Menurut Kelas	50
3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	52
4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin responden..	61
4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Dalam Berpacaran	62
4.3 Distribusi Frekuensi Tipe Cinta Responden	64
4.4 Distribusi Frekuensi Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS.....	65
4.5 Distribusi Frekuensi Aktivitas Seksual	66
4.6 Analisis Hubungan Tipe Cinta Dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS	66
4.7 Deskripsi Statistik Tipe Cinta Primer Dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS	67
4.8 Deskripsi Statistik Tipe Cinta Sekunder Dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS	67

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori.....	44
2.2 Kerangka Konsep.....	45
3.1 Alur Penelitian	59



DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI

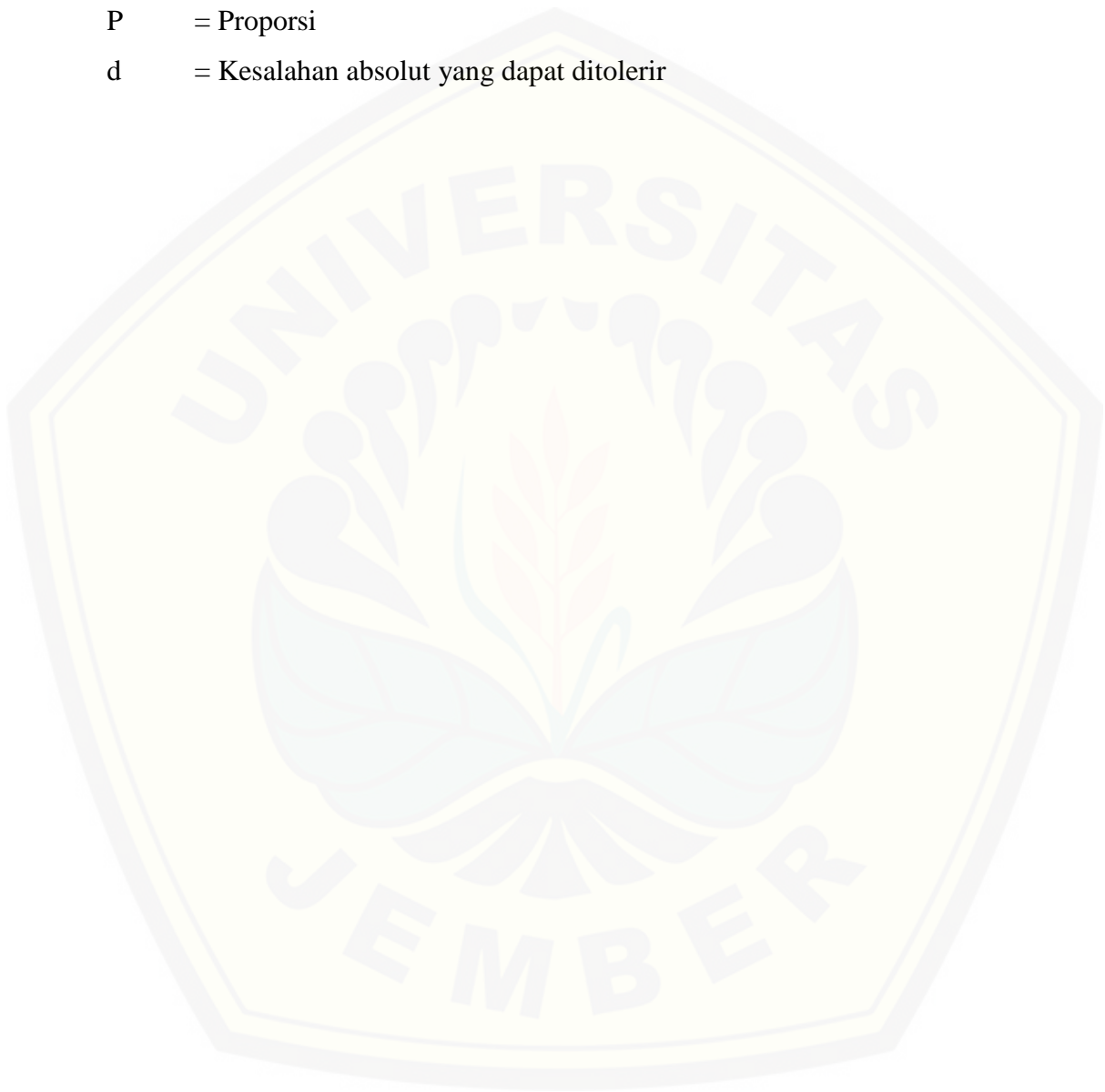
Daftar Singkatan

ABCD	= <i>Abstinence, Be faithful, Condom, Drugs</i>
AIDS	= <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
ARV	= Antiretrovial
ASI	= Air Susu Ibu
BKKBN	= Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
HIV	= <i>Human Immunodeficiency virus</i>
IMS	= Infeksi Menular Seksual
LAS	= <i>Love Attitude Scale</i>
SMA	= Sekolah Menengah Atas
SMAN	= Sekolah Menengah Atas Negeri
SMK	= Sekolah Menengah Kejuruan
TBC	= <i>Tuberculosis</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>

Daftar Notasi

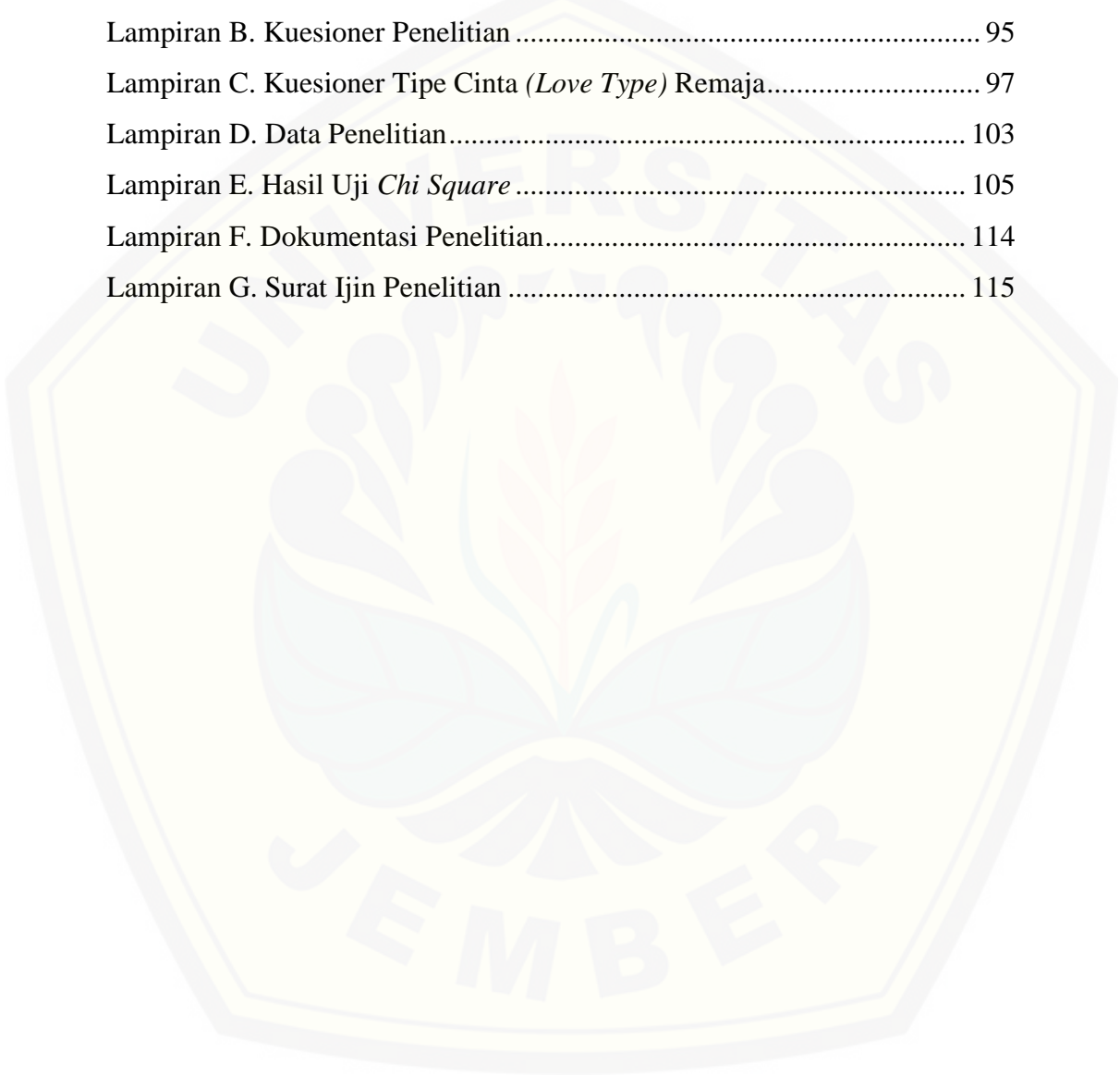
$>$	= Lebih dari
$<$	= Kurang dari
\leq	= Kurang dari sama dengan
\geq	= Lebih dari sama dengan
$=$	= Sama dengan
α	= Alfa
$\%$	= Persen
Nh	= Total masing-masing sub populasi xx

- N = Total populasi secara keseluruhan
nh = Besarnya sampel untuk sub populasi
n = Besar sampel dalam penelitian
q = (1-p)
P = Proporsi
d = Kesalahan absolut yang dapat ditolerir



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. <i>Informed consent</i>	94
Lampiran B. Kuesioner Penelitian	95
Lampiran C. Kuesioner Tipe Cinta (<i>Love Type</i>) Remaja.....	97
Lampiran D. Data Penelitian.....	103
Lampiran E. Hasil Uji <i>Chi Square</i>	105
Lampiran F. Dokumentasi Penelitian.....	114
Lampiran G. Surat Ijin Penelitian	115



BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja atau *adolescence* merupakan salah satu fase penting bagi perkembangan pada tahap-tahap kehidupan selanjutnya. Remaja merupakan suatu proses dalam tahap perkembangan individu yang diawali dari berkembangnya organ seksual sekunder hingga individu mencapai masa dewasa yang melibatkan perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional. Masa transisi remaja merupakan masa perubahan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Kehidupan masa remaja merupakan suatu titik penting bagi individu untuk menentukan tahap kehidupan selanjutnya (Santrock, 2007a). Remaja tidak hanya diidentifikasi pada perubahan penampilan maupun fisik saja, namun terjadi juga perubahan pada psikologinya. Pada masa remaja, individu tersebut cenderung untuk bereksperimen melakukan segala aktivitas yang disukainya berdasarkan penerahuan yang dimiliki, sehingga mudah untuk mencoba-coba hal baru (Darma, 2014).

Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa, 63,4 juta atau 26,67% di antaranya adalah remaja yang terdiri dari laki-laki sebanyak 32.164.436 jiwa (50,70%) dan perempuan sebanyak 31.279.012 jiwa (49,30%). Besarnya jumlah penduduk kelompok remaja ini akan sangat mempengaruhi pertumbuhan penduduk di masa yang akan datang. Penduduk kelompok umur 10-24 tahun perlu mendapat perhatian serius mengingat mereka masih termasuk dalam usia sekolah dan usia kerja, mereka akan memasuki angkatan kerja dan memasuki umur reproduksi (BKKBN, 2011a).

Pada masa remaja, seseorang dituntut harus dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosial mulai dari lingkungan keluarga, teman, sekolah dan masyarakat. Remaja tidak lagi bergaul di rumah atau di sekolah, tetapi remaja dituntut mampu membina hubungan yang baru dengan orang dewasa lainnya. Oleh karena itu remaja harus mempersiapkan diri untuk menghadapi berbagai macam individu dan situasi sosial, agar remaja dapat menyesuaikan diri ke dalam

lingkungan sosial yang baru. Hal tersebut menyebabkan remaja harus menghadapi berbagai tantangan perkembangannya.

Permasalahan yang dihadapi oleh remaja saat ini sangatlah kompleks. Menurut Soetjningsih (2004) permasalahan remaja dibagi menjadi tujuh kategori, yaitu terganggunya nutrisi, penggunaan obat terlarang, terganggunya kesehatan jiwa, masalah kesehatan gigi, penyakit yang terkait dengan lingkungan bersih, gangguan kesehatan karena hubungan seks, dan trauma fisik dan psikis karena sebagai korban kekerasan. Apapun klasifikasi, bentuk dan jenisnya, permasalahan remaja harus ditangani serius serta dicarikan solusi upaya pencegahannya. Hal ini perlu dilakukan untuk menghindari dampak yang semakin meluas yang dapat mengancam ketahanan keluarga, masyarakat, bangsa dan negara mengingat remaja adalah generasi penerus di masa depan.

Pubertas yang dialami oleh remaja memperkuat aspek-aspek seksual dari sikap dan perilaku gender. Tubuh anak perempuan dan laki-laki dialiri oleh hormon yang akan membuat mereka berperilaku feminim dan maskulin. Peningkatan penggabungan seksualitas ke dalam perilaku gender pada remaja dapat meningkatkan perilaku stereotip laki-laki dan perempuan terutama ketertarikan terhadap lawan jenis. Perempuan akan menampilkan perilaku yang sensitif, hangat dan bersuara lembut ketika menghadapi lawan jenis yang disukai. Sementara itu, laki-laki akan menampilkan perilaku yang asertif, sombong, dan kuat (Santrock, 2007b). Selain itu, pemikiran dan perasaan tentang seksualitas mulai muncul dalam masa remaja seiring dengan pengalaman remaja ketika mengalami cinta pertama, memiliki teman yang aktif secara seksual, dan ketika rasa ingin tahunya tentang seksualitas mulai meningkat. Kencan di masa remaja, membantu individu dalam membentuk hubungan romantis pada masa dewasa. Meningkatnya masalah-masalah seperti kehamilan remaja, pemerkosaan yang terjadi pada saat berkencan, dan penyakit seksual yang menular membuat hubungan romantis pada awal kehidupan ini menjadi dimensi yang penting dalam perkembangan individu (Gianotta, *et al.*, 2009).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja, salah satunya adalah masalah cinta (Rahardjo, 2009:98). Ada beberapa teori yang menjelaskan tentang cinta. Sternberg (1988, 1997) (Sumter, *et al.*, 2014:417) memiliki teori tentang cinta yang dikenal sebagai Teori Segitiga Cinta (*The Triangular Theory of Love*). Dalam teori segitiga cintanya tersebut, Sternberg mencirikan cinta terdiri dari tiga komponen, yaitu keakraban atau keintiman (*intimacy*), gairah (*passion*), keputusan atau komitmen (*decision/commitment*). Seorang Sosiolog dari Kanada, John Alan Lee juga mendeskripsikan teori tentang cinta yang disebut teori *Colors of Love*. Teori ini menyatakan enam tipe cinta, mulai dari Tipe cinta primer yang terdiri dari tipe cinta *eros*, *ludus*, dan *storge*. Tipe cinta sekunder yang terdiri dari tipe cinta *mania*, *pragma*, dan *agape* (Lee, 1988 dalam Hendrick dan Hendrick, 2000:80). *Eros* yang berarti cinta yang penuh nafsu, *ludus* cinta dianggap sebagai suatu permainan, *storge* adalah cinta tanpa pamrih, *mania* cinta yang posesif, *pragma* cinta yang bersifat logis, dan cinta yang tidak egois disebut dengan *agape*.

Teori *Colors of Love* adalah teori tentang cinta yang menarik untuk dibahas. Teori tipe cinta Lee ini sangat luas dalam teoritis, baik karena multidimensi bahasannya, maupun dasar dalam penelitiannya. Selain itu, teori ini sudah mencakup teori-teori tentang cinta yang kurang luas yang telah diusulkan sebelumnya (Dragon dan Duck, 2005:40). Tipe cinta John Alan Lee ini dapat diukur melalui *Love Attitude Scale* (LAS). Awalnya, Hendrick *et al.*, (1984) membuat skala cinta untuk studi ekstensif antara cinta dan perilaku seksual pada mahasiswa. Skala ini dikembangkan berdasarkan hasil dari Lasswell dan Lasswell (1976) pada kelompok sampel dengan menggunakan *Likert Scale*. Kemudian, Hendrick dan Hendrick (1986) memperbaiki kelompok sampel tersebut sehingga menghasilkan *Love Attitude Scale* (LAS). Skala terdiri dari enam dimensi yakni *eros*, *ludus*, *storge*, *mania*, *pragma*, dan *agape* (Shahrazad, Suzana, dan Chong, 2012:67).

Furman, Ho, dan Low (2005) (Santrock, 2007b), menyebutkan bahwa terdapat penelitian yang menemukan adanya kaitan antara penyesuaian diri dan pacaran pada remaja SMA ditemukan hasil yang bercampur aduk. Remaja yang

menjalin hubungan romantis dengan lawan jenis memiliki masalah yang bersifat eksternalisasi (misalnya kenakalan) serta lebih banyak yang terjerumus dalam penyalahgunaan obat dan perilaku seksual dibandingkan remaja yang tidak berpacaran. Dalam studi yang melibatkan lebih dari 8000 remaja diketahui bahwa remaja yang jatuh cinta memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami depresi dibandingkan remaja yang tidak terlibat dalam relasi romantis.

Perilaku seksual yang dilakukan remaja terdapat beberapa aspek, yakni biologis, psikologis, dan sosial. Menurut Bruess dan Greenberg di dalam perilaku seksual remaja terkandung beberapa aspek yaitu aspek biologis yang merupakan hasil dari perkembangan organ-organ genital pada individu, aspek psikologis yang merupakan proses untuk mengekspresikan dorongan seksualnya melalui perasaan, sikap, dan pemikiran, dan aspek sosial yang berhubungan dengan budaya dan aspek moral. Masa remaja merupakan masa peluang sekaligus risiko. Para remaja berada di pertigaan antara kehidupan cinta, pekerjaan, dan partisipasi dalam masyarakat dewasa. Biasanya masa ini merupakan waktu perubahan dramatis dalam relasi personal ketika orang-orang membentuk, menegosiasikan kembali, atau mempererat ikatan yang didasarkan pada pertemanan, cinta, dan seksualitas. Remaja menghabiskan cukup banyak waktunya untuk berpacaran atau berpikir mengenai hubungan romantis (Collins, Welsh, dan Furman, 2009; Conolly dan McIsaac, 2009 dalam Santrock, 2012:449).

Terdapat perubahan psikologis dalam jumlah besar yang menyertai perkembangan pubertas remaja (Sugiarni dan Petersen, 2000; Susman dan Rogol, 2004 dalam Santrock, 2007b:91). Remaja mengalami puncak emosionalitasnya. Satu hal penting dari kehidupan emosional para remaja adalah kemampuan untuk memberi kasih sayangnya kepada orang lain. Kemampuan untuk memberi ini sama pentingnya dengan kemampuan untuk menerima. Cinta remaja terjadi apabila mereka jatuh cinta terhadap lawan jenisnya dan mereka yakin bahwa cintanya itu adalah cinta sejati. Furman, Low, dan Ho menyebutkan bahwa penelitian pada 200 siswa menengah atas mengungkapkan bahwa semakin romantis pengalaman yang remaja miliki semakin tinggi tingkat kompetensi romantis yang mereka rasakan namun juga memiliki keterkaitan terhadap kenakalan remaja dan

perilaku seksual (Santrock, 2012:451). Pubertas dalam remaja memperkuat aspek-aspek seksual dari sikap dan perilaku gender (Santrock, 2007b).

Deputi Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengatakan 46% remaja berusia 15-19 tahun sudah berhubungan seksual. Data Sensus Nasional bahkan menunjukkan 48-51% perempuan hamil adalah remaja. Pada tahun 2012, Komnas Perlindungan Anak meneliti perilaku seks di kalangan remaja SMP dan SMA, dengan hasil dari 4.726 responden, sebanyak 97,00% mengatakan pernah menonton pornografi, dan 93,70% mengaku sudah tidak perawan. Bahkan, 21,26% sudah pernah melakukan aborsi. Terjadinya peningkatan dari tahun 2008 yakni dari Penelitian yang sama dilakukan Komnas dengan jumlah responden yang sama, Komnas menemukan bahwa 62,70% remaja SMP sudah tak perawan serta 21,20% mengaku pernah menjalani aborsi. Penelitian ini dilakukan di 17 kota besar di Tanah Air (BKKBN, 2014b).

Data Pusat Informasi dan Layanan Remaja (PILAR) dan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah tahun 2012 mengenai kesehatan Reproduksi yaitu remaja yang melakukan hubungan seksual dan hamil pranikah masih tinggi. Menurut catatan PKBI, pada tahun 2010 sebanyak 379 (58%) remaja dari jumlah seluruh remaja yang berkonsultasi tentang kesehatan reproduksi di PILAR PKBI, yang melakukan hubungan seksual pranikah mencapai 98 (26%) dan hamil pranikah mencapai 85 (21%) (Pujiati, Edy, dan Dwi, 2013).

Hasil penelitian Oktarian (2011) mengenai perilaku seks pranikah yang dilakukan pada siswa di 7 SMA/K di wilayah kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok menyebutkan bahwa dari 146 responden diketahui 87,50% memiliki pacar dan 12,50% tidak memiliki pacar saat penelitian. Hasil studi tersebut menemukan perilaku seksual berpegangan tangan saat pacaran berjumlah 118 (86,80%) siswa, berpelukan saat pacaran 90 (66,20%) siswa, berciuman saat pacaran 87 (64,00%) siswa, berciuman sambil meraba 40 (29,40%) siswa, dan pernah melakukan hubungan seksual 20 (14,70%) siswa. Rata-rata umur responden melakukan hubungan seksual pertama kali berumur 13-15 tahun.

Seperti halnya penelitian Nursal (2008) pada 350 siswa SMA Kota Padang menyebutkan bahwa 16,60% siswa berperilaku seksual berisiko berat yakni melakukan hubungan seksual dengan alasan mengungkapkan kasih sayang sebesar 80,00% dan sebagian responden memiliki pacar lebih dari 3 kali.

Reza (2009) dalam penelitiannya tentang Perilaku Seksual Pada Remaja Putri yang Berpacaran menyebutkan bahwa pada usia remaja awal yakni 12-15 tahun remaja sudah mulai berpacaran dan pertama kali menonton video porno. Pada usia 15-18 tahun remaja mendapatkan ciuman pertamanya, pertama kali bercumbu dan pertama kali merasakan gairah seksual. Pada usia 18-21 tahun sudah melakukan *phone sex*, berpelukan, dapat membedakan makna sebuah ciuman, *petting*, *oral sex*, dan pertama kali melakukan *sexual intercourse*.

Peristiwa terjadinya perilaku seksual di kalangan remaja Kabupaten Jember dapat diketahui dengan melihat fakta terjadinya aktivitas seksual di Kabupaten Jember. Berdasarkan penelitian Yudhistira (2007) di 25 SMA dan SMK Negeri maupun Swasta di Kabupaten Jember tentang perilaku berisiko, dari 495 responden sebanyak 5,80% siswa ternyata telah melakukan hubungan seksual dengan perbandingan yang sangat mencolok antara yang berjenis kelamin laki-laki dan wanita dengan proporsi 11,60% berbanding 0,40%. Jumlah pasangan seksual lebih dari satu pasangan sebanyak 51,90% dan menggunakan alkohol atau narkoba sebelum hubungan seksual sebesar 60,70%. Selain itu sebanyak 12,4% siswa pernah meminum alkohol yang didominasi oleh siswa berjenis kelamin pria.

Pertengahan Februari 2015, menjelang pelaksanaan Ujian Nasional, Komisi D DPRD Jember mengusulkan adanya tes keperawanan sebagai salah satu syarat kelulusan siswi. Alasan usulan tersebut karena siswi SMP dan SMA di Jember sudah banyak yang melakukan hubungan seksual di luar nikah dan dilakukan secara bebas. Namun usulan tersebut menimbulkan berbagai kecaman dari berbagai pihak, diantaranya adalah MUI Jember dan Gerakan Pemuda Anshor, sehingga DPRD Jember mempertegas bahwa itu hanya sebuah wacana dan tidak ada keberlanjutannya. Menurut Ida Ruwida, sosiolog di Pusat Kajian Gender dan Seksualitas Universitas Indonesia upaya tersebut dinilai terlalu menyederhanakan masalah yang kompleks dan dari riset yang dilakukan di tiga kota, menunjukan

hasil bahwa posisi tawar perempuan dalam berpacaran lemah. Perempuan harus menuruti keinginan pasangan, jika tidak maka akan ditinggalkan begitu saja (Masitha, 2015).

Saat ini, remaja mempunyai masalah sangat kompleks seiring dengan masa transisi yang dialaminya. Masalah yang menonjol dikalangan remaja adalah beragam. Mulai seksualitas hingga penyakit menular HIV dan AIDS. Untuk seksualitas, hal yang kerap terjadi adalah seperti kehamilan tidak diinginkan, juga aborsi. Kemudian terinfeksi penyakit menular seksual, HIV-AIDS, penyalahgunaan narkotika dan sebagainya. Dengan permasalahan tersebut, kini pemerintah berupaya untuk menanggulangi dan menyelesaikan hal itu dengan beberapa upaya (Parigi, 2014).

Saat ini diperkirakan ada 30-50 juta orang pengidap HIV yang belum menunjukkan gejala apapun, tetapi potensial sebagai sumber penularan. Jumlah kasus HIV-AIDS semakin tahun semakin bertambah. Jumlah kasus HIV-AIDS di dunia pada akhir tahun 2011 sebanyak 34 juta. Jumlah kasus di Asia Tenggara pada akhir tahun 2011 sebanyak 4 juta kasus. Di Indonesia secara kumulatif kasus HIV-AIDS mulai 1 April 1987 hingga 31 Desember 2012, jumlah HIV sebanyak 98,390, jumlah AIDS sebanyak 42,887. Jumlah HIV di provinsi Jawa Timur sampai dengan Desember 2012 sebanyak 12,862, dan jumlah AIDS sebanyak 6,900 jiwa. Untuk jumlah kasus HIV-AIDS di Kabupaten Jember hingga bulan Desember Tahun 2012 sebanyak 822 kasus (Rokhmah, 2014).

Menurut Lely dan Basuki (2011:346) dalam penelitiannya yang berjudul karakteristik remaja terkait risiko penularan HIV/AIDS dan perilaku seks tidak aman di Indonesia menyatakan bahwa salah satu fase yang mempunyai kerentanan yang tinggi terhadap penularan HIV/AIDS adalah masa remaja, suatu masa yang mempunyai mobilitas sosial yang paling tinggi dibandingkan masa usia lainnya. Pada tahun terakhir ini terdapat kecenderungan peningkatan kasus penyakit HIV/AIDS khususnya pada kelompok remaja yang merupakan usia reproduktif. Dari hasil penelitiannya didapat bahwa kelompok remaja yang berusia 15-17 tahun memiliki lebih sedikit pengetahuan tentang HIV/AIDS dibanding kelompok umur 18-21 tahun. Guru besar Fakultas Kedokteran

Universitas Udayana, per November 2007 menyatakan bahwa di Denpasar sejumlah 441 wanita dari 4.041 orang adalah wanita dengan HIV/AIDS (Lely dan Basuki, 2011:347). Dari 441 wanita penderita HIV/AIDS ini terdiri dari pemakai narkoba suntik 33 orang, 120 pekerja seksual, 228 orang dari keluarga baik.

Berdasarkan data Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember (2016), kasus HIV-AIDS di Kabupaten Jember pada tahun 2014 hingga Desember 2015 pada kelompok umur 5-14 tahun sebanyak 14 kasus, selanjutnya kelompok umur 15-19 tahun sebanyak 72 kasus, dan pada kelompok umur 20-24 tahun sebanyak 336 kasus. Kasus HIV/AIDS tertinggi berdasarkan kelompok umur tersebut terjadi pada kelompok umur 20-24 tahun. Banyak orang yang tidak mengetahui dengan pasti kapan dirinya pertama kali terinfeksi HIV. Mereka cenderung akan memeriksakan diri jika merasa ada yang tidak benar atau jika muncul gejala. Menurut Yayasan AIDS Indonesia penyakit HIV/AIDS akan menimbulkan gejala sekitar 5-8 tahun, yang berarti bahwa seseorang sudah terinfeksi HIV sebelum tahun tersebut, sehingga sangat perlu untuk menanggulangi HIV/AIDS secara dini. Terbanyak kedua dari kelompok umur tersebut adalah kelompok umur 15-19 tahun.

Kasus HIV-AIDS pada kelompok umur 15-19 tahun pada tahun 2015 di Kabupaten Jember sebanyak 19 kasus, kelompok umur tersebut merupakan kelompok umur remaja SMA. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya kasus HIV-AIDS pada usia remaja SMA adalah masih maraknya perilaku yang berisiko di kalangan remaja. Dalam hal ini adalah faktor perilaku seksual (Nugraheni, 2012). Kelompok umur remaja dinyatakan rentan terhadap risiko HIV-AIDS karena nantinya fase remaja ini tumbuh dan menuju fase kelompok umur yang berisiko HIV-AIDS terbanyak pada kelompok umur produktif yakni 20-49 tahun (Febiliawanti, 2009 dalam Nugraheni, 2012).

Data yang diperoleh dari studi pendahuluan yang dilakukan di Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember diperoleh data kasus tertinggi HIV-AIDS pada remaja umur sekolah menengah atas yakni umur 15-19 tahun di Kecamatan Kaliwates. Terdapat 10 SMA di Kecamatan Kaliwates, terdiri dari 2

SMA Negeri dan 8 SMA Swasta. Setelah dilakukan teknik pemilihan SMA tempat penelitian secara acak maka terpilihlah SMAN 4 Jember dan SMA Katolik Santo Paulus menjadi tempat penelitian. Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin meneliti hubungan antara tipe cinta remaja SMA dengan aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, diperoleh rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana hubungan antara tipe cinta (*love type*) remaja SMA dengan aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara Tipe Cinta (*Love Type*) Remaja SMA di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember dengan aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, dan karakteristik pacaran.
- b. Mendeskripsikan tipe cinta (*love type*) primer yang meliputi *eros*, *ludus*, dan *storge*, juga tipe cinta sekunder yang meliputi tipe cinta *mania*, *pragma*, dan *agape* remaja SMAN 4 Jember dan SMA Katolik Santo Paulus Jember
- c. Mendeskripsikan aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS pada remaja SMAN 4 Jember dan SMA Katolik Santo Paulus Jember.
- d. Menganalisis hubungan tipe cinta primer yang terdiri dari tipe cinta *eros*, *ludus*, dan *storge*, dan tipe cinta sekunder yang terdiri dari *mania*, *pragma*, dan *agape* dengan aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan dalam kesehatan masyarakat dalam bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku khususnya yang berkaitan dengan kajian tentang tipe cinta (*love type*) remaja SMA dan aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Manfaat untuk peneliti adalah menambah pengalaman dan pengetahuan terkait dengan hubungan tipe cinta remaja SMA dengan aktivitas seksual berisiko HIV/AIDS.

b. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi atau masukan terkait tentang hubungan tipe cinta (*love type*) dengan aktivitas seksual berisiko HIV/AIDS.

c. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan bagi kepustakaan dan pedoman awal bagi peneliti lain yang akan meneliti terkait hubungan remaja SMA terhadap tipe cinta (*love type*) dengan aktivitas seksual berisiko HIV/AIDS

d. Bagi Sekolah

Sebagai bahan pertimbangan bagi sekolah terkait untuk mengembangkan program dan intervensi yang tepat pada media pembelajaran untuk aktivitas seksual berisiko HIV/AIDS.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Pengertian perilaku menurut Notoatmodjo (2010b:20) adalah suatu aktivitas atau kegiatan makhluk hidup yang bersangkutan baik yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku manusia sebenarnya merupakan aktivitas manusia itu sendiri yang mempunyai cakupan yang cukup luas yaitu berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, berpikir, persepsi, dan emosi. Perilaku yang dilakukan oleh organisme tersebut dipengaruhi oleh faktor keturunan (genetik) dan lingkungan yang merupakan penentu dari perilaku manusia. Faktor keturunan adalah modal untuk perkembangan perilaku makhluk hidup tersebut selanjutnya, sedangkan lingkungan merupakan kondisi atau lahan untuk perkembangan perilaku tersebut. Skinner (1938) dalam (Notoatmodjo 2010b:21), seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu terjadi melalui proses adanya stimulus melalui organisme dan kemudian organisme tersebut merespon, sehingga teori oleh Skinner ini disebut teori “S-O-R” (*stimulus-organisme-respons*). Selanjutnya teori ini menjelaskan adanya dua jenis respons, yaitu:

a. Respondent respons atau *reflexive*

Respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu yang disebut *eliciting stimulus*, karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap.

b. Operant respons atau *instrumental respons*

Respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau *forcing stimuli* atau *reinforcer*, karena berfungsi untuk memperkuat respons.

Berdasarkan rumus teori Skinner sebagaimana dikutip oleh Notoatmodjo (2010a:21) perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua:

- a. Perilaku tertutup (*covert behavior*), perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap rangsangan atau stimulus tersebut masih belum bisa diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk "*unobservabel behavior*" atau "*covert behavior*" apabila respons tersebut terjadi dalam diri sendiri, dan sulit diamati dari luar (orang lain) yang disebut dengan pengetahuan (*knowledge*) dan sikap (*attitude*).
- b. Perilaku Terbuka (*Overt behaviour*), apabila respons tersebut dalam bentuk tindakan yang dapat diamati dari luar (orang lain) yang disebut praktek (*practice*) yang diamati orang lain dari luar atau "*observabel behavior*."

2.1.2 Determinan Perilaku

Teori Bloom (1908) yang dikutip dalam Notoatmodjo (2010a:26) membedakan perilaku dalam 3 domain perilaku yaitu kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*) dan psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangan selanjutnya, berdasarkan pembagian domain oleh Bloom ini, dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi 3 tingkat ranah perilaku sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010a:27).

- a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Secara garis besarnya dibagi dalam enam tingkat pengetahuan, yakni:

- 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

- 2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

b. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Dan sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo 2010a:29).

Rosenberg dan Hovland (1960) (dalam Azwar, 2010:7) mendefinisikan konstruk kognisi, afeksi, dan konasi sebagai tidak menyatu langsung ke dalam konsepsi mengenai sikap. Pandangan ini dinamakan tripartite model,

menempatkan ketiga komponen afeksi, kognisi, dan konasi sebagai faktor pertama dalam suatu model hirarkis. Ketiganya didefinisikan tersendiri dan kemudian dalam abstraksi yang lebih tinggi membentuk konsep sikap sebagai faktor tunggal jenjang kedua, yakni:

1) Komponen kognitif

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Sekalipun kepercayaan telah terbentuk, hal ini akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang diharapkan dari objek tertentu. Dengan demikian, interaksi kita dengan pengalaman dimasa yang akan datang serta, prediksi kita mengenai pengalaman tersebut akan mempunyai arti dan keteraturan. Tanpa adanya sesuatu yang kita pasti menjadi terlampau kompleks untuk dihayati dan sulit untuk ditafsirkan artinya. Kepercayaan yang menyederhanakan dan mengatur apa yang kita lihat dan kita temui (Azwar, 2010:25).

2) Komponen afektif

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap objek sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Namun, pengertian perasaan pribadi seringkali sangat berbeda perwujudannya bila dikaitkan dengan sikap. Reaksi emosional yang merupakan komponen afektif ini banyak dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang kita percayai sebagai benar dan berlaku bagi objek yang dimaksud (Azwar, 2010:26-27)

3) Komponen perilaku

Komponen perilaku atau komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan Ketiga komponen ini saling berinteraksi, para ahli Psikologi Sosial sebagian besar beranggapan bahwa ketiganya selaras dan konsisten, dikarenakan apabila dihadapkan dengan satu objek sikap yang sama maka ketiga komponen itu harus mempolakan arah sikap yang seragam. Secara barsama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini,

pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. (Azwar, 2010:28).

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010b:30-31).

a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah orang menerima ide tersebut.

c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah indikasi sikap tingkat ketiga.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Tindakan atau Praktek (*practice*)

Sikap belum terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya yakni (Notoatmodjo 2010b:31-32):

1) Praktik terpimpin (*guided response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.

2) Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.

3) Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas.

2.2 Remaja

2.2.1 Pengertian Remaja

Adolescence (remaja) merupakan masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Pada periode ini berbagai perubahan terjadi baik perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial. Perubahan ini terjadi dengan sangat cepat dan terkadang tanpa kita sadari. Perubahan fisik yang menonjol adalah perkembangan tanda-tanda seks sekunder, terjadinya pacu tumbuh, serta perubahan perilaku dan hubungan sosial dengan lingkungannya.

Beberapa definisi remaja yang dikemukakan oleh Soetjiningsih (2004) (dalam Susanti, 2012:7) adalah sebagai berikut.

- a. Menurut Undang-undang No.4 tahun 1979 mengenai Kesejahteraan anak, Remaja adalah individu yang belum mencapai 21 tahun dan belum menikah.
- b. Kalangan pediatric mengatakan remaja adalah bila seorang anak telah mencapai umur 10-18 tahun untuk anak perempuan dan 12-20 tahun untuk anak laki-laki.
- c. Menurut Undang-undang perkawinan No 1 tahun 1974, anak dianggap remaja apabila cukup matang untuk menikah, yaitu umur 16 tahun untuk anak perempuan dan 19 tahun untuk anak laki-laki.
- d. Menurut Diknas anak dianggap remaja bila anak sudah berumur 18 tahun, yang sesuai dengan saat lulus Sekolah Menengah.

Sedangkan menurut Muang-man mengemukakan tiga kriteria remaja, yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Definisi remaja tersebut berbunyi sebagai berikut (Sarwono 2010:12).

- a. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.

- b. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- c. Terjadi katergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Santrock (2007a:10) menggambarkan masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak dengan masa dewasa dengan rentang usia antara 12-22 tahun, dimana pada masa tersebut terjadi proses pematangan baik itu pematangan fisik, maupun psikologis.

2.2.2 Tahap Perkembangan Remaja

Dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan (Sarwono, 2010:24) membagi 3 tahap perkembangan remaja yakni:

- a. Remaja awal (*early adolescent*)

Tahapan usia remaja awal ini antara usia 12-15 tahun. Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan- dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap ego menyebabkan para remaja awal ini sulit dimengerti dan dimengerti orang dewasa.

- b. Remaja madya (*middle adolescent*)

Tahapan usia remaja awal ini antara usia 16-18 tahun. Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan narsistis yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan

diri dari *oedipus complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa anak-anak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan.

c. Remaja akhir (*late adolescent*)

Tahapan usia remaja awal ini antara usia 19-21 tahun. Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu:

- 1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman- pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- 5) Tumbuh "dinding" yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum.

2.2.3 Karakteristik Remaja

Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan remaja yang mencakup perubahan transisi biologis, transisi kognitif, dan transisi sosial adalah sebagai berikut (Santrock 2003:91).

a. Transisi Biologis

Menurut Santrock (2003:91) perubahan fisik yang terjadi pada remaja terlihat nampak pada saat masa pubertas yaitu meningkatnya tinggi dan berat badan serta kematangan sosial. Diantaranya perubahan fisik itu, yang terbesar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan manjadi semakin panjang dan tinggi). Selanjutnya, mulai berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada wanita dan mimpi basah pada laki-laki) dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh

b. Transisi Kognitif

Menurut Piaget (dalam Santock, 2003:15) pemikiran operasional formal berlangsung antara usia 11 sampai 15 tahun. Pemikiran opsional formal lebih abstrak, idealis, dan logis dari pada pemikiran operasional konkret.

Piaget menekankan bahwa remaja terdorong untuk memahami dunianya karena tindakan yang dilakukannya penyesuaian diri biologis. Secara lebih nyata mereka mengaitkan suatu gagasan dengan gagasan lain. Mereka bukan hanya mengorganisir pematangan dan pengalaman akan tetapi juga menyesuaikan cara berpikir mereka untuk menyertakan gagasan baru karena informasi tambahan membuat pemahaman lebih mendalam.

Menurut Piaget secara lebih nyata pemikiran operasional formal bersifat lebih abstrak dibandingkan dengan anak-anak misalnya dapat menyelesaikan persamaan aljabar abstrak. Remaja juga lebih idealistik dalam berpikir seperti memikirkan karakteristik ideal dari diri sendiri, orang lain dan dunia. Remaja berfikir secara logis yang mulai berpikir seperti ilmuwan, menyusun berbagai rencana untuk memecahkan masalah dan secara sistematis menguji cara pemecahan yang terpikirkan.

Dalam perkembangan kognitif, remaja tidak terlepas dari lingkungan sosial. Hal ini menekankan pentingnya interaksi sosial dan budaya dalam perkembangan kognitif remaja.

c. Transisi Sosial

Santrock (2003:24) mengungkapkan bahwa pada transisi sosial remaja mengalami perubahan dalam hubungan individu dengan mausia lain yaitu dalam emosi, dalam kepribadian, dan dalam peran dan konteks sosial dalam perkembangan. Membantah orang tua, serangan agresif terhadap teman sebaya, perkembangan sikap asertif, kebahagiaan remaja dalam peristiwa tertentu serta peran gender dalam masyarakat merefleksikan peran proses sosial-emosional dalam perkembangan remaja. John Flavel (dalam Santrock, 2003:125) juga menyebutkan bahwa kemampuan remaja untuk membantu kognisi sosial mereka secara efektif merupakan petunjuk penting mengenai adanya kematangan dan kompetensi sosial mereka. Dalam perkembangan sosial nampak pada berkurangnya sikap egosentrisme. Perkembangan sosial ini berkenaan dengan pengetahuan dan keyakinan mereka tentang masalah-masalah hubungan pribadi dan sosial.

2.2.4 Perubahan Fisik Remaja

Terdapat ciri yang pasti dari pertumbuhan somatik pada remaja yaitu peningkatan massa tulang, otot, massa lemak, kenaikan berat badan. Perubahan Biokimia termasuk pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) sehingga kematangan yang ditunjukkan tercapai dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Adapun tanda-tanda perubahan tersebut menurut Kementerian Kesehatan RI (2011) (dalam Susanti, 2012:7-8) adalah sebagai berikut.

- a. Pertumbuhan fisik yang pesat pada remaja laki-laki umumnya terjadi pada usia 12-13 tahun, dimana penis mulai membesar. Pada usia 11-12 tahun, testis dan skrotum membesar, kulit skrotum menjadi gelap, dan rambut pubis mulai tumbuh. Ejakulasi mulai terjadi pada usia 13-14 tahun, ditandai dengan mimpi basah. peristiwa inilah yang dijadikan sebagai tanda dimulainya pubertas. Pematangan seksual penuh terjadi pada usia 17-18 tahun.
- b. Pertumbuhan fisik yang pesat pada remaja perempuan terjadi pada usia 10-11 tahun. perkembangan payudara adalah merupakan awal pubertas kemudian rambut pubis muncul. Pada sepertiga anak remaja, pertumbuhan rambut pubis terjadi sebelum tumbuhnya payudara, rambut ketiak dan badan mulai tumbuh usia 12-13 tahun. pengeluaran secret vagina pada usia 10-13 tahun. keringat ketiak mulai diproduksi pada usia 12-13 tahun, karena perkembangan kelenjar apokrin yang menyebabkan keringat berbau khas. Menstruasi terjadi pada usia 11-14 tahun. pematangan seksual penuh terjadi ketika usia 16 tahun.

2.3 Seksualitas

2.3.1 Pengertian Seksualitas

Seksualitas adalah segala hal yang berkaitan dengan perilaku mauoun orientasi seksual pada remaja. Dimana pada saat ini remaja telah mengalami puberas, yang ditandai dengan terjadinya menstruasi pada perempuan dan mimpi

basah pada laki-laki (*Center for Health Policy and Social Change*, 2008 dalam Nufikha, 2014:19)

Menurut *Center for Health Policy and Social Change* (2008) (dalam Nufikha, 2014:20) menstruasi atau haid atau datang bulan adalah tanda bahwa fungsi reproduksi telah berfungsi, sehingga telah mampu untuk menghasilkan keturunan, menstruasi dimulai pada umur 9-14 tahun dan ditandai dengan tumbuhnya payudara dan rambut di tubuh. Gejala jika perempuan sedang menstruasi adalah payudara terasa kencang puting susu nyeri dan bengkak, serta emosional tidak stabil. Siklus normal menstruasi dengan kisaran antara 21-35 hari, dan hal ini dapat berlangsung hingga umur 45-50 tahun. Fase menstruasi dibagi menjadi tiga, yaitu fase dimana hormon progesteron berhenti diproduksi sehingga endometrium menjadi kering dan mengelupas hingga berdarah hal ini terjadi pada 1-14 hari, fase ovulasi yaitu fase dimana produksi LH naik dan merangsang sel telur untuk berovulasi yang terjadi pada hari ke 14-16 pada saat siklus menstruasi dan fase luteal merupakan fase dimana sel telur yang sudah matang tetapi tidak dibuahi akan mati secara perlahan pada hari ke 16-28 siklus menstruasi.

Mimpi basah adalah hal yang normal dan tanda dimulainya pubertas yang mudah dikenali. Mimpi basah pertama kali terjadi pada usia 9-14 tahun dan terjadi setiap 2-3 minggu sekali. Mimpi basah terjadi dengan cara memimpikan sesuatu yang berhubungan dengan aktivitas yang merangsang keluarnya air mani secara alami dan hal ini menandakan testis sudah mampu untuk bereproduksi, dan akan terus bereproduksi setiap hari (*CHPS*, 2008 dalam Nufikha, 2014:20)

2.3.2 Pengertian Perilaku Seksual

Menurut Sarwono (2011:174) perilaku seksual berarti segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dari lawan jenis maupun sesama jenis. Bentuk perilaku seksual bermacam-macam, mulai dari bergandengan tangan, memegang lengan pasangan, berpelukan, bercumbu, meraba bagian tubuh yang sensitif, menggesek-gesekkan alat kelamin sampai dengan memasukkan alat kelamin. Demikian halnya dengan perilaku seksual pranikah pada remaja akan muncul ketika remaja mampu mengkondisikan situasi untuk merealisasikan

dorongan emosional dan pemikirannya tentang perilaku seksualnya atau sikap terhadap perilaku seksualnya.

Menurut Shirley Feldman (dalam Santrock, 2012:408) gairah seksual timbul sebagai fenomena baru di masa remaja dan penting untuk memandang seksualitas sebagai aspek normal dalam perkembangan remaja. Remaja adalah masa eksplorasi dan eksperimen seksual, masa fantasi dan realitas seksual, masa mengintegrasikan seksualitas ke dalam identitas seseorang. Remaja memiliki rasa ingin tahu dan seksualitas yang hampir tidak dapat dipuaskan. Remaja memikirkan apakah dirinya secara seksual menarik, cara melakukan hubungan seks, dan bagaimanakah nasib kehidupan seksualitas mereka.

Faktor yang juga diasumsikan sangat mendukung remaja untuk melakukan hubungan seksual adalah teman sebaya yang dilihat dari konformitas remaja pada kelompoknya di mana konformitas tersebut memaksa seorang remaja harus melakukan hubungan seksual. Santrock (2012:448) mengatakan bahwa konformitas kelompok bisa berarti kondisi di mana seseorang mengadopsi sikap atau perilaku dari orang lain dalam kelompoknya karena tekanan dari kenyataan atau kesan yang diberikan oleh kelompoknya tersebut.

2.3.3 Bentuk Aktivitas Seksual

Menurut Sarwono (2012) (dalam Wanda, 2014:27-28) bentuk tingkah laku seks bermacam-macam mulai dari perasaan tertarik, pacaran, *kissing*, kemudian sampai *intercourse* meliputi:

- a. *Kissing*, merupakan ciuman yang dilakukan untuk menimbulkan rangsangan seksual, seperti di bibir disertai dengan rabaan pada bagian-bagian sensitif yang dapat menimbulkan rangsangan seksual. Berciuman dengan bibir tertutup merupakan ciuman yang umum dilakukan. Berciuman dengan mulut dan bibir terbuka, serta menggunakan lidah itulah yang disebut *french kiss*. Kadang ciuman ini juga dinamakan ciuman mendalam/ *soul kiss*. Berciuman memiliki resiko kecil untuk tertular virus HIV. Penularan HIV dapat terjadi apabila berciuman dengan orang yang terinfeksi HIV ketika mulut atau gusi orang tersebut berdarah. Mendapat gigitan dari orang yang

terinfeksi HIV. Transmisi hanya bisa terjadi ketika ada kerusakan kulit, jaringan dan adanya pengeluaran darah (Mwamwenda, 2014).

- b. *Necking*, yaitu berciuman di sekitar leher ke bawah. *Necking* merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan ciuman disekitar leher dan pelukan yang lebih mendalam.
- c. *Petting*, adalah perilaku menggesek-gesekkan bagian tubuh yang sensitif, seperti payudara dan organ kelamin. Merupakan langkah yang lebih mendalam dari necking. Ini termasuk merasakan dan mengusap-usap tubuh pasangan termasuk lengan, dada, buah dada, kaki, dan kadang-kadang daerah kemaluan, baik di dalam atau di luar pakaian.
- d. *Intercourse*, merupakan Bersatunya dua orang secara seksual yang dilakukan oleh pasangan pria dan wanita yang ditandai dengan penis pria yang ereksi masuk ke dalam vagina untuk mendapatkan kepuasan seksual.
- e. *Oral Sex* meliputi *fellatio* dan *cunnilingus*, oral seks sendiri diartikan sebagai perilaku seksual yang menggunakan mulut untuk merangsang daerah genital pasangannya. Yang dimaksud *Fellatio* adalah mencium, menjilat, dan menghisap penis. Sedangkan *cunnilingus* adalah mencium, menjilat, dan menghisap kemaluan wanita di daerah klitoris dan vagina.
- f. *Anal Sex* Seks anal (bahasa Inggris: anal sex atau anal intercourse) adalah hubungan seksual di mana penis yang ereksi dimasukkan ke rectum melalui anus. Selain itu penetrasi anus dengan dildo, butt plug, vibrator, lidah, dan benda lainnya juga disebut *anal sex*. *Anal sex* dapat dilakukan oleh orang heteroseksual maupun homoseksual.

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Seksual

Secara umum perilaku seksual remaja dipengaruhi oleh perubahan hormon seksual yang terjadi. Perilaku seksual remaja terhadap lawan jenisnya dimulai dari adanya rasa tertarik, mencari dan memberi perhatian, kencan, memberikan rasa cinta, berpacaran tapi belum melakukan cumbuan, melakukan cumbuan ringan, cumbuan sedang hingga berat dan melakukan hubungan seksual. Namun selain itu, banyak hal baik internal maupun eksternal, yang dianggap mendorong remaja

melakukan aktivitas atau tindakan seksual berisiko. Menurut Sarwono (2010:154-165) masalah seksualitas pada remaja timbul karena faktor-faktor sebagai berikut:

- a. Faktor biologis, seperti Perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual (libido seksualitas) remaja. Peningkatan hasrat seksual ini membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu.
- b. Faktor religiusitas, yaitu pengetahuan dan pemahaman remaja terhadap konsep-konsep religiusitas. Religiusitas memberikan kerangka moral, sehingga membuat seseorang mampu membandingkan tingkah lakunya (Desmita, 2005). Religiusitas dapat menstabilkan tingkah laku, memberikan perlindungan rasa aman terutama bagi remaja yang tengah mencari eksistensinya.
- c. Faktor afeksi (romantisme), bagi laki-laki seringkali jatuh cinta atau berganti-ganti pacar juga mempengaruhi sikap permisif terhadap perilaku seksual berisiko (Staples, 1978 dalam Rezha, 2009). Romantisme pacaran yang dominan dirasakan oleh mereka yang jatuh cinta tidak jarang berkembang dan mendorong ke arah aktivitas seks. Apabila pasangan dalam pacaran itu sama-sama memiliki dorongan ke arah perilaku seks, maka kemungkinan terjadinya hubungan seks sebelum nikah akan mudah terjadi dorongan seks belum tentu bisa terealisasi tanpa ada kesempatan untuk mewujudkannya. Oleh karena itu faktor kesempatan ikut mempengaruhi terwujudnya hubungan seks. Seks dianggap mencerminkan kebebasan, memelihara hubungan, kedekatan, keintiman, atau cinta (Yuni, 2012).
- d. Faktor Demografi, menurut Suryoputro *et al.*, (2006) faktor yang berpengaruh pada perilaku seksual remaja adalah faktor demografi. Faktor demografi ini seperti umur, jenis kelamin, suku dan status perkawinan. Jenis kelamin laki-laki cenderung lebih sering melakukan perilaku seksual berisiko. Pada laki-laki cenderung memiliki tingkat perilaku seksual yang lebih tinggi, hal ini dikarenakan adanya standar ganda. Adanya tuntutan yang berbeda antara pria dan wanita dalam hal seksual membuat pria lebih bebas melakukan perilaku seksual sementara wanita cenderung berhati-hati. Umur juga mempengaruhi perilaku seksual berisiko. Masa remaja adalah

umur dimana remaja mengalami pubertas. Pubertas adalah masa ketika seseorang anak mengalami perubahan fisik, psikis, dan pematangan fungsi seksual. Masa pubertas dalam dimulai saat berumur 8 hingga 10 tahun dan berakhir lebih kurang di usia 15 hingga 16 tahun. Pada masa ini memang pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan cepat. Berdasarkan hasil penelitian Nursal (2008) menyatakan remaja yang mengalami usia puber dini mempunyai peluang berperilaku seksual berisiko berat 4,65 kali dibanding responden dengan usia pubertas normal. Riwayat berpacaran juga dapat menjadi faktor perilaku seksual remaja. Low (dalam Santrock, 2007b:341) menjelaskan bahwa pengalaman dalam berpacaran dapat meningkatkan jenis dan frekuensi perilaku seksual

- e. Perkembangan dan kemajuan teknologi, kecenderungan pelanggaran makin meningkat oleh karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa yang dengan adanya teknologi canggih (*video cassette*, VCD, telepon genggam, internet, dan lain sebagainya) menjadi tidak berbendung lagi. Remaja yang sedang ingin tahu dan ingin mencoba, akan meniru apa yang dilihat atau didengarnya dari media massa, karena mereka pada umumnya belum pernah mengetahui masalah seksualitas secara lengkap dari orang tuanya.
- f. Pendewasaan usia perkawinan, dapat diartikan bahwa masyarakat yang ada didalam komunitas remaja memiliki standar akan usia pernikahan untuk seseorang, sehingga komponen hasrat seksual pada remaja yang kurang dapat disalurkan, akan cenderung memicu remaja melakukan hubungan seksualnya berdasarkan rasa keingintahuan yang dirasakan.
- g. Kecenderungan pergaulan yang makin bebas antara pria dan wanita dalam masyarakat sebagai akibat berkembangnya peran dan pendidikan wanita sehingga kedudukan wanita makin sejajar dengan pria.
- h. Keterbatasan informasi dari orang tua, baik dalam pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi, komunikasi, proses negosiasi antara orang tua dan anak dan ketidaktahuannya maupun karena sikapnya yang masih mentabuhkan pembicaraan mengenai seks dengan anak. Hal ini

menyebabkan remaja kurang memiliki pengetahuan akan sumber informasi seksualitas, sehingga mereka lebih mencari informasi tersebut ke teman sebaya maupun teman dekat.

2.3.5 Dampak Aktivitas Seksual Berisiko Remaja

Aktivitas seksual berisiko remaja memiliki dampak yang nyata pada pelakunya. Menurut Wong (2008), menyatakan bahwa dampak aktivitas seksual berisiko remaja dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Penyakit menular seksual

Hubungan seksual mampu menjadi penyebab peningkatan angka penyakit menular seksual. Hal ini disebabkan karena kurangnya proteksi atau gaya hidup yang kurang sehat, sehingga dapat menimbulkan manifestasi lainnya. Beberapa contoh penyakit menular seksual, antara lain: *shypilis*, *gonorrhea*, *chlamydia*, dan *genital herpes*.

b. HIV-AIDS

HIV-AIDS merupakan penyakit yang menular melalui hubungan seksual, darah, maupun jarum suntik yang terinfeksi, dimana penyakit ini bersifat mematikan. Urbanisasi merupakan faktor utama penyebaran virus/penyakit tersebut di berbagai belahan dunia dikarenakan kemudahan akses dan tidak terbatas.

c. Kehamilan

Kehamilan seksual pranikah merupakan kehamilan yang sering kali menjadi masalah remaja. Pengetahuan yang kurang tentang seksualitas menjadi penyebab utama kehamilan.

d. Aborsi

Aborsi berkaitan dengan kehamilan tidak diinginkan, sebab aborsi akan menjadi pilihan utama untuk perempuan/pasangan yang tidak menginginkan anak/bayi pada saat itu. Kehamilan pada masa remaja pranikah akan menjadi konsekuensi sosial yang harus diterima pasangan tersebut. Pengguguran kandungan dapat meningkatkan angka risiko kematian ibu akibat perdarahan berlebih maupun akibat proses aborsi.

Selain itu, dampak perilaku seksual berisiko menurut Sarwono (1997) (dalam Darma, 2014:39), dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Dampak sosial

Dampak sosial yang dapat terjadi jika remaja melakukan perilaku seksual pranikah antara lain, putus sekolah, dikucilkan masyarakat, dan perubahan peran secara mendadak perempuan menjadi seorang ibu.

b. Dampak fisik

Dampak fisik yang dapat terad adalah penyebaran penyakit menular seksual, terjangkit HIV-AIDS, maupun infeksi-infeksi lainnya.

c. Dampak psikologis

Dampak psikologis yang dapat terjadi adalah terjadinya perasaan emosi berlebih, marah, bersalah, maupun berdosa.

2.4 Cinta

2.4.1 Tipe Cinta Remaja

Perkembangan di masa remaja diwarnai oleh interaksi antara faktor-faktor genetik, biologis, lingkungan, dan sosial, seperti halnya perkembangan yang berlangsung di masa kanak-kanak, (Santrock, 2012:402). Keterbiasaan merupakan keadaan yang diperlukan agar hubungan yang akrab dapat berkembang. Dengan kata lain, kawan atau pun kekasih merupakan orang-orang yang memiliki lebih banyak kesamaan daripada perbedaan. Kawan atau kekasih cenderung memiliki sikap, nilai, gaya hidup, dan gaya tarik fisik yang menyerupai satu sama lain (Santrock, 2012:44).

Ketertarikan antar individu remaja itu mengawali sebuah hubungan, timbullah hubungan untuk memperdalam hubungan cinta. Cinta melibatkan wilayah perilaku manusia yang luas dan kompleks, menjangkau berbagai relasi yang mencakup persahabatan, cinta romantis, cinta afektif, dan bahkan menurut sejumlah ahli, juga melibatkan *altruisme consummate love*. Penelitian yang kompleks mengenai peran ketertarikan fisik menemukan adanya perubahan standar mengenai apa yang dianggap menarik. Kriteria untuk kecantikan berbeda-

beda, tidak hanya antar budaya, namun juga seiring dengan berjalannya waktu di dalam budaya itu sendiri (Berscheid, 2010 dalam Santrock, 2012:45).

Banyak ahli memberikan definisi cinta yang berbeda-beda. Meski ada beragam definisi cinta, tampaknya belum ada satu definisi yang sempurna atau utuh yang dapat mencakup keseluruhan makna cinta itu sendiri. Menurut Sternberg (Marasabessy, 2014) cinta bukanlah suatu kesatuan tunggal, melainkan gabungan dari berbagai perasaan, hasrat, dan pikiran yang terjadi secara bersamaan sehingga menghasilkan perasaan global yang dinamakan cinta. Cinta adalah sebetuk emosi yang mengandung ketertarikan, hasrat seksual, dan perhatian pada seseorang. Cinta membuat seseorang ingin memiliki hubungan khusus dengan orang lain melalui cara-cara tertentu yang khusus pula.

Kebanyakan orang menyukai cerita cinta termasuk cerita cinta mereka sendiri. Menurut sebuah subteori dupleks teori cinta (*duplex theory of love*) dari Robert J. Steinberg, cara cinta berkembang sudah merupakan sebuah cerita. Cinta bagi beberapa orang merupakan candu atau kelekatan yang kuat, mencemaskan dan penuh ketergantungan. Sejak kecil, manusia sudah diajarkan mengenai cinta, baik cinta terhadap orang tua, teman, diri sendiri, Tuhan, dan sebagainya. Namun seiring perkembangan dan pertumbuhan manusia, baik pria maupun wanita akan mengimplementasikan cinta dengan cara yang berbeda-beda (Papalia, Olds, dan Fieldman, 2009:182). Akan tetapi pada kenyataannya di lapangan sering timbul masalah dalam hubungan percintaan antar pasangan yang sedang berpacaran maupun yang sudah menikah sehingga membentuk ketimpangan (dalam artian di dalam hubungan tersebut hanya salah satu dari ketiga komponen tersebut yang berperan sehingga tidak membentuk segitiga sama sisi yang berarti tidak membentuk cinta yang ideal).

Pengimplementasian cinta pada setiap individu akan berbeda. Perbedaan ini kemungkinan terjadi diantara wanita dan pria. Perbedaan jenis kelamin kemungkinan ikut menentukan perbedaan cinta, karena jenis kelamin merupakan perbedaan yang paling fundamental, baik secara fisik maupun psikologis. Cinta romantis (*romantic love*) disebut juga *passionate love* atau *eros*, memiliki komponen seksual dan hasrat yang kuat, dan sering kali menonjol di bagian awal

relasi cinta. Cinta romantis mencirikan sebagian besar cinta remaja. Jenis cinta lainnya adalah cinta afektif (*affective love*), disebut juga *companionate love*, atau cinta kebersamaan, dimana individu menginginkan kehadiran satu sama lain yang disertai dengan afeksi yang dalam dan kepedulian. Umumnya bahwa orang berkeyakinan bahwa cinta afektif lebih banyak dijumpai cinta pada usia dewasa. (Santrock, 2007b:86)

Sternberg (1988) (dalam Marasabessy, 2014), memiliki teori tentang cinta yang dikenal sebagai teori segitiga cinta (*The Triangular Theory of Love*). Dalam teori segitiga cintanya tersebut, Sternberg mencirikan cinta terdiri dari tiga komponen, yaitu:

a. Keakraban atau keintiman (*intimacy*)

Keakraban atau keintiman adalah perasaan dalam suatu hubungan yang meningkatkan kedekatan, keterikatan, dan keterkaitan (atau dengan kata lain bahwa *intimacy* mengandung pengertian sebagai elemen afeksi yang mendorong individu untuk selalu melakukan kedekatan emosional dengan orang yang dicintainya). Pasangan yang memiliki *intimacy* yang tinggi akan sangat memperhatikan kesejahteraan dan kebahagiaan pihak lain, menghormati dan menghargai satu sama lain, dan memiliki kesalingpengertian. Mereka juga saling berbagi dan merasa saling memiliki, saling memberi dan menerima dukungan emosional dan berkomunikasi secara intim. Sebuah hubungan akan mencapai keintiman emosional manakala kedua pihak saling mengerti, terbuka, saling mendukung, dan merasa bisa berbicara mengenai apa pun juga tanpa merasa takut ditolak. Mereka juga akan berusaha menyelaraskan nilai dan keyakinan tentang hidup, meskipun tentu saja ada perbedaan pendapat dalam beberapa hal. Mereka mampu untuk saling memaafkan dan menerima, khususnya ketika mereka tidak sependapat atau berbuat kesalahan.

b. Gairah (*passion*)

Gairah meliputi rasa kerinduan yang dalam untuk bersatu dengan orang yang dicintai yang merupakan ekspresi hasrat dan kebutuhan seksual (atau dengan kata lain bahwa *passion* merupakan elemen fisiologis yang

menyebabkan seseorang merasa ingin dekat secara fisik, menikmati atau merasakan sentuhan fisik, ataupun melakukan hubungan seksual dengan pasangan hidupnya).

c. Keputusan atau komitmen (*decision/commitment*).

Keputusan atau komitmen adalah suatu ketetapan seseorang untuk bertahan bersama sesuatu atau seseorang sampai akhir. Dengan kata lain, komitmen sering diartikan sebagai keputusan untuk tetap bersama seorang pasangan dalam hidupnya. Komitmen lebih kompleks dari sekedar menyetujui untuk tetap bersama pasangan dalam menghadapi kesulitan-kesulitan. Komitmen berarti pula mencurahkan perhatian, melakukan sesuatu untuk menjaga suatu hubungan agar tetap langgeng, dan melindungi hubungan itu dari bahaya, dan memperbaikinya bila hubungan itu dalam keadaan kritis. Kedua pihak saling memperhatikan kebutuhan yang lain dan harus meletakkan kebutuhan pasangan sebagai prioritas utama, termasuk kerelaan untuk berkorban secara pribadi demi terciptanya hubungan yang baik. Bila memutuskan untuk berkomitmen, seseorang harus pula menerima pasangan tanpa syarat, memikirkan pasangan sepanjang waktu, dan melakukan sesuatu demi pasangan.

Menurut Sternberg (2007), kondisi cinta yang ideal akan tercipta apabila ketiga komponen cinta tersebut seimbang sehingga membentuk segitiga sama sisi (yang menandakan bentuk cinta yang ideal sesuai dengan teori segitiga cintanya yaitu *The Triangular Theory of Love*). Kombinasi dari tiga dimensi cinta utama, menghasilkan adanya 8 tipe cinta berbeda. Satu tipe adalah *nonlove*, berarti tidak ada cinta. Kebanyakan hubungan antar manusia merupakan *nonlove*, misalnya antara guru dan murid, antara penumpang dan sopir taksi, antara pembeli dan penjual, dan sebagainya. Oleh karena itu sebenarnya hanya ada tujuh tipe cinta yang benar-benar mengandung cinta, yakni :

a. *Liking (intimacy)*

Hubungan secara esensial dimaknai sebagai persahabatan. Tipe cinta ini mengandung kehangatan, keintiman, kedekatan, dan emosi positif lainnya, akan tetapi kurang adanya hasrat (*passion*) dan *commitment*.

b. *Infatuation (Passion)*

Dalam tipe cinta ini 'cinta pada pandangan pertama menjadi cerita yang paling menonjol. Daya tarik satu sama lain sangat kelihatan dan menggetarkan. Gelora dan hasrat sangat tampak.

c. *Empty love (Commitment)*

Dalam cinta ini, antar pasangan memiliki komitmen untuk saling setia dan setia pula terhadap hubungan itu. Akan tetapi mereka kurang memiliki keterhubungan emosi yang dalam dan tidak pula memiliki hasrat yang mendalam.

d. *Romantic love (Intimacy + passion)*

Pasangan memiliki rasa dekat dan keterhubungan serta daya tarik fisik yang kuat. Mereka memiliki hasrat yang menyala dan memiliki kedekatan emosional. Mereka yang memiliki tipe cinta ini tidak memiliki komitmen untuk setia terhadap hubungan dan terhadap pasangan.

e. *Companionate love (intimacy + commitment)*

Dalam hubungan cinta tipe ini terdapat persahabatan yang stabil dan jangka panjang. Mereka yang memiliki tipe cinta ini memiliki kedekatan emosional yang tinggi, berkeputusan untuk mencintai pasangan, dan komitmen untuk selamanya dalam hubungan itu. Tipe hubungan ini sering disebut persahabatan terbaik, dimana tidak ada ketertarikan seksual ataupun kalau ada dalam pernikahan jangka panjang daya tarik seksual akan memudar dan tidak dianggap penting.

f. *Fatuous love (passion + commitment)*

Hubungannya penuh gelora dan hangat. Akan tetapi biasanya hubungan seperti ini tidak stabil dan berisiko cepat berakhir.

g. *Consummate love (intimacy + passion + commitment)*

Ini adalah cinta yang lengkap dimana setiap orang ingin mencapainya. Dalam tipe cinta ini terdapat hasrat, terdapat keintiman, dan sekaligus terdapat komitmen. Inilah tipe cinta yang diidealkan.

Seorang sosiolog dari Kanada, Jhon Alan Lee (1973) (dalam Hendrick dan Hendrick, 2000:63) banyak membaca sejarah dan filosofi tentang cinta, mencoba untuk menentukan berbagai pertanyaan dan isu yang berhubungan ketika membicarakan tentang hubungan cinta mereka. Kemudian Lee mengembangkan sebuah kuesioner untuk wawancara yang disebut *Love Story Card Sort* (Urutan Kartu Cerita Cinta). Setelah memperluas analisis datanya, Lee menemukan bahwa ada beberapa jenis hubungan cinta dan orientasi mengenai cinta. Jika Sternberg menempatkan komponen cintanya dalam bentuk segitiga, maka Lee menggunakan sebuah roda berwarna. Lee menggunakan roda untuk mendeskripsikan dua hal. Pertama, sebuah roda berwarna warna-warna primer dan yang kedua adalah warna-warna campuran dari warna primer. Tiga jenis cinta primer adalah *eros*, *ludus*, dan *storge*. Sedangkan tiga jenis cinta sekunder adalah *mania*, *pragma*, dan *agape*. Tipe cinta sekunder merupakan perpaduan antara tipe-tipe cinta primer. Tipe cinta *mania* merupakan perpaduan antara tipe cinta *eros* dan tipe cinta *ludus*. Tipe cinta *pragma* adalah tipe cinta sebagai hasil perpaduan tipe cinta *ludus* dan *storge*. Sedangkan tipe cinta *agape* adalah perpaduan tipe cinta *eros* dan tipe cinta *storge*.

Berikut adalah ciri-ciri masing-masing tipe cinta, baik tipe cinta primer maupun tipe cinta sekunder menurut Lee (Hendrick dan Hendrick, 2000:63-67).

- a. Tipe cinta primer *eros*, memiliki daya tarik fisik dan emosional yang kuat, komitmen terhadap yang dicintai, penuh gairah akan cintanya, cinta pada orang yang diidealkan, cinta pada pandangan pertama, berdasarkan daya tarik fisik dan keterbangkitan fisik. Cinta *eros* adalah cinta seksual, yang didasarkan pada nafsu birahi. Cinta yang berisi nafsu, biasanya menuju pada keegoisan. Menilai pasangan tidak hanya berdasarkan pada pribadi saja melainkan didasarkan pada jenis kelamin. Remaja yang memiliki cinta *eros* cenderung berperilaku seksual berisiko, karena remaja masih memiliki emosi yang berubah-ubah maka bisa jadi remaja tersebut sulit untuk mengendalikan hawa nafsunya.
- b. Tipe cinta primer *ludus*, memiliki cinta yang dianggap sebagai suatu permainan (*game-playing love*), tidak ada komitmen terhadap cinta

pasangan, tidak pernah ada kecemburuan yang sesungguhnya, tanpa adanya komitmen dan kecemburuan maka cinta terbebas dari kecemasan dan selalu menyenangkan. Bagi mereka hal inilah yang dinilai sebagai cinta yang sesungguhnya. Orang yang mengalami cinta sebagai *Ludus* ingin memiliki beberapa kepentingan cinta di mana mereka berada dalam kendali penuh. Berbohong, kecurangan, dan penipuan yang umum bagi orang yang mengalami cinta sebagai *Ludus* itu semua adalah bagian dari permainan. Bagi orang-orang yang mengalami cinta sebagai *Ludus*, itu memuaskan untuk mengecoh pasangan dan mengeksploitasi titik lemah nya. Karena cinta *ludus* merupakan bagian dari permainan, sehingga remaja biasanya tidak segan-segan melakukan perbuatan yang menyenangkan satu sama lain, termasuk berperilaku seksual tanpa memikirkan akibat yang akan terjadi.

- c. Tipe cinta primer *storge*, ciri-cirinya adalah perasaan yang ada kurang berkobar-kobar tetapi mengandung afeksi yang dalam, komitmen kuat terhadap hubungan yang telah dibuat, dan lebih sebagai hubungan persahabatan yang membutuhkan kepercayaan satu sama lain sepanjang waktu untuk membangunnya. Karena tipe cinta *storge* berawal dari hubungan yang sangat erat, jika remaja memiliki tipe cinta ini maka suatu hubungan dibangun dengan sangat dalam dan terdapat perasaan saling menjaga. Hal tersebut juga akan berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja, mereka akan percaya atas apapun yang akan dilakukan pasangannya tidak terkecuali perilaku seksualnya.
- d. Tipe cinta sekunder *mania*, merupakan kombinasi antara tipe cinta *eros* dan *ludus*, memiliki cinta yang obsesif, sangat intens, penuh kecemasan, posesif, orang yang dicintai dipikirkan terus menerus, ada kebutuhan yang sangat besar untuk dicintai, dan ada kebutuhan untuk menjamin cinta akan terus bertahan sampai kapanpun. Tipe cinta *mania* ini cenderung ingin memiliki kehidupan pasangan seutuhnya. Pasangan remaja bisa saja melakukan segala macam cara untuk mengikat pasangannya agar mereka tetap bersama-sama.

- e. Tipe cinta sekunder *pragma* (kombinasi *ludus* dan *storge*), ciri-cirinya adalah penuh perhatian pada yang dicintai tanpa adanya kepentingan pribadi, cinta dianggap sebagai sesuatu yang realistis dan praktis. Tidak didasarkan pada daya tarik fisik yang intens, namun menekankan akan pencarian pasangan yang sesuai dan cocok dengan diri mereka.
- f. Tipe cinta sekunder *agape* (kombinasi *eros* dan *storge*), cirinya penuh perhatian pada yang dicintai tanpa adanya kepentingan pribadi. Cinta dilihat sebagai sesuatu yang intens dan penuh persahabatan. Terdapat keinginan saling menolong yang kuat (altruisme), di mana kebutuhan orang yang dicintai dinomorsatukan daripada kebutuhannya sendiri. Pada jenis tipe cinta ini, remaja melihat bahwa cinta adalah sesuatu yang benar-benar harus dijaga dan tidak merugikan satu sama lain. Perilaku seksual remaja tipe cinta ini tidak ceroboh dan memikirkan apa yang akan terjadi pada pasangan dan cinta mereka.

Penelitian Lee tentang tipe cinta ini telah menginspirasi pengembangan 50 item pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah untuk mengukur tipe cinta *eros*, *ludus*, *storge*, *mania*, *pragma*, dan *agape* (Hatkoff dan Lasswell 1979; Lasswell dan Lasswell, 1976 dalam Dragon dan Duck, 2005:40). Pengukuran tipe cinta ini memiliki enam sub skala yakni sub skala *eros*, *ludus*, *storge*, *mania*, *pragma*, dan *agape*, dan dengan menghitung jawaban benar dari setiap pertanyaan yang ada di tiap sub skala, seseorang yang diukur akan mendapatkan enam skor cinta, yakni untuk skor tipe cinta *eros*, tipe cinta *ludus*, tipe cinta *storge*, tipe cinta *mania*, tipe cinta *pragma*, dan tipe cinta *agape*. Namun kemudian, Hendrick dan Hendrick (1986) memperbaiki dan mengembangkan cara pengukuran tipe cinta tersebut sehingga menghasilkan *Love Attitude Scale* (LAS). Skala tetap terdiri dari enam dimensi tipe cinta yakni tipe cinta *eros*, *ludus*, *storge*, *mania*, *pragma*, dan *agape* (Shahrazad, Suzana, dan Chong, 2012:67). Berbeda dengan Lasswell, *Love Attitude Scale* (LAS) Hendrick dan Hendrick (1986) ini berjumlah 42 item pernyataan, setiap dimensi tipe cinta *eros*, *ludus*, *storge*, *mania*, *pragma*, dan *agape* terdiri dari tujuh item pernyataan. Setiap item pernyataan dijawab dengan menggunakan *likert scale* (1=sangat setuju, 2=setuju, 3=netral, 4=tidak setuju,

5=sangat tidak setuju). Rata-rata yang diperoleh dari perhitungan jawaban pernyataan-pernyataan tiap sub skala dimensi tipe cinta *eros*, *ludus*, *storge*, *mania*, *pragma*, dan *agape* akan memberikan kecenderungan tipe cinta tertentu pada individu. Setelah seluruh pernyataan yang ada di tiap dimensi tipe cinta dijawab menggunakan *likert scale*, maka dilakukan penjumlahan pada tujuh pernyataan pada setiap dimensi tipe cinta *eros*, *ludus*, *storge*, *mania*, *pragma*, dan *agape* dan dirata-rata. Dimensi tipe cinta yang mempunyai rata-rata terkecil menunjukkan tipe cinta individu tersebut (Hendrick dan Hendrick, 2000:70). *Love Attitude Scale* (LAS) memiliki kemampuan untuk mengukur cinta pada tahapan yang berbeda dalam sebuah hubungan, termasuk pada orang-orang yang sedang jatuh cinta. *Love Attitude Scale* (LAS) juga memungkinkan peneliti untuk mengetahui bagaimana fungsi cinta pada individu sebenarnya (Shahrazad, Suzana, dan Chong, 2012:67).

Sejumlah penelitian menemukan bahwa ada perbedaan yang konsisten antara laki-laki dan perempuan dalam tipe cinta mereka. Pada penelitian Hendrick dan Hendrick (1986) (dalam Shahrazad, Suzana, dan Chong, 2012:68) yang melibatkan enam tipe cinta Lee menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki tipe cinta *storge* (cinta persahabatan), tipe cinta *pragma* (cinta pragmatis) dan tipe cinta *mania* (cinta posesif) dalam hubungan romantis. Sedangkan laki-laki cenderung memiliki tipe cinta *ludus* (cinta main-main). Dalam penelitian Rahardjo (2008) mengenai perilaku seks pranikah pada mahasiswa yang dihubungkan dengan tipe-tipe cinta (*eros* dan *ludus*), ditemukan bahwa rata-rata partisipan sudah pernah melakukan masturbasi pada usia 14 tahun, dan melakukan perilaku seksual hingga tahap *intercourse* karena mendapat informasi yang salah tentang seks. Sebanyak 19,51% partisipan mengatakan mendapat informasi mengenai seks dari teman sebaya, sisanya dari televisi (17,75%), internet (16,54%), majalah (15,9%), koran (9,47%), buku (9,23%), sekolah (5,7%), orang tua (3,21%), dan Video film porno (1,68%).

2.5 HIV-AIDS

2.5.1 Pengertian HIV-AIDS

Menurut Komisi Penanggulangan Aids Indonesia, HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh (*limfosit*) yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Orang yang dalam darahnya terdapat virus HIV dapat tampak sehat dan belum membutuhkan pengobatan. Namun orang tersebut dapat menularkan virusnya kepada orang lain bila melakukan hubungan seks berisiko dan berbagi alat suntik dengan orang lain.

AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh. AIDS disebabkan oleh infeksi HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh pada seseorang maka orang tersebut sangat mudah terkena penyakit seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak dan kanker. Stadium AIDS membutuhkan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh sehingga bisa sehat kembali.

2.5.2 Penularan HIV-AIDS

Penularan HIV-AIDS dapat terjadi melalui berbagai cara menurut Zein Umar (2006) (dalam Amin, 2013:14), yaitu:

- a. Kontak seksual, kontak dengan darah atau secret yang infeksius, ibu ke anak selama masa kehamilan, persalinan dan pemberian ASI (Air Susu Ibu).
- b. Penularan melalui hubungan seksual, heteroseksual adalah yang paling dominan, penularan melalui hubungan seksual dapat terjadi selama senggama laki-laki dengan perempuan atau laki-laki dengan lakilaki. Senggama berarti kontak seksual dengan penetrasi vaginal, anal, (anus/dubur), oral (mulut) antara dua individu.
- c. Melalui transfusi darah atau produk darah yang sudah tercemar dengan virus HIV.

- d. Melalui jarum suntik atau alat kesehatan lain yang ditusukkan atau tertusuk ke dalam tubuh yang terkontaminasi dengan virus HIV, seperti jarum tato atau pengguna narkoba suntik secara bergantian.
- e. Melalui transplantasi organ pengidap HIV.
- f. Penularan dari ibu ke anak kebanyakan infeksi HIV pada anak didapat dari ibunya saat ia mengandung, dilahirkan, dan sesudah lahir.

2.5.3 Pencegahan HIV-AIDS

Dalam usaha mengurangi infeksi HIV, berbagai kaedah telah diterapkan, salah satunya adalah kaedah ABCD, yaitu (KPA, 2011 dalam Ginting 2014:20):

- a. *Abstinence*, yaitu menunda atau tidak melakukan kegiatan seksual sebelum menikah.
- b. *Be faithful*, yaitu saling setia kepada pasangannya.
- c. *Condom*, yaitu menggunakan kondom bagi orang yang melakukan perilaku seks berisiko.
- d. *Drugs*, tidak menggunakan jarum suntik secara bergantian dan tidak secara bersama-sama dalam penggunaan napza.

WHO memainkan peranan dalam usaha menanggulangi infeksi HIV/ AIDS dengan berbagai cara. Beberapa langkah yang dianjurkan oleh WHO adalah :

- a. Pendidikan kesehatan reproduksi untuk remaja.
- b. Program penyuluhan rekan sebaya (*peer group*) untuk kelompok sasaran.
- c. Program kerjasama dengan media cetak dan media elektronik.
- d. Pencegahan komprehensif untuk pengguna narkoba, narkotika, termasuk program jarum suntik steril.
- e. Pendidikan agama.
- f. Program pelayanan infeksi menular seksual (IMS).
- g. Program promosi kondom di lokasi pelacuran.
- h. Pelatihan keterampilan hidup.
- i. Program pengadaan tempat-tempat untuk tes HIV dan konseling.
- j. Dukungan untuk anak jalanan dan pemberantasan prostitusi anak.

2.6 Hubungan Tipe Cinta (*Love Type*) dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS

Pada saat seseorang mencintai, sangat mungkin menginginkan hubungan seksual. Cinta itu sendiri mengandung elemen ketertarikan seksualitas. Mereka yang menarik secara seksual, juga menarik untuk dicintai. Ini artinya terdapat hubungan yang sangat erat, atau malah integral antara cinta dan seksualitas. Sebagian peneliti cinta bahkan tidak menganggap berbeda antara cinta penuh hasrat (*passionate love*) dengan hasrat seksual. Namun, tentu lebih diterima jika mengatakan, ‘aku cinta kamu’ daripada mengatakan ‘aku berhasrat padamu’ (Papalia, Olds, dan Fieldman, 2009:694).

Cinta lebih memungkinkan terjadi hubungan seksual. Jika tidak ada hubungan seksual, maka tidak ada keturunan. Jika tidak ada keturunan, maka punahlah umat manusia. Terdapat perbedaan strategi antara laki-laki dan perempuan dalam hal upaya reproduksi karena adanya perbedaan fisiologis. Hal ini juga berpengaruh terhadap cinta yang dialami. Perempuan akan lebih mudah jatuh cinta pada mereka yang memiliki sumberdaya berlimpah. Anggapan bahwa perempuan itu ‘matre’, ada benarnya. Namun, itu sama sekali bukan keburukan. Itu adalah strategi alamiah yang dimiliki perempuan untuk bertahan hidup dan *survival*. Sementara laki-laki lebih mudah jatuh cinta pada daya tarik fisik pada diri perempuan. Freud mengatakan bahwa terdapat hubungan antara cinta dan seks dari awal, dari sejak manusia masih bayi. Namun, dua fenomena ini tidak dapat secara langsung dihubungkan. Kenyataannya orang-orang dapat memberikan pendapat dan berdiskusi bahwa cinta dan seks tidak terhubung begitu saja.

Hubungan romantis dapat menggunakan berbagai strategi verbal atau nonverbal untuk berkomunikasi tentang minat seksual dan perilaku seksual. Christopher dan Frandsen (Berger, McMakin, dan Furman, 2005:134) mengidentifikasi empat strategi umum komunikasi seksual:

- a. Kedekatan emosional dan fisik, di mana mitra menyentuh dan mencari dekat untuk menyampaikan keinginan seksual.

- b. Logika dan alasan, yang digunakan untuk membatasi seksual keintiman melalui argumen rasional, desakan pada tingkat tertentu keterlibatan, dan kompromi dengan pasangan.
- c. Tindakan anti sosial yang melibatkan ancaman, kekuatan, dan rasa bersalah induksi.
- d. Tekanan dan manipulasi, yang melibatkan tekanan, penipuan, atau menggunakan obat-obatan atau alkohol.

Di dalam setiap cinta, menyayangi orang yang dicintai adalah hal yang penting, kecuali pada beberapa kasus dimana cinta digunakan hanya sekedar bentuk nafsu seks, karena nafsu seks dan cinta sangat berhubungan, keduanya bisa saling menggairahkan (Sternberg dan Barnes, 1988 dalam Fandina, 2012). Seks adalah energi psikis yang ikut mendorong atau menjadi motivasi dalam diri manusia untuk bertingkah laku. Hubungan atau korelasi antara cinta dengan seks sangatlah kompleks. Pandangan umum yang ada di masyarakat mengatakan bahwa pola pikir wanita dan pria tentang cinta dan seks sangatlah berbeda, wanita selalu berpikir bahwa suatu hubungan cinta yang mendalam akan mengarahkan kepada hubungan seks, sedangkan pria berpikir bahwa seks atau berhubungan seksual tidak harus selalu berasal dari rasa cinta.

Handayani (2012) menyatakan bahwa remaja cenderung memiliki tipe cinta *eros*, karena tipe cinta *eros* adalah tipe cinta yang menggebu dan berani mengambil risiko. Cinta remaja berbentuk fisik, romantis, dan erotis. Mereka juga punya ketertarikan kuat terhadap penampilan fisik disertai emosi dan komitmen kuat terhadap pasangannya. Selain itu, Rahardjo dan Rachmatan (2011) dalam penelitiannya yang berjudul cinta dan cemburu pada individu yang berpacaran, dari 80 orang individu yang sedang berpacaran diketahui bahwa tipe cinta yang paling dominan pada kelompok studi adalah tipe cinta *pragma*. Sedangkan tipe cinta yang berkorelasi dan memberikan sumbangan terhadap kecemburuan pada kelompok partisipan keseluruhan adalah tipe cinta *eros*, *ludus*, *mania*, dan *agape*. Sedangkan pada partisipan perempuan tipe cinta yang terjadi adalah tipe cinta *agape* dan tipe cinta *eros* dan *ludus* pada partisipan laki-laki.

Seorang remaja yang tidak mampu mengendalikan diri, sehingga terlibat dalam kehidupan seksual secara bebas (di luar aturan norma sosial), misalnya seks pranikah, *summon leven*, prostitusi, dan lain sebagainya akan berakibat negatif seperti terjangkit *sexually transmitted disease*, kehamilan yang tidak diinginkan, dan *drop out* dari sekolah. Biasanya merekalah yang memiliki sifat ketidakkonsistenan antara pengetahuan, sikap, dan perilakunya (Dariyo, 2005:88). Menurut Diane, et al., (2008:599) dua perhatian utama terhadap aktivitas seksual remaja adalah terkena *sexually transmitted disease* (Penyakit Menular Seksual), penyakit yang disebarkan oleh kontak seksual, yang bisa diperoleh oleh homoseksual maupun heteroseksual dan kehamilan. Sebagian besar yang berada dalam bahaya adalah anak muda yang memulai aktivitas seksualnya pada usia dini, yang memiliki banyak pasangan, yang tidak menggunakan kontrasepsi, dan memiliki tidak cukup informasi atau informasi yang salah tentang seks.

Setiap tahun sekitar tiga juta, atau satu dari empat orang, remaja yang memiliki pengalaman seksual di Amerika Serikat mengidap penyakit menular seksual tertinggi diantara negara-negara maju (Diane, et al., 2008:603). Di seluruh dunia, sekitar sepertiga orang menderita HIV berusia 15-24 tahun, dan sebagian besarnya tinggal di negara berkembang (WHO, 2001 Diane, et al., 2008:605). Murphy dan Summer (Diane, et al., 2008:607) menyatakan bahwa dari 5 juta infeksi baru tiap tahunnya, hampir 60% adalah mereka yang berusia dibawah 15 tahun. Menurut Diamond dan Savin Williams, 2009 (dalam Santrock, 2012:409) menguasai perasaan seksual dan membentuk rasa identitas seksual merupakan proses yang bersifat multiaspek dan panjang. Identitas seksual remaja mencakup aktivitas, minat, gaya perilaku, dan indikasi yang mengarah pada orientasi seksual (entah individu ini memiliki ketertarikan pada jenis kelamin yang sama atau berbeda).

2.7 Kerangka Teori

Model ABC atas perubahan perilaku merupakan gabungan dari 3 (tiga) elemen, yaitu *antecedents*, *behaviour* dan *consequences*. Menurut model ABC,

perilaku dipicu oleh beberapa rangkaian peristiwa anteseden (sesuatu yang mendahului sebuah perilaku dan secara kausal terhubung dengan perilaku itu sendiri) dan diikuti oleh konsekuensi (hasil nyata dari perilaku bagi individu) yang dapat meningkatkan atau menurunkan kemungkinan perilaku tersebut akan terulang kembali. Analisis ABC membantu dalam mengidentifikasi cara-cara untuk mengubah perilaku dengan memastikan keberadaan anteseden yang tepat dan konsekuensi yang mengandung perilaku yang diharapkan. Anteseden yang juga disebut sebagai aktivator dapat memunculkan suatu perilaku untuk mendapatkan konsekuensi yang diharapkan (*reward*) atau menghindari konsekuensi yang tidak diharapkan (*penalty*). Jadi sebuah *antecedents* mendorong terbentuknya perilaku yang selanjutnya akan diikuti oleh sebuah *consequences*. Pemahaman terhadap ketiga elemen ini berinteraksi sangat bermanfaat bagi para tenaga kesehatan untuk menganalisis permasalahan yang ada di sebuah lingkungan, menentukan ukuran-ukuran korektif, dan menganalisis penyebab masalah, serta menentukan konsekuensi dari penyebab timbulnya permasalahan.

1. *Antesedence*

Antesedence adalah peristiwa lingkungan yang membentuk tahap atau pemicu perilaku (Holland & Skinner 1961; Sulzer-Azaroff & Mayer, 1977; Miller, 1980 dalam Kholid, 2014:59). Anteseden juga dapat dideskripsikan sebagai orang, tempat, sesuatu, atau kejadian yang datang sebelum perilaku terbentuk yang dapat mendorong untuk melakukan sesuatu atau berkelakuan tertentu (Isaac, 2005). Anteseden ada dua macam, yaitu (Kholid, 2014:60):

- 1) Anteseden yang terjadi secara alamiah (*naturally occuring antecedents*), yaitu perilaku yang dipacu oleh peristiwa-peristiwa lingkungan.
- 2) Anteseden terencana, pada perilaku kesehatan yang tidak memiliki anteseden alami. Komunikator bisa mengeluarkan berbagai peringatan yang memicu perilaku sasaran.

Queensland Health (2011) membagi *antecedents* menjadi lima jenis utama, yakni:

- 1) *Organic Factor* (faktor organik), yang berhubungan dengan cedera otak, termasuk fisik, kognitif, komunikasi dan gangguan perilaku seperti epilepsi, nyeri, kelelahan, atau faktor-faktor medis lainnya
- 2) *Emotional Factor* (faktor emosional), faktor emosional ini diantaranya adalah kebahagiaan, kesedihan, rasa bersalah, kecemasan, depresi, kecemburuan, dan lain sebagainya yang berhubungan dengan emosi manusia.
- 3) *Cognitions or Thoughts* (faktor kognisi atau pikiran), menyangkut apa yang kita pikirkan tentang diri kita, orang lain dan kejadian-kejadian yang telah terjadi.
- 4) *Environment* (lingkungan), tempat kita hidup atau hal-hal yang ada disekeliling kita, seperti kebisingan, panas, dingin, aktivitas, kegiatan, ruang, dan lain sebagainya
- 5) *Social Relationship* (hubungan sosial), interaksi dengan orang lain di lingkungan kita, keluarga atau komunitas.

2. Perilaku (*Behavior*)

Menurut Geller, perilaku mengacu pada tindakan individu yang dapat diamati orang lain. Robert Kwick mendefinisikan perilaku adalah tindakan-tindakan atau perbuatan organisme yang dapat diamati bahkan dapat dipelajari (Kholid, 2014:60). Dari segi biologis, perilaku adalah sebuah kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkuran. Dengan demikian, perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan luas, antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati pihak luar (Kholid, 2014:60).

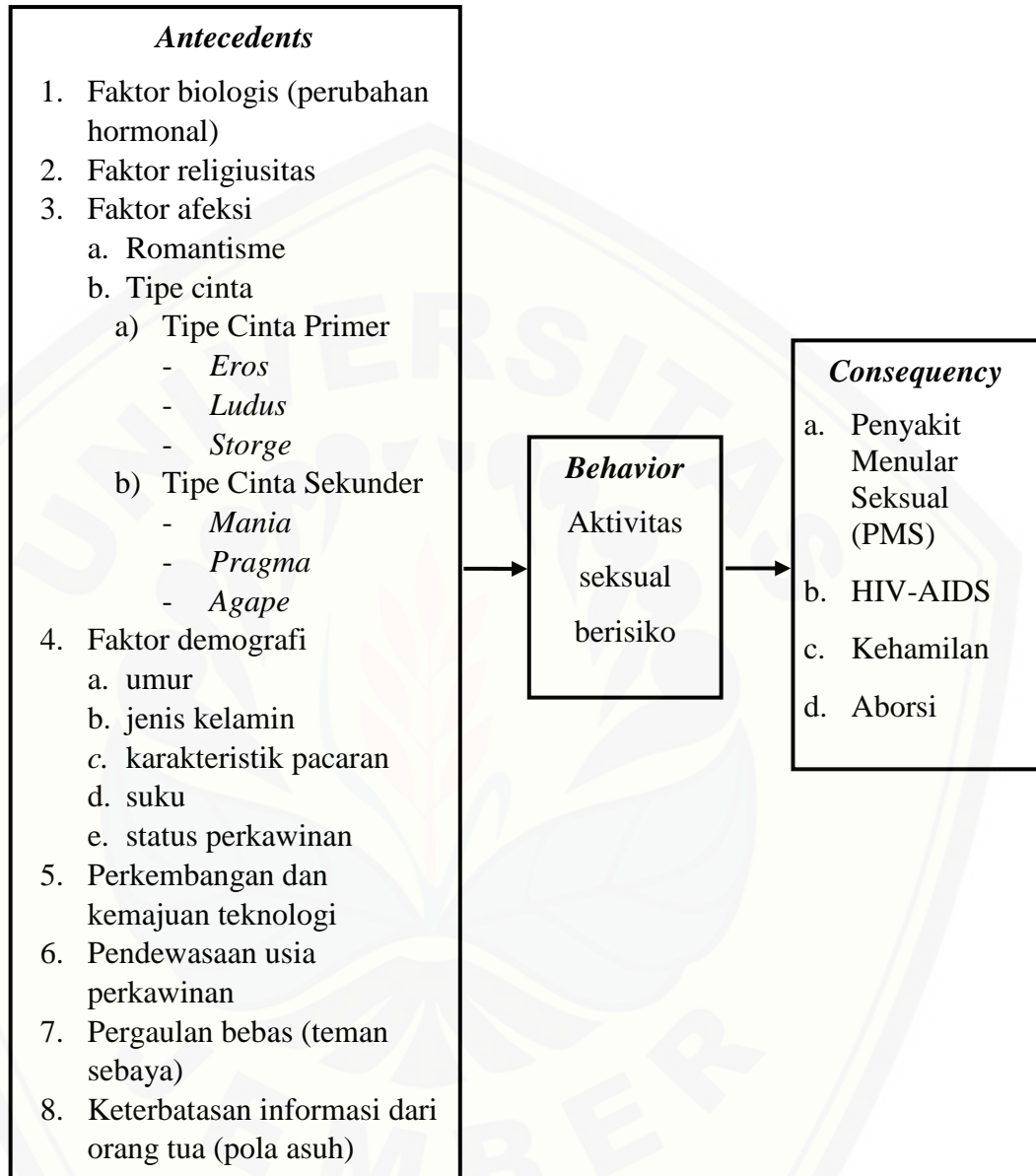
3. Konsekuensi (*consequence*)

Konsekuensi atau *consequence* adalah peristiwa lingkungan yang mengikuti sebuah perilaku, yang menguatkan, melemahkan atau menghentikan suatu perilaku (Holland & Skinner, 1961; Miller, 1980 dalam Priyoto, 2014:126). Secara umum orang cenderung mengulangi perilaku-perilaku yang membawa

hasil-hasil positif dan menghindari perilaku-perilaku yang memberikan hasil-hasil negatif. Istilah *reinforcement* mengacu kepada peristiwa-peristiwa yang memperkuat perilaku.

Menurut Fleming dan Lardner (2002), ada tiga macam konsekuensi yang mempengaruhi perilaku, yaitu penguatan positif, penguatan negatif, dan hukuman. Penguatan positif dan penguatan negatif memperbesar kemungkinan suatu perilaku untuk muncul kembali sedangkan hukuman memperkecil kemungkinan suatu perilaku untuk muncul kembali. Penguatan positif adalah peristiwa menyenangkan dan peristiwa ramah, yang mengikuti sebuah perilaku. Penguatan negatif adalah peristiwa (atau persepsi dari suatu peristiwa) yang tidak menyenangkan dan tidak diinginkan, ini juga memperkuat perilaku, karena seseorang cenderung mengulangi sebuah perilaku yang dapat menghentikan peristiwa yang tidak menyenangkan. Dan hukuman adalah suatu konsekuensi negatif yang menekan atau melemahkan perilaku (Priyoto, 2014:126-127).

Kerangka teori (*antecedents*, *behaviour* dan *consequences*) dalam penelitian ini diilustrasikan seperti skema berikut.

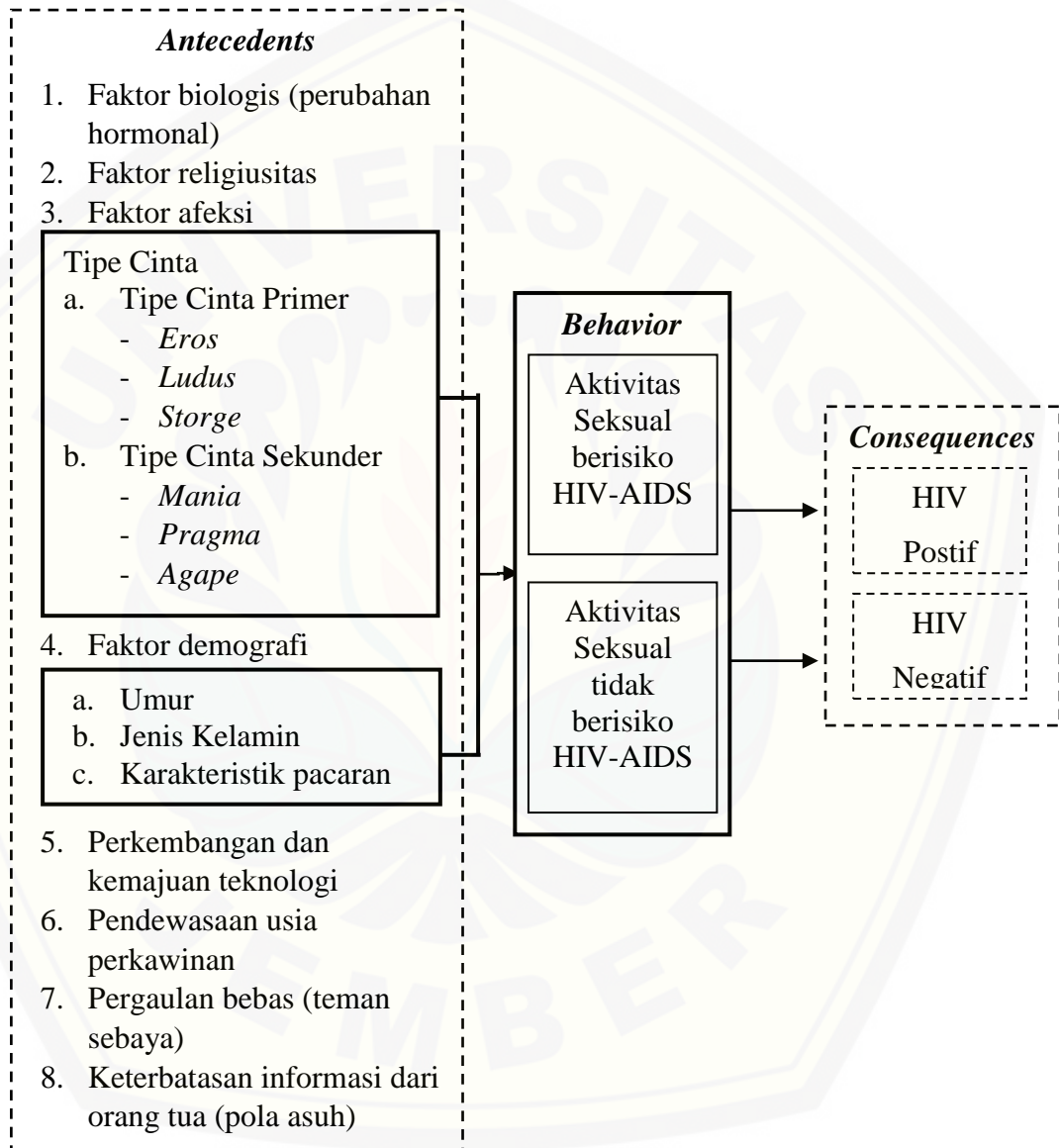


Gambar 2.1 Kerangka Teori Model ABC

Sumber: Modifikasi dari konsep: Sulzer, Azaroff, Mayer : (1977), Sarwono (2007), Lee (1976), Darma (2014)

2.8 Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang masalah dan tujuan penelitian, maka yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan : _____ = diteliti

----- = tidak diteliti

Berdasarkan kerangka konsep diatas dapat dijelaskan bahwa yang diteliti dalam penelitian ini adalah faktor afeksi dan faktor demografi. Faktor afeksi disini adalah tipe cinta (*love type*) remaja dan faktor demografi adalah umur dan jenis kelamin yang nantinya akan mempengaruhi aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS. Tipe cinta (*love type*) mempengaruhi aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS karena romantisme pacaran dirasakan oleh mereka yang jatuh cinta, yang tidak jarang akan mendorong ke arah aktivitas seks. Umur dan jenis kelamin merupakan bagian dari faktor demografi yang cukup mempengaruhi aktivitas seksual berisiko. Responden dalam penelitian ini adalah remaja, dan masa remaja adalah umur dimana remaja mengalami pubertas yakni perubahan fisik, psikis, dan pematangan fungsi seksual. Terdapat tuntutan yang berbeda antara laki-laki dan wanita dalam hal seksual yang membuat laki-laki lebih bebas melakukan perilaku seksual sementara wanita lebih berhati-hati.

2.9 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

- H1 : Ada hubungan antara tipe cinta (*love type*) remaja SMA dengan aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif didasarkan pada pengukuran kuantitas atau jumlah. Hal ini berlaku untuk fenomena yang dapat dinyatakan dalam segi kuantitas (Kothari, 2004:3). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik yaitu penelitian yang ditujukan untuk menguji hipotesis dan mengadakan interpretasi yang lebih dalam tentang hubungan-hubungan variabel bebas dengan variabel terikat (Notoatmodjo, 2012:37).

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat penelitian. Subjek penelitian tidak harus diperiksa pada hari atau waktu yang sama, penelitian *cross sectional* ini juga sering disebut penelitian transversal (Notoatmodjo, 2012:38).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember yang merupakan kecamatan dengan jumlah kasus HIV-AIDS pada remaja terbanyak di Kabupaten Jember. Setelah dilakukan teknik pengambilan sampel maka terpilihlah SMA Negeri 4 Jember dan SMA Katolik Santo Paulus Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember secara acak sebagai tempat penelitian. SMA Negeri 4 Jember terletak di Jalan Hayam Wuruk 145 dan SMA Katolik Santo Paulus yang berada di Jalan Trunojoyo 22C Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Desember 2015 sampai dengan Juli 2016. Kegiatan ini dimulai dengan penyusunan proposal, studi pendahuluan, pelaksanaan penelitian, pembahasan hasil penelitian, hingga penyusunan laporan.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012:115). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pelajar SMA Negeri 4 Jember dan SMA Katolik Santo Paulus Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember yang sudah pernah atau yang sedang menjalin hubungan romantis.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi penelitian, sehingga dalam pengambilan sampel dibutuhkan teknik tertentu agar hasil penelitian valid (Notoatmodjo, 2012:115). Peneliti menggunakan rumus *Lameshow* (Stanley Lameshow dkk., 2003 dalam Eriyanto, 2007:295) untuk menentukan besar dan ukuran sampel yakni sebagai berikut:

$$n = \frac{z^2_{1-\alpha_2} P(1-P)N}{d^2(N-1) + z^2_{1-\alpha_2} P(1-P)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 (1-0,5) 1054}{0,1^2 (1054-1) + 1,96^2 0,5 (1-0,5)}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,5 \times 0,5 \times 1054}{0,01 \times 1053 + 3,8416 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{1012,2616}{11,4904}$$

$$n = 88,099$$

$$n = 89$$

Keterangan

n : Jumlah Sampel

- Z_{α^2} : Jarak sekian standar error dari rata-rata sesuai dengan derajat kepercayaan yang diinginkan
- P : Proporsi 0,5 karena tidak ada penelitian terdahulu dan 0,5 merupakan nilai P tertinggi
- d : Taraf kesalahan yang dapat ditoleransi yaitu 10% (0,1)

Jadi jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini minimal adalah berjumlah 89 sampel.

Selain itu, Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja SMA yang memenuhi kriteria inklusi sebagai yaitu:

- a. Merupakan siswa di SMA Negeri 4 Jember dan SMA Katolik Santo Paulus.
- b. Sudah pernah atau sedang menjalin hubungan romantis dengan orang lain (berpacaran).
- c. Kedua pelajar yang berpacaran di sekolah yang sama, hanya salah satu yang dapat menjadi responden penelitian.
- d. Belum menikah secara sah menurut agama dan sipil.

Sedangkan kriteria eksklusi pada pene

litian ini antara lain:

- a. Remaja yang tidak ada di tempat (sakit) pada saat penelitian dilakukan
- b. Kedua remaja yang berpacaran di sekolah yang sama.

3.3.3 Metode Pengambilan Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini merupakan pelajar SMA di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember. Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember dipilih peneliti karena merupakan kecamatan dengan kasus HIV-AIDS pada remaja tertinggi dari kecamatan-kecamatan lain di Kabupaten Jember. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *cluster random sampling*. *Cluster random sampling* merupakan teknik *sampling* daerah yang digunakan untuk menentukan sampel bila obyek yang akan diteliti atau sumber data sangat luas, misalnya penduduk dari suatu negara, propinsi atau kabupaten (Sugiyono, 2011: 94). Teknik *sampling* daerah ini sering digunakan melalui dua tahap, yaitu tahap pertama menentukan sampel daerah dan tahap kedua

menentukan orang-orang yang ada pada daerah itu secara *sampling* juga. Awalnya peneliti membagi SMA menurut jenis SMA, yakni SMA Negeri (pemerintah sebagai badan penyelenggara) dan SMA Swasta (yayasan atau swasta sebagai badan penyelenggara). Terdapat 2 SMA Negeri dan 8 SMA Swasta di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember. Pemilihan SMA tempat penelitian menggunakan teknik *simple random sampling*. Selanjutnya terpilihlah SMAN 4 Jember dan SMA Katolik Santo Paulus Jember sebagai tempat penelitian. Kemudian peneliti menentukan responden penelitian dari setiap sekolah yang terpilih yakni SMAN 4 Jember dan SMA Santo Paulus secara acak. Besar anggota sampel yang diambil pada tiap SMA sesuai dengan rumus :

$$nh = \frac{Nh}{N} \times n$$

Keterangan

nh : Besar sampel untuk sub populasi

Nh : Total masing-masing sub populasi

N : Total populasi secara keseluruhan

n : Besarnya sampel

Berdasarkan rumus tersebut, besar anggota sampel di tiap SMA dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Distribusi Besar Sampel Menurut SMA

No.	SMA	Nh	N	n	Besar Sampel
1.	SMA Negeri 4 Jember	560	1054	89	48
2.	SMAS Katolik Santo Paulus	494	1054	89	42
Total					90

Selanjutnya besar sampel tiap kelompok pelajar yang ada juga dihitung menggunakan rumus yang sama dan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2 Distribusi Besar Sampel Menurut Kelas Pelajar

No.	SMA	Kelas	Nh	N	n	Besar Sampel
1.	SMA Negeri 4 Jember	Kelas X	284	560	48	24
		Kelas XI	279	560	48	24
2.	SMAS Katolik Santo Paulus	Kelas X	290	494	42	25
		Kelas XI	204	494	42	17
Total						90

Sampel dalam penelitian ini adalah pelajar kelas X dan kelas XI SMAN 4 Jember dan SMA Katolik Santo Paulus Jember. Kelas XII tidak dijadikan sampel penelitian karena kelas XII sudah fokus ke ujian nasional dan ujian masuk perguruan tinggi. Penentuan responden penelitian di lapangan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan menggunakan kriteria-kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan. Sampel penelitian ini adalah pelajar yang sudah pernah atau sedang berpacaran. Jika terdapat pelajar yang diketahui sedang berpacaran dengan pelajar lain yang bersekolah di tempat yang sama pada saat penelitian, salah satu pelajar yang berpacaran tersebut bisa menjadi responden penelitian.

3.4 Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain, seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012:103).

Menurut fungsi dalam konteks penelitian, khususnya dalam hubungan antar variabel terdapat beberapa jenis variabel, yaitu variabel bebas dan variabel tergantung. Variabel dalam penelitian ini adalah :

a. Variabel bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas sering disebut dengan variabel independen, *predictor*, risiko, determinan atau kausa. Variabel bebas adalah variabel yang apabila mengalami perubahan maka akan mengakibatkan perubahan pada variabel lain. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tipe cinta (*love type*) pada remaja SMA.

b. Variabel tergantung (*Dependent Variabel*)

Variabel tergantung sering disebut dengan variabel dependen, efek, hasil, *outcome*, respons, atau *event*. Variabel tergantung adalah variabel yang akan

mengalami perubahan akibat perubahan variabel bebas. Aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS merupakan variabel *dependent* dalam penelitian ini.

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012:112). Penjelasan definisi operasional dalam penelitian ini terdapat pada tabel berikut.

Tabel 3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian	Skala Data
1.	Karakteristik responden				
a.	Umur	Lama waktu hidup responden atau sejak responden dilahirkan terhitung sampai saat dilakukan wawancara	Kuesioner	... tahun	Rasio
b.	Jenis Kelamin	Ciri khas biologis responden yang dinyatakan sebagai laki-laki dan perempuan	Kuesioner	a. Laki-laki b. Perempuan	Nominal
2.	Karakteristik Pacaran				
a.	Status Hubungan	Keadaan responden mengenai kepemilikan pacar saat dilakukan penelitian	Kuesioner	a. Berpacaran b. Tidak Berpacaran	Nominal
b.	Orientasi seksual	Ketertarikan responden secara emosional dan seksual kepada jenis kelamin tertentu	Kuesioner	a. Lawan Jenis b. Sesama Jenis c. Keduanya	Nominal
c.	Usia Pertama Berpacaran	Lama waktu hidup responden atau sejak responden dilahirkan terhitung sampai memiliki pacar untuk pertama kalinya	Kuesioner	... tahun	Rasio
d.	Alasan Berpacaran	Suatu hal yang melatarbelakangi responden untuk menjalin hubungan romantis	Kuesioner	a. Kemauan Sendiri b. Gengsi c. Diminta/ditaksir d. Diperbolehkan orang tua e. Motivasi teman	Ordinal
e.	Izin Berpacaran dari Orang Tua	Persetujuan yang diberikan orang tua kepada responden untuk menjalin hubungan romantis	Kuesioner	a. Ya b. Tidak	Nominal
3.	Tipe cinta	Ciri khas yang menunjukkan	Kuesioner	Dikategorikan berdasarkan data hasil	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian	Skala Data
		kecenderungan individu dalam mengekspresikan perasaan ketertarikannya terhadap orang lain dalam menjalin hubungan romantis yang dibagi menjadi tipe cinta primer (tipe cinta yang utama yang digambarkan dengan warna-warna primer) yang meliputi tipe cinta <i>eros</i> , <i>ludus</i> , dan <i>storge</i> dan tipe cinta sekunder (perpaduan antara tipe-tipe cinta primer) yang meliputi tipe cinta <i>pragma</i> , <i>mania</i> , dan <i>agape</i> .		<p>pengukuran, setiap tipe cinta memiliki 7 pertanyaan yang hasilnya akan dijumlah dan dirata-rata. Hasil paling rendah dari keenam tipe cinta, menunjukkan tipe cinta remaja, yakni:</p> <p>Tipe Cinta Primer</p> <p>a. <i>Eros</i>; Jika <i>mean eros</i> paling rendah diantara <i>mean ludus</i>, <i>storge</i>, <i>mania</i>, <i>pragma</i>, dan <i>agape</i>.</p> <p>b. <i>Ludus</i>; Jika <i>mean ludus</i> paling rendah diantara <i>mean eros</i>, <i>storge</i>, <i>mania</i>, <i>pragma</i> dan <i>agape</i>.</p> <p>c. <i>Storge</i>; Jika <i>mean storge</i> paling rendah diantara <i>mean eros</i>, <i>mean ludus</i>, <i>mania</i>, <i>pragma</i> dan <i>agape</i></p> <p>Tipe Cinta Sekunder</p> <p>a. <i>Mania (eros & ludus)</i>; Jika <i>mean mania</i> paling rendah diantara <i>mean eros</i>, <i>ludus</i>, <i>storge</i>, <i>pragma</i> dan <i>agape</i>.</p> <p>b. <i>Pragma (ludus & storge)</i>; Jika <i>mean pragma</i> paling rendah diantara <i>mean eros</i>, <i>ludus</i>, <i>storge</i>, <i>mania</i>, dan <i>agape</i>.</p> <p>c. <i>Agape (eros & storge)</i>; Jika <i>mean agape</i> paling rendah diantara <i>mean eros</i>, <i>ludus</i>, <i>storge</i>, <i>mania</i>, <i>pragma</i> dan <i>agape</i>.</p>	
4.	Aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS	Segala bentuk tingkah laku responden yang terjadi akibat dorongan hasrat individu terkait seksualitas tanpa adanya ikatan perkawinan yang sah baik menurut agama maupun negara, dan yang memicu tertularnya penyakit menular seksual HIV-AIDS meliputi berciuman mulut, <i>oral</i>	Kuesioner	<p>a. Ya, pernah : 1</p> <p>b. Tidak pernah : 0</p>	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian	Skala Data
		<i>sex</i> (merangsang organ genital menggunakan mulut), <i>anal sex</i> (seks melalui anus), dan hubungan seksual/senggama/intim, berisiko HIV-AIDS apabila sudah melakukan salah satu dari keempat tindakan tersebut..			

3.5 Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Sumber Data

Data adalah suatu fakta yang digambarkan lewat angka, simbol, kode, dan lain-lain. Sumber data adalah subjek dimana data dapat diperoleh. Sumber data dalam penelitian ini ada 2 (dua) yakni data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, tipe cinta, dan aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS. Dan data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah pelajar SMAN 4 Jember dan SMA Katolik Santo Paulus Jember.

3.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya, dapat diberikan secara langsung atau melalui pos atau internet (Sugiyono, 2012:142). Penelitian ini menggunakan kuesioner karakteristik individu yang meliputi usia, jenis kelamin, dan karakteristik pacaran, juga kuesioner aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS untuk mengetahui aktivitas-aktivitas berisiko HIV-AIDS apa saja yang sudah dilakukan oleh responden. Kuesioner tipe cinta (*love type*) menggunakan instrumen yang diadopsi dari *Love Attitude Scale* (LAS) yang dikembangkan oleh Hendrick dan Hendrick (2000). *Love Attitude Scale* (LAS) adalah kuesioner yang digunakan untuk mengetahui tipe cinta (*love type*) seseorang.

3.6 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

3.6.1 Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012:164). Dalam penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif, kualitas pengumpulan data sangat ditentukan oleh kualitas instrumen atau alat pengumpul data yang digunakan. Suatu instrumen penelitian dikatakan berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan jika sudah terbukti validitas dan reliabilitasnya. Pengujian validitas dan reliabilitas disesuaikan dengan bentuk instrumen yang akan digunakan dalam penelitian.

Dasar penentuan keputusan adalah valid jika r hitung $>$ r tabel dan tidak valid jika r hitung $<$ r tabel. Masing-masing nilai signifikan dari item pertanyaan dibandingkan nilai r tabel pada tingkat kemaknaan 5%. Jika butir pertanyaan yang dikatakan tidak valid merupakan butir pertanyaan penting, maka peneliti perlu melakukan modifikasi ulang pertanyaan untuk dilakukan uji ulang sehingga dapat digunakan dalam mengukur variabel. Pada penelitian ini, uji validitas dan reliabilitas dilakukan di SMA Muhammadiyah 3 Jember dengan jumlah sampel (n) sebesar 30. Penentuan validitas dilakukan dengan membandingkan nilai *correlated Item – Total Correlation* dengan hasil perhitungan r tabel = 0,361. Jika r hitung lebih besar dari r tabel maka butir pertanyaan indikator tersebut dinyatakan valid (Sugiyono, 2011:179). Dari uji validitas yang dilakukan peneliti pertanyaan-pertanyaan yang ada sudah valid.

3.6.2 Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (*ajeg*) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012:168)

Untuk menguji reliabilitas sebuah instrumen, dilakukan uji reliabilitas menggunakan metode *Alpha Cronbach* dan diukur berdasarkan skala 0 sampai 1.

Jika skala tersebut dikelompokkan dalam lima kelas range yang sama, maka ukuran kemantapan *alpha* dapat diinterprestasikan sebagai berikut:

- 1) Nilai *Alpha Cronbach* 0,00 sampai 0,20 berarti kurang reliabel.
- 2) Nilai *Alpha Cronbach* 0,21 sampai 0,40 berarti agak reliabel.
- 3) Nilai *Alpha Cronbach* 0,41 sampai 0,60 berarti cukup reliabel.
- 4) Nilai *Alpha Cronbach* 0,61 sampai 0,80 berarti reliabel.
- 5) Nilai *Alpha Cronbach* 0,81 sampai 1,00 berarti sangat reliabel.

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan metode *Alpha Cronbach* untuk menentukan apakah setiap instrumen reliabel atau tidak. Semakin koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi reliabilitasnya. Uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach* yang diuji dengan bantuan IBM SPSS 22 *for windows*. Dan hasil dari uji reliabilitas dari 30 pelajar SMA Muhammadiyah 3 Jember dihasilkan bahwa pertanyaan-pertanyaan sudah reliabel.

3.7 Teknik Pengolahan dan Penyajian Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Setelah dilakukan pengumpulan data, maka data perlu diolah, untuk memudahkan analisis data perlu dilakukan (Notoatmodjo, 2012:174-176):

a. Pemeriksaan data (*Editing*)

Editing adalah kegiatan yang dilaksanakan setelah peneliti selesai melakukan pengumpulan data. Data yang telah dikumpulkan dari studi dokumentasi diperiksa kembali oleh peneliti sebelum data diolah. Hal ini dilakukan untuk menjaga kualitas data serta menghilangkan keraguan terhadap data yang diperoleh.

b. Pemberian Skor (*scoring*)

Scoring merupakan langkah selanjutnya setelah responden memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam lembar kuesioner. *Scoring* dilakukan dengan memberikan skor atas jawaban dari setiap

pertanyaan sesuai dengan penetapan skor yang telah didefinisikan operasionalkan

c. Tabulasi (*Tabulating*)

Tabulating adalah memasukkan data pada tabel tertentu dan mengatur angka-angka serta menghitungnya. Kegiatan ini dilakukan dengan cara memasukkan data yang diperoleh ke dalam tabel-tabel yang sesuai dengan variabel yang diteliti.

3.7.2 Teknik Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian ini bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam menginformasikan hasil penelitian yang sudah dilakukan. Dalam penelitian ini hasil penelitian disajikan secara verbal, matematis, dan grafis. Penyajian verbal disini merupakan penyajian dengan kata-kata, penyajian matematis menggunakan tabel, sedangkan penyajian data secara grafis yaitu dengan menggunakan grafik atau diagram.

3.8 Teknik Analisis Data

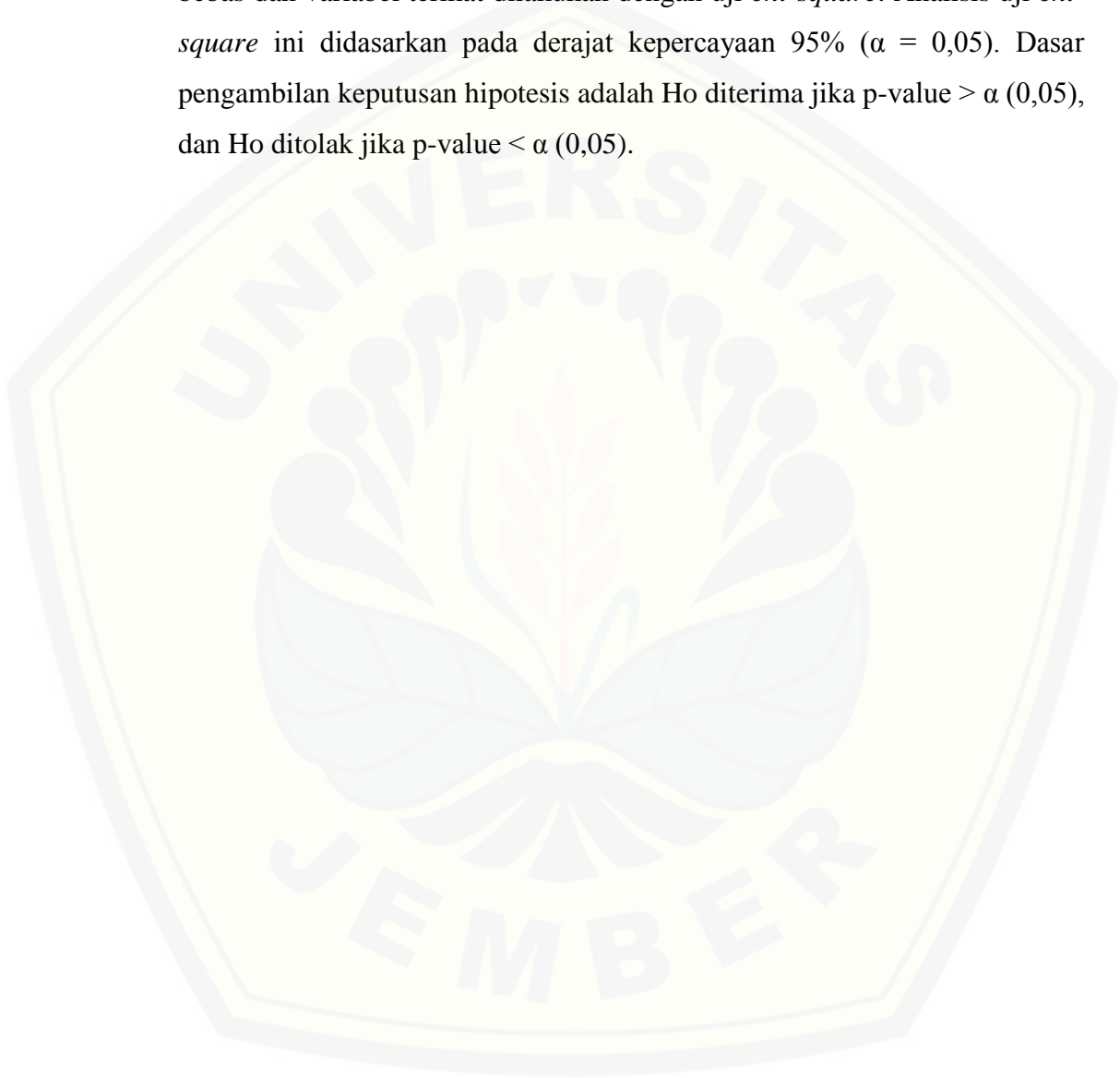
Analisis data merupakan bagian yang sangat penting dalam metode ilmiah karena analisis data tersebut dapat memberikan arti dan makna yang bermanfaat dalam memecahkan masalah penelitian. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara analisis univariat dan bivariat menggunakan bantuan *software* statistika.

a. Analisis univariat

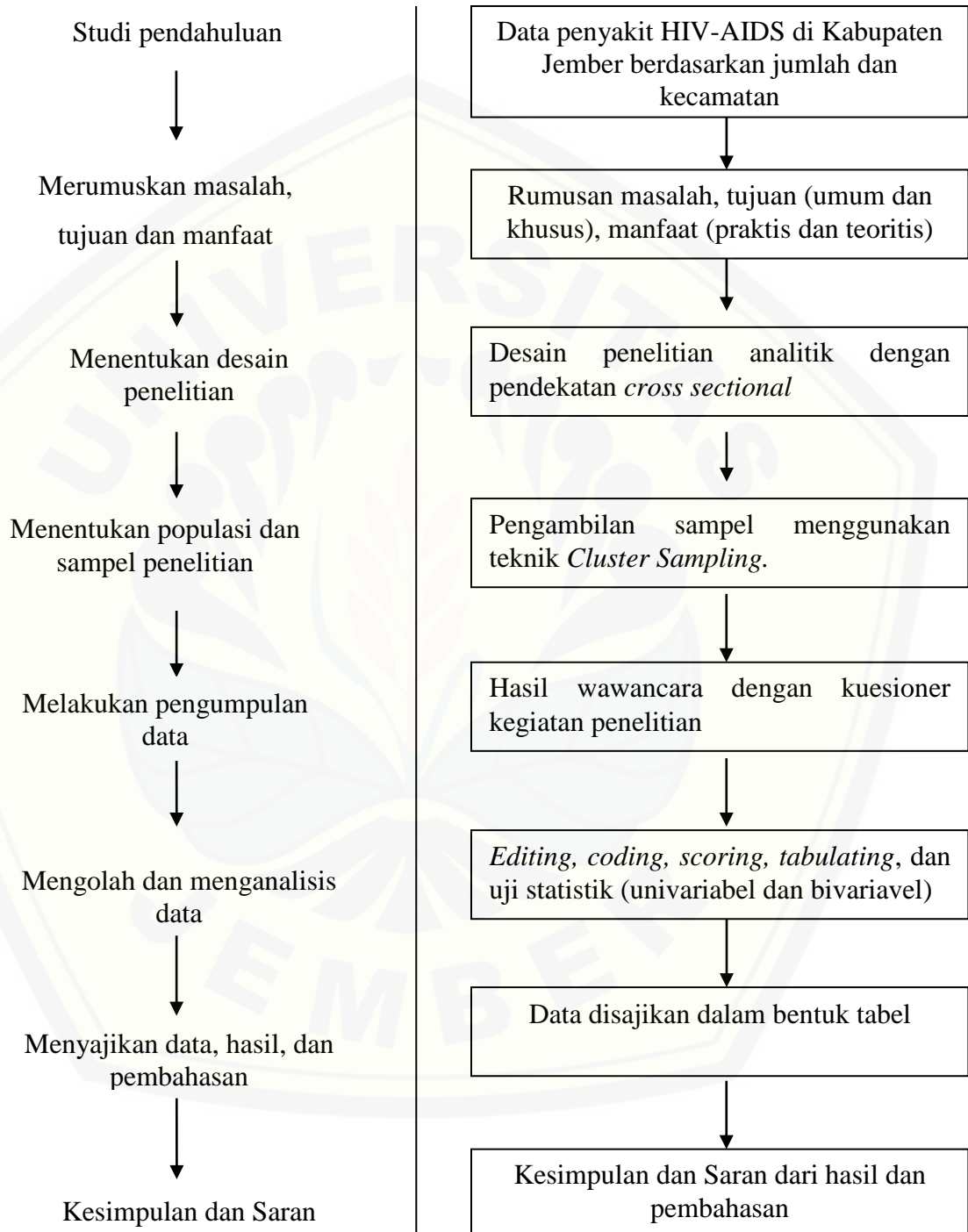
Analisis univariat digunakan oleh peneliti bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat menunjukkan distribusi frekuensi atau proporsi dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2012:182). Peneliti melakukan analisis univariat pada karakteristik responden.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2012:183). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Tipe Cinta Remaja. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah aktivitas seksual remaja. Untuk menjawab hubungan variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dengan uji *chi-square*. Analisis uji *chi-square* ini didasarkan pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dasar pengambilan keputusan hipotesis adalah H_0 diterima jika $p\text{-value} > \alpha (0,05)$, dan H_0 ditolak jika $p\text{-value} < \alpha (0,05)$.



3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden penelitian mayoritas adalah perempuan berusia 16-18 tahun yang memiliki status sedang berpacaran dengan lawan jenis pada saat penelitian berlangsung. Remaja yang menjadi responden penelitian sebagian besar berusia 15 tahun pada saat pertama kali pacaran dengan alasan atas kemauan sendiri. Sebagian besar orang tua reponden mengizinkan responden untuk berpacaran.
- b. Jumlah responden yang memiliki tipe cinta primer sama dengan jumlah responden yang memiliki tipe cinta sekunder. Tipe cinta yang paling banyak dimiliki oleh responden adalah tipe cinta *pragma*, yakni cinta yang memikirkan kesesuaian satu sama lain. Tipe cinta yang paling sedikit yang dimiliki responden adalah tipe cinta *ludus*. Tipe cinta *ludus* adalah tipe cinta yang menganggap cinta sebagai sebuah permainan dan tidak ada kesungguhan untuk menjalin sebuah hubungan.
- c. Aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS yang paling banyak dilakukan responden adalah berciuman mulut. Hal ini tetap berisiko apabila terdapat luka dan gusi yang berdarah, meskipun memiliki risiko penularan yang sangat kecil. Sebagian besar responden melakukan ciuman mulut dengan pacar.
- d. Tidak ada hubungan antara tipe cinta remaja SMA dengan aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS pada remaja di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember

- e. Responden dalam penelitian ini diketahui bahwa ada beberapa remaja yang sudah melakukan *oral sex*, *anal sex*, dan hubungan seksual. Aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS tersebut sebagian besar dilakukan dengan pacar

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka penulis mengajukan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi bahan masukan. Adapun saran-saran tersebut antara lain:

a. Bagi Sekolah

- 1) Bagi guru bimbingan konseling untuk mampu meningkatkan layanan informasi guru bimbingan konseling yang mengarah pada hal-hal yang mampu menunjang perkembangan kognitif, afektif, dan perilaku sosial remaja. Dalam hal ini dapat berupa upaya sosialisasi mengenai ancaman hubungan romantis atau pacaran yang tidak wajar atau tidak sehat dan dampak yang akan ditimbulkan seperti penyakit menular seksual.
- 2) Sekolah diharapkan menjalin kerjasama dengan beberapa pihak yang terkait dengan pencegahan aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS, seperti dengan Komisi Penanggulangan AIDS terkait tentang perkembangan kasus HIV-AIDS dan pemeriksaan HIV-AIDS, Tenaga Kesehatan maupun Psikolog dalam bentuk penyuluhan atau sosialisasi tentang perkembangan baik biologis maupun psikologis pada remaja.

b. Bagi Dinas Kesehatan

Dinas kesehatan diharapkan dapat melaksanakan kerjasama lintas sektoral. Kerjasama tersebut antara Dinas Pendidikan, Sekolah, Perguruan Tinggi, dan KPA dalam mencegah HIV-AIDS dengan melakukan program-program terkait pencegahan. Misalnya saja semakin mengencarkan sosialisasi program ABAT (Aku Bangga Aku Tahu) kepada pelajar. Tidak hanya kepada pelajar di sekolah yang terletak di kabupaten/kota, tetapi juga sekolah-sekolah yang terletak di kecamatan-kecamatan.

c. Bagi Remaja

- 1) Remaja diupayakan mampu meningkatkan kesertaan dalam berbagai aktivitas sosial remaja khususnya dalam hal ini upaya preventif aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS seperti halnya ikut dalam kegiatan kelompok PIK (Pusat Informasi dan Konseling) remaja.
- 2) Remaja juga diharapkan mengikuti kegiatan-kegiatan kelompok keagamaan seperti remaja masjid yang ada di sekolah untuk mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa agar selalu mengingat akan perbuatan-perbuatan yang tidak melanggar.

d. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat diharapkan dapat memberikan penyuluhan kepada pelajar di sekolah-sekolah yang ada di Kabupaten Jember dengan menggunakan media-media promosi kesehatan dengan konten yang lebih menarik seperti menggabungkan masalah cinta atau hubungan romantis dengan informasi aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS, bahaya, dan pencegahannya kepada remaja-remaja agar lebih mudah dipahami.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 1) Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam dan secara kualitatif mengenai aktivitas seksual berisiko HIV-AIDS yang telah dilakukan remaja seperti *oral sex*, *anal sex*, dan hubungan seksual.
- 2) Peneliti selanjutnya diupayakan untuk dapat melakukan penelitian dengan populasi penelitian yang lebih besar, yakni mencakup SMA dan SMK Negeri maupun Swasta di Kabupaten Jember.
- 3) Diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan populasi pelajar SMP dan mahasiswa baru agar diketahui bagaimana perbedaannya antara aktivitas seksual berisiko yang dilakukan oleh remaja SMP, SMA, maupun mahasiswa baru.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmanto. 2005. *Mengerti Cinta (Dari Dasar Hingga Relung-relung)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Amin, Tengku Putra. 2013. *Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dan Perilaku Seksual di SMA Swasta Panca Budi Medan*. Medan. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/41236> [21 Januari 2016]
- Ardillah, A., P. 2008. *Hubungan Antara Sikap Terhadap Perilaku Seksual dengan Konformitas Terhadap Teman Sebaya pada Remaja Madya*. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. [Serial Online] <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/125687-306.7%20PRA%20h%20-%20Hubungan%20Antara%20-%20HA.pdf> [15 Juni 2016]
- Atkinson. 2002. *Pengantar Psikologi Edisi Kedelapan: Jilid 2*: Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Azwar. 2010. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2011a. *Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 tahun)*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2014b. *Remaja Pelaku Seks Bebas Meningkat*. [Serial Online]. <http://www.bkkbn.go.id/ViewBerita.aspx?BeritaID=1761>. [16 November 2015]
- Badan Pusat Statistik. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: BPS
- Berger, McMakin, & Furman. 2005. *The language of Love in Adolescence*. In A. Williams & C. Thurlow (Eds.), *Communication in Adolescence: Perspectives on Language and Social Interaction in The Teenage Years*. New York, NY: Peter Lang Publishing.
- Carroll, J. 2005. *Sexuality Now: Embracing Diversity*. USA: Thomson Wadsworth.
- Christopherson dan Conner. 2012. *Mediation of Late Adolescent Health Risk Behavior and Gender Influences*. *The Journal of Public Health Nursing* Vol. 10 no. 4 h: 410-413

- Dariyo, Agus. 2005. *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Darma, Alvivo Chandra. 2014. "Hubungan Tipe Kepribadian dengan Perilaku Seksual Remaja". Tidak Dipublikasikan. *Skripsi*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Desmita. 2005. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Rosdakarya
- Diane E. Papalia, et al. 2008. *Human Development (Psikologi Perkembangan) Edisi Kesembilan*. Jakarta: Kencana
- Dragon dan Duck. 2005. *Understanding Research in Personal Relationship: A Text with Reading*. London: SAGE Publications Ltd
- Eka, F. 2014. "Sedikit Info Tentang Anal Sex" *Vemale*. 24 Januari 2014 <http://www.vemale.com/topik/cinta-dan-seks/47197-sedikit-info-tentang-anal-sex.html> [25 April 2016]
- Eriyanto. 2007. *Teknik Sampling Analisis Opini Publik*. Yogyakarta: PT LKiS Pelangi Aksara
- Fandina, Filla. 2012. Tipe Percintaan pada Gay. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia. Tidak diterbitkan. *Abstrak*. [Serial Online]. http://a-research.upi.edu/operator/upload/s_psi_0705144_chapter1.pdf [27 Desember 2015]
- Fitriyani, R. 2013. *Gaya Cinta pada Remaja Akhir*. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang. [Serial Online] <http://eprints.umm.ac.id/28465/> [16 Juni 2016]
- Fitriyan, N. 2013. Peranan Komunikasi Interpersonal Orang Tua dan Anak dalam Mencegah Perilaku Seks Pranikah di SMA Negeri 3 Samarinda Kelas XII. Samarinda: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman. *Journal Ilmu Sosial* 1 (3): 35-53 ISSN 0000-0000
- Gianotta, Ciairano, et al. 2009. Meanings of Sexual Intercourse for Italian Adolescent. *Journal of Adolescent*, 157-169. [Serial Online] http://www.researchgate.net/scihub.io/profile/Fabrizia_Giannotta/publication/23160914_Meanings_of_sexual_intercourse_for_Italian_adolescents/links/02e7e52a3ae7c803ef000000.pdf [15 November 2015]
- Ginting, Br Liani. 2014. Perilaku Remaja tentang Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 17 Medan Tahun. *Skripsi*. Medan: Universitas Sumatera Utara [Serial Online] <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/46138> [20 Januari 2016]
- Greenberg, Bruess, dan Oswalt. 2014. *Sexuality Education Theory And Practice*. Burlington, MA: Jones And Bartlett Learning. [E-Book]

https://books.google.co.id/books?id=WWFW6Kkavoc&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false [21 Desember 2015]

Handayani. "Jatuh Cinta". *Gue Tahu*. 17 Oktober 2012. <http://guetau.com/cinta/jatuh-cinta.html> [20 Januari 2016]

Hendrick, Clyde, dan Hendrick, S., Susan, 2000. *Romantic Love*. Newbury Park California: SAGE Publications, Inc.

Isaac. 2005. *Stephen and William B. Michael Handbook in Research and Evaluation: For Education and the Behavioral Sciences*. Third edition. San Diego, CA: EdITS

Juwita, R. 2007. Hubungan Persepsi Terhadap Arti Cinta dan Pendidikan Seks dengan Sikap Terhadap Hubungan Seks Pranikah Pada Remaja. *Thesis*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta

Kemenkes RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Badan Litbangkes.

Khilmiyati, S. 2004. *Hubungan antara Pemahaman Cinta dengan Pengendalian Seksual Sebelum Menikah pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi*. Skripsi. Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. [Serial Online] <http://eprints.ums.ac.id/9282/2/F100040249.pdf> [20 Juni 2016]

Kholid. 2014. *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku Media dan Aplikasinya*. Jakarta: Rajawali Pers

Komisi Penanggulangan AIDS. (Tanpa Tahun). *Info HIV dan AIDS*. Jakarta: KPA [Serial Online] <http://www.aidsindonesia.or.id> [23 Januari 2016]

Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember. 2016. *Data Kasus HIV Kabupaten Jember*. Jember: KPA Kabupaten Jember

Kothari. 2004. *Research Methodology: Methods and Techniques*. New Delhi: New Age International (P) Ltd., Publishers.

Laily, N. dan Matulesy, A. 2004. *Pola Komunikasi Masalah Seksual Orang tua-Anak*. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas 17 Agustus 1945.

Lely dan Basuki. 2011. Hubungan Karakteristik Remaja Terkait Risiko Penularan HIV/AIDS dan Perilaku Seks Tidak Aman di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 14 (4): 346-357 [Serial Online] <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/download/1372/2196>. [23 Januari 2016]

Lestari, H. dan Sugiharti. 2011. Perilaku Berisiko Remaja di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) Tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, Vol 1 No. 3, 136-144

- Mandey, Frike. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pranikah Berisiko pada Mahasiswa di Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Manado. Universitas Sam Ratulangi. Manado. *Skripsi*. [Serial Online]. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/7240/6744>. [16 November 2015]
- Marasabessy, R. 2014. *Perbedaan Cinta Berdasarkan Teori Segitiga Cinta Sternberg antara Wanita dengan Pria Masa Dewasa Awal*. Skripsi. Jakarta: Universitas Gunadarma [Serial Online] http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2008/Artikel_10503160.pdf [26 November 2015]
- Masitha, N. “DPRD Jember Usulkan Tes Keperawanan Bagi Siswi yang Ingin Lulus UNAS”. *Lensa Indonesia*. 6 Februari 2015. [Media Online] <http://www.lensaindonesia.com/2015/02/06/dprd-jember-usulkan-tes-keperawanan-bagi-siswi-yang-ingin-lulus-unas.html> [10 Desember 2015]
- Mendantu, A. 2010. *Cinta Manusia: Arti, Ragam Jenis, dan Sebab Akibatnya*. Jakarta: Psikoeduka.
- Muslimah. 2013. Hubungan antara Ekspresi Cinta dengan Perilaku Pacaran Remaja Madrasah Tsanawiyah. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta http://eprints.ums.ac.id/27435/14/NASKAH_PUBLIKASI_BU_SITI.pdf [28 Juli 2016]
- Mutiara, W. 2010. Gambaran Perilaku Seksual dengan Orientasi Heteroseksual Mahasiswa Kos di Kecamatan Jatinangor – Sumedang. *Skripsi*. Bandung: Universitas Padjajaran. [Serial Online] <http://jurnal.unpad.ac.id/mku/article/view/87> [22 Juni 2016]
- Mwamwenda, T. 2014. African and American University Students and Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) Transmission Kissing Perception. *Journal of AIDS and HIV Research*. South Africa: Nelson Mandela Metropolitan University Vol. 6(3), pp. 60-64, March, 2014 <http://www.academicjournals.org/journal/JAHR/article-full-text-pdf/90DFE0D44956>
- Notoatmodjo. 2010a. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2010b. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nufikha, H. 2014. Hubungan antara Faktor Pribadi dan Faktor Lingkungan dengan Tindakan Kesehatan Reproduksi Remaja (Studi di SMA Negeri 4 Jember).

- Tidak diterbitkan. *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
- Nugraheni. 2012. Hubungan antara Pola Asuh Demokratis dengan Kemandirian pada Remaja. *Jurnal Psikohumanika*. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Psikologi Univeristas Setia Budi Surakarta.
- Nursal, D. 2008. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Murid SMU Negeri di Kota Padang Tahun 2007. Padang: Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 2 (2): 175-180. [Serial Online] <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/29/60> [20 Desember 2015]
- Oktarian. 2011. Perilaku Seks Pranikah pada Siswa di 7 SMA/K di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok. *Skripsi*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Oktaviyanti, D. 2010. Hubungan antara Persepsi Mengenai Cinta dalam Berpacaran dengan Perilaku Seksual pada Siswa Sma. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. <Http://eprints.ums.ac.id/9282/>
- Papalia, Olds, dan Fieldman. 2009. *Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika
- Parigi. "Masalah Remaja Saat Ini: Seks Bebas, Aborsi, HIV/AIDS, Narkotika". *Pikiran Rakyat Online*. 3 Oktober 2014. [Media Online] <http://www.pikiran-rakyat.com/jawa-barat/2014/10/03/299534/masalah-remaja-saat-ini-seks-bebas-aborsi-hiv-aids-narkotika> [26 Januari 2016]
- PILAR PKBI Jateng. 2012. *Hasil Mini Survei Siswa SMA/SMK Kota Semarang*. Semarang: PILAR PKBI
- Prayoga, G. 2015. Hubungan antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Sikap Seksualitas dengan Perilaku Pacaran pada Pelajar SLTA di Kota Semarang. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Priyoto. 2014. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pujiati, Soesanto, & Wahyuni. 2013. Gambaran Perilaku Pacaran Remaja di Pondok Pesantren Putri Kh Sahlan Rosjidi (Unimus) Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 2(2). [Serial Online] <http://jurnal.unimus.ac.id> [20 Desember 2015]
- Queensland Health. 2011. *Behaviour Intervention: The ABC of Behaviour*. The state of Queensland: Queensland Health [Serial Online] https://www.health.qld.gov.au/abios/behaviour/professional/abc_behaviour_pro.pdf [20 Januari 2016]

- Rahardjo, Wahyu. 2008. Sikap terhadap Tipe Cinta Eros dan Ludus, Fantasi Erotis, dan Perilaku Seks Pranikah pada Mahasiswa Pria yang Sudah Pernah Berhubungan Seks. Tidak Diterbitkan. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Gunadarma [Serial Online] http://repository.gunadarma.ac.id/945/1/Sikap%20TERHADAP%20TIPE%20%20CINTA_UG.pdf [15 Februari 2016]
- Rahardjo, Wahyu dan Rachmatan, Risana. 2011. Cinta dan Cemburu pada Individu yang Berpacaran. Tidak Diterbitkan. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Gunadarma [Serial Online] <http://publication.gunadarma.ac.id/bitstream/123456789/2535/1/Cinta%20dan%20Cemburu%20Pada%20Individu%20Yang%20Berpacaran.pdf>. [18 Januari 2016]
- Ramalia, R. 2014. Hubungan Trait Kepribadian dengan Perilaku Seksual Berisiko Remaja di SMA Triguna Utama. Tidak Diterbitkan. *Skripsi*. Jakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah [Serial Online] <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25652/1/Reno%20Ramalia%20-%20fkik.pdf> [18 Juni 2016]
- Reza, Muhammad. 2009. *Perilaku Seksual pada Remaja Putri yang Berpacaran*. Universitas Gunadarma. Jakarta. *Skripsi*. [Serial Online] http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2009/Artikel_10503115.pdf. [16 November 2015]
- Rice, F. 2011. *The Adolescent*. Boston: Brown and Benchmark
- Rohan, H. dan Siyoto, S. 2013. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuamedika.
- Rokhmah, D. 2014. Implikasi Mobilitas Penduduk dan Gaya Hidup Seksual terhadap Penularan HIV/AIDS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9 (2) (2014) 183-190 [Serial Online] http://journal.unnes.ac.id/artikel_nju/kemas/2847 [25 Januari 2016]
- Safitri, D., Rahayu, S., dan Asfriyanti. 2016. Perbedaan Perilaku Seks dalam Berpacaran Pada Remaja Pria dan Wanita di SMK Swasta Jambi. *Skripsi*. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara [Serial Online] <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/11510> [16 Juni 2016]
- Santrock, J. 2003. *Adolescence. Perkembangan Remaja. Edisi Keenam*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. 2007a. *Remaja Edisi Kesebelas Jilid I*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. 2007b. *Remaja Edisi Kesebelas Jilid II*. Jakarta: Erlangga.

- Santrock, J. 2010. *Life-Span Development Edisi Lima Jilid I*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. 2012. *Life-Span Development Edisi Ketigabelas Jilid I*. Jakarta: Erlangga
- Sarwono. 2010. *Psikologi Remaja, Edisi Revisi* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sarwono. 2011. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Set, S. 2009. *Teen Dating Violence*. Yogyakarta : Kanisius
- Shahrazad, Suzana, dan Chong. 2012. *Investigating the Factor Structure of the Love Attitude Scale (LAS) with Malaysian Samples*. Malaysia: School of Psychology and Human Development, Faculty of Social Sciences and Humanities Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Sobur, A. 2003. *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia.
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: PT. Rhineka Cipta.
- Sternberg J., Robert. 2007. *Triangulating Love*. T. J. Oord ed: The Altruism Reader. [Serial Online] <http://www.psychoshare.com/file-855/psikologi-dewasa/teori-cinta-4-teori-yang-menjelaskan-tentang-cinta.html> [27Desember 2015]
- Sugiyono. 2011. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sumter, et. al. 2014. *Perceptions of Love Across The Lifespan: Differences In Passion, Intimacy, And Commitment*. Sage Publications: International Journal of Behavioral Development. [Serial Online] <http://jbd.sagepub.com/content/37/5/417> [19 Februari 2016]
- Suryoputro, et al. 2006. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi*. Makara, Kesehatan. 10 (1), 29-40.
- Susanti. 2012. Hubungan Jenis Kelamin, Keterpaparan Media dan Pengaruh Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Remaja di SMPN 6 Palolo Sulawesi Tengah. *Skripsi*. Depok: Universitas Indonesia [Serial Online] <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20317915-S-Susanti.pdf> [10 Januari 2016]
- Trikora, D. 2012. *Perkembangan dan Seksualitas Remaja*. Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung.
- Tyas, P. 2012. *Regulasi Emosi Pasca Putus Cinta pada Remaja Tahap Akhir*. *Skripsi*. Solo: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Vidya, S. 2010. Hubungan antara Intensitas Cinta dan Sikap Terhadap Pornografi dengan Perilaku Seksual pada Dewasa Awal yang Berpacaran. *Skripsi*. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro. [Serial Online] <https://core.ac.uk/download/files/379/11711369.pdf> [20 Juni 2016]
- Wahyuni, Dwi dan Rahmadewi. 2011. *Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 Tahun)*. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan BKKBN. [Serial Online] <http://www.bkkbn.go.id>. [16 November 2015]
- Wanda, T. 2014. Hubungan antara Keterpaparan Pornografi dengan Perilaku Seksual Remaja SMA Negeri (Studi Pada Pelajar SMA Negeri di Kabupaten Jember). Tidak Diterbitkan. *Skripsi*. Jember: Universitas Jember
- Wijayanti, T. 2014. *Analisis Perilaku Pacaran Remaja di Sulawesi Utara Berdasarkan Hasil Survei RPJMN Tahun 2013*. Manado: Perwakilan BKKBN Sulawesi Utara.
- Wong, L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong Edisi 6*. Jakarta : EGC
- Yayasan AIDS Indonesia. 2016. *Materi HIV dan AIDS*. Jakarta: YAI [Serial Online] <http://www.yaids.com/materi.php> [15 Januari 2016]
- Yeh, F. 2013. *The Effect of Lovestyle on Consumer Behavior: Attracting a Partner and Forming a Relationship*. Orlando: University of Central Florida
- Yudhistira. 2007. Survei Perilaku yang Berisiko pada Kesehatan Remaja Siswa Kelas Satu Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Fakultas Kedokteran Universitas Jember
- Yuni, et al. 2012. Premarital Sexual Inisiation of Adolescence. Kesmas, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 7, No. 4, November 2012*
- Zastrow, C. dan Kirst-Ashman, K. 2012. *Understanding Human Behavior and the Social Environment* (Sixth ed). Belmont: Brooks/Cole.

Lampiran A. Lembar Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

KEMENTRIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 1/93 Kampus Tegal Boto Telp. (0331)337878,
322995, 322996 Fax (0331) 322995 Jember 68121

Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Kelas :
Jenis Kelamin :
Umur :

Bersedia untuk dijadikan responden dalam penelitian yang berjudul penelitian “**Hubungan Tipe Cinta (*Love Type*) Remaja SMA dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV/AIDS.**”

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak atau risiko apapun pada saya sebagai informan. Saya telah diberi penjelasan mengenai hal tersebut diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar serta kerahsiaan jawaban wawancara yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti

Jember,

Responden

Judul : Hubungan Tipe Cinta (*Love Type*) Remaja SMA dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV/AIDS

A. Kuesioner Karakteristik Responden dan Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS.

Petunjuk Pengisian :

- a. Berilah tanda checklist, (✓) pada jawaban yang menurut anda paling benar.

No.	Pertanyaan	Jawaban
A. Karakteristik Responden		
1.	Umur Tahun <input type="checkbox"/> 12-15 tahun (Remaja Awal) <input type="checkbox"/> 16-18 tahun (Remaja Madya) <input type="checkbox"/> 19-21 tahun (Remaja Akhir)
2.	Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
B. Karakteristik Pacaran		
3.	Berapa umur Anda ketika pertama kali punya pacar/kekasih? tahun
4.	Apakah Anda sekarang mempunyai pacar?	<input type="checkbox"/> Ya, pacar saya a. Lawan Jenis b. Sesama Jenis c. Keduanya <input type="checkbox"/> Tidak
5.	Apakah alasan anda berpacaran	<input type="checkbox"/> Kemauan sendiri <input type="checkbox"/> Gengsi <input type="checkbox"/> Diminta/ditaksir <input type="checkbox"/> Diperbolehkan oleh orang tua <input type="checkbox"/> Motivasi teman
6.	Apakah orang tua mengizinkan anda memiliki pacar/kekasih?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
C. Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS		
7.	Apakah anda pernah berciuman mulut dengan orang lain (kekasih, teman, orang yang baru dikenal, dsb)?	<input type="checkbox"/> Pernah Saya melakukan dengan a. Teman b. Pacar c. WTS/Pekerja seks laki-laki d. Orang Asing e. Lainnya, <input type="checkbox"/> Tidak Pernah
8.	Apakah anda pernah melakukan <i>Oral Sex</i> (Merangsang organ genital dengan menggunakan mulut)?	<input type="checkbox"/> Pernah Saya melakukan dengan a. Teman b. Pacar c. WTS/ Pekerja seks <input type="checkbox"/> Tidak Pernah

		laki-laki d. Orang Asing e. Lainnya,	
9.	Apakah anda pernah melakukan <i>Anal Sex</i> (Seks melalui anus)?	<input type="checkbox"/> Pernah Saya melakukan dengan a. Teman b. Pacar c. WTS/ Pekerja seks laki-laki Orang Asing d. Lainnya, ...	<input type="checkbox"/> Tidak Pernah
10.	Apakah anda pernah melakukan hubungan seksual/ intim/ senggama?	<input type="checkbox"/> Pernah Saya melakukan dengan a. Teman b. Pacar c. WTS/ Pekerja seks laki-laki d. Orang Asing e. Lainnya, ...	<input type="checkbox"/> Tidak Pernah

B. Kuesioner Tipe Cinta (*Love Type*) Remaja

Petunjuk Pengisian :

Pilihlah satu jawaban yang tersedia, berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang dianggap paling sesuai dengan kondisi yang dinyatakan.

No.	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Tipe Cinta <i>Eros</i>						
1.	Saya dan kekasih saya saling tertarik segera setelah pertama kali berjumpa. (Tertarik pada pandangan pertama)					
2.	Percintaan dan perasaan kami sangat berkobar-kobar dan memuaskan.					
3.	Saya dan kekasih saya bisa dengan cepat saling terlibat secara emosional dan perasaan.					
4.	Saya dan kekasih saya sungguh-sungguh saling mengerti satu sama lain.					
5.	Saya dan kekasih saya memiliki tipe fisik yang benar-benar sangat sesuai dengan kriteria satu sama lain.					
6.	Saya merasa bahwa kekasih saya sangatlah berarti untuk saya, dan sebaliknya saya juga sangat berarti baginya.					
7.	Pasangan saya memenuhi standar ideal saya akan sebuah kecantikan/ketampanan yang saya harapkan					
Tipe Cinta <i>Ludus</i>						
8.	Saya akan berusaha menjaga agar kekasih saya tidak ragu sedikitpun akan kesetiaan saya kepadanya					
9.	Saya dapat dengan mudah melakukan selingkuh dari kekasih saya					
10.	Bila kekasih saya terlalu bergantung dan mengandalkan saya, saya akan sedikit mundur dari dia					

11.	Saya menikmati percintaan tidak hanya dengan satu pasangan namun juga dengan beberapa kekasih saya lainnya					
12.	Saya percaya bahwa kekasih saya tidak akan mengetahui kalau saya menyakitinya.					
13.	Saya kadang-kadang harus menjaga dan meyakinkan pasangan saya agar pasangan saya tidak menemukan cinta atau pasangan saya yang lain.					
14.	Pasangan saya akan terganggu (tidak suka) bila ia tahu tentang beberapa hal yang pernah saya lakukan bersama orang lain.					
Tipe Cinta Storge						
15	Sangat sulit untuk mengatakan dan menjelaskan bahwa persahabatan saya dengan dia mulai berubah menjadi cinta					
16	Saya ingin selalu menjadi sahabat bagi pasangan saya					
17	Cinta kami didasari persahabatan yang dalam, bukan atas dasar emosi mistis yang misterius.					
18	Sebelum kami memulai hubungan percintaan kami, kami harus mengetahui satu sama lain untuk waktu yang lama					
19	Cinta kami adalah cinta yang paling baik karena tumbuh setelah melalui persahabatan yang panjang.					
20	Persahabatan kami secara perlahan berubah menjadi cinta.					
21	Hubungan cinta kami adalah yang paling memuaskan karena dibangun dari persahabatan yang baik.					
Tipe Cinta Pragma						
22.	Saya memikirkan tentang apa yang kekasih saya akan lakukan dalam hidupnya (menjadi seperti apa kelak) sebelum saya berkomitmen dengannya.					
23.	Saya akan berusaha merencanakan hidup saya secara hati-hati sebelum memilih pasangan.					
24.	Menurut saya, pasangan cinta yang terbaik adalah yang memiliki latar belakang yang sama.					
25.	Sebelum saya terlibat secara					

	mendalam dengan kekasih saya, saya berusaha membayangkan kecocokan latar belakang keturunannya dengan latar belakang saya dalam rangka kemungkinan pemilikan anak					
26.	Bagi saya, pertimbangan utama memilih pasangan adalah persetujuan keluarga saya.					
27.	Bagi saya, faktor penting dalam memilih pasangan adalah apakah ia akan menjadi orangtua yang baik atau tidak.					
28.	Bagi saya, salah satu pertimbangan dalam memilih pasangan adalah bagaimana ia akan dapat membantu karier dan masa depan saya.					
Tipe Cinta Mania						
29.	Ketika terjadi sesuatu yang tidak benar antara saya dan pasangan saya, saya akan mengalami gangguan					
30.	Bila pasangan saya dan saya bertengkar, saya merasa tertekan sekali bahkan kadang saya berpikir untuk bunuh diri					
31.	Kadangkala saya mendapatkan kesenangan yang luar biasa dalam merasakan cinta terhadap pasangan saya yang membuat saya tidak dapat tidur					
32.	Semenjak saya jatuh cinta terhadap pasangan saya, saya mengalami gangguan konsentrasi dan berbagai hal lainnya.					
33.	Ketika pasangan saya tidak membalas perhatian yang saya berikan padanya saya merasa kecewa dan sakit.					
34.	Saya tidak dapat bersantai bila saya tahu/mengira bahwa pasangan saya sedang bersama orang lain					
35.	Bila pasangan saya mengabaikan saya untuk beberapa waktu, saya kadang akan melakukan tindakan bodoh untuk mendapatkan perhatiannya kembali.					
Tipe Cinta Agape						
36.	Saya berusaha selalu membantu pasangan saya melalui waktu-waktu yang sulit baginya					
37.	Saya biasanya berkeinginan untuk mengorbankan keinginan saya					

	demi pasangan saya agar mencapai apa yang dia inginkan					
38.	Bila pasangan saya marah terhadap saya, saya tetap mencintainya sepenuhnya dan tanpa syarat.					
39.	Apapun yang saya miliki adalah milik pasangan saya untuk digunakannya, bilamana ia memilihnya					
40.	Lebih baik saya yang menderita daripada pasangan saya yang menderita					
41.	Saya tidak dapat berbahagia,kecuali jika saya memberikan kebahagiaan pada pasangan saya sebelum diri saya sendiri					
42.	Saya akan menanggung segala sesuatunya demi pasangan saya					

Lampiran D Data Penelitian

No.	Usia	Jenis Kelamin	Usia Pertama Pacaran	Status	Jenis Pacar	Alasan Pacaran	Izin Pacaran Orangtua	Ciuman Mulut	Ciuman Dengan	Oral Sex	Oral Sex Dengan	Anal Sex	Anal Sex Dengan	Senggama	Senggama Dengan	Tipe Cinta	Aktivitas Seksual	Warna Tipe Cinta
1	16-18 tahun	Laki-laki	13,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Berisiko	Sekunder
2	16-18 tahun	Perempuan	13,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Ya Pernah	Pacar	Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Berisiko	Primer
3	16-18 tahun	Laki-laki	10,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Berisiko	Primer
4	16-18 tahun	Laki-laki	16,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Berisiko	Primer
5	16-18 tahun	Laki-laki	12,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Berisiko	Sekunder
6	12-15 tahun	Perempuan	13,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Diminta/Ditaksir	Tidak	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Berisiko	Sekunder
7	16-18 tahun	Perempuan	13,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Diminta/Ditaksir	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
8	16-18 tahun	Perempuan	15,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
9	16-18 tahun	Laki-laki	11,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Berisiko	Primer
10	16-18 tahun	Laki-laki	12,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Berisiko	Primer
11	12-15 tahun	Perempuan	14,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
12	16-18 tahun	Perempuan	13,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
13	16-18 tahun	Perempuan	14,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Diminta/Ditaksir	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
14	12-15 tahun	Perempuan	13,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
15	16-18 tahun	Laki-laki	14,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Berisiko	Sekunder
16	16-18 tahun	Laki-laki	11,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Berisiko	Sekunder
17	16-18 tahun	Laki-laki	14,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Berisiko	Primer
18	16-18 tahun	Laki-laki	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
19	16-18 tahun	Perempuan	16,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Diperbolehkan oleh orang tua	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
20	16-18 tahun	Perempuan	13,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
21	16-18 tahun	Laki-laki	13,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Mania	Tidak Berisiko	Sekunder
22	16-18 tahun	Perempuan	13,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Diperbolehkan oleh orang tua	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Berisiko	Sekunder
23	16-18 tahun	Perempuan	15,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Diperbolehkan oleh orang tua	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
24	16-18 tahun	Perempuan	14,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Motivasi Teman	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
25	16-18 tahun	Laki-laki	12,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Berisiko	Sekunder

No.	Usia	Jenis Kelamin	Usia Pertama Pacaran	Status	Jenis Pacar	Alasan Pacaran	Izin Pacaran Orangtua	Ciuman Mulut	Ciuman Dengan	Oral Sex	Oral Sex Dengan	Anal Sex	Anal Sex Dengan	Senggama	Senggama Dengan	Tipe Cinta	Aktivitas Seksual	Warna Tipe Cinta
26	16-18 tahun	Laki-laki	10,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Diperbolehkan oleh orang tua	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pernah	Pacar	Agape	Berisiko	Sekunder
27	16-18 tahun	Perempuan	11,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Berisiko	Primer
28	19-21 tahun	Laki-laki	16,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pernah	Pacar	Lulus	Berisiko	Primer
29	16-18 tahun	Laki-laki	11,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Tidak Berisiko	Primer
30	12-15 tahun	Laki-laki	11,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Tidak Berisiko	Sekunder
31	16-18 tahun	Laki-laki	15,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Diperbolehkan oleh orang tua	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
32	16-18 tahun	Perempuan	13,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Mania	Tidak Berisiko	Sekunder
33	16-18 tahun	Laki-laki	13,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Tidak Berisiko	Primer
34	16-18 tahun	Laki-laki	12,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Tidak Berisiko	Sekunder
35	16-18 tahun	Perempuan	12,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Diminta/Ditaksir	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Tidak Berisiko	Primer
36	16-18 tahun	Laki-laki	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Lulus	Tidak Berisiko	Primer
37	16-18 tahun	Laki-laki	12,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Mania	Tidak Berisiko	Sekunder
38	16-18 tahun	Perempuan	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Tidak Berisiko	Primer
39	16-18 tahun	Laki-laki	12,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Tidak Berisiko	Sekunder
40	16-18 tahun	Perempuan	15,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
41	16-18 tahun	Perempuan	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
42	16-18 tahun	Perempuan	13,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Tidak Berisiko	Primer
43	16-18 tahun	Perempuan	14,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Tidak Berisiko	Primer
44	16-18 tahun	Perempuan	14,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
45	16-18 tahun	Perempuan	14,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
46	12-15 tahun	Laki-laki	15,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Tidak Berisiko	Sekunder
47	16-18 tahun	Laki-laki	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
48	16-18 tahun	Laki-laki	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
49	12-15 tahun	Perempuan	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Berisiko	Primer
50	16-18 tahun	Laki-laki	13,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Teman	Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pernah	Pacar	Storge	Berisiko	Primer
51	16-18 tahun	Perempuan	14,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Berisiko	Primer

No.	Usia	Jenis Kelamin	Usia Pertama Pacaran	Status	Jenis Pacar	Alasan Pacaran	Izin Pacaran Orangtua	Ciuman Mulut	Ciuman Dengan	Oral Sex	Oral Sex Dengan	Anal Sex	Anal Sex Dengan	Senggama	Senggama Dengan	Tipe Cinta	Aktivitas Seksual	Warna Tipe Cinta
52	16-18 tahun	Laki-laki	13,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Ya Pernah	Pacar	Pernah	Pacar	Pernah	Pacar	Pernah	Pacar	Storge	Berisiko	Primer
53	16-18 tahun	Perempuan	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
54	12-15 tahun	Perempuan	13,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Berisiko	Sekunder
55	16-18 tahun	Perempuan	13,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Motivasi Teman	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
56	16-18 tahun	Perempuan	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Tidak Berisiko	Primer
57	16-18 tahun	Laki-laki	16,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Tidak Berisiko	Sekunder
58	16-18 tahun	Laki-laki	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Berisiko	Sekunder
59	16-18 tahun	Laki-laki	12,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Berisiko	Sekunder
60	16-18 tahun	Perempuan	15,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Tidak Berisiko	Sekunder
61	16-18 tahun	Perempuan	16,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Tidak Berisiko	Primer
62	16-18 tahun	Laki-laki	14,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Diperbolehkan oleh orang tua	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Tidak Berisiko	Primer
63	16-18 tahun	Laki-laki	14,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Diminta/Ditaksir	Tidak	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Mania	Berisiko	Sekunder
64	16-18 tahun	Laki-laki	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
65	16-18 tahun	Perempuan	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Diperbolehkan oleh orang tua	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
66	16-18 tahun	Perempuan	13,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
67	16-18 tahun	Perempuan	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Berisiko	Sekunder
68	16-18 tahun	Perempuan	13,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
69	16-18 tahun	Perempuan	16,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Berisiko	Sekunder
70	16-18 tahun	Laki-laki	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Berisiko	Primer
71	16-18 tahun	Perempuan	14,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Diminta/Ditaksir	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
72	16-18 tahun	Perempuan	16,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Tidak Berisiko	Sekunder
73	16-18 tahun	Laki-laki	14,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Tidak Berisiko	Sekunder
74	16-18 tahun	Laki-laki	10,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Pernah	Pacar	Pernah	Pacar	Pernah	Pacar	Ludus	Berisiko	Primer
75	16-18 tahun	Laki-laki	16,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Ya Pernah	Pacar	Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Berisiko	Primer
76	16-18 tahun	Laki-laki	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Pernah	Pacar	Pernah	Teman	Pernah	Orang Asing	Storge	Berisiko	Primer
77	16-18 tahun	Perempuan	14,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder

No.	Usia	Jenis Kelamin	Usia Pertama Pacaran	Status	Jenis Pacar	Alasan Pacaran	Izin Pacaran Orangtua	Ciuman Mulut	Ciuman Dengan	Oral Sex	Oral Sex Dengan	Anal Sex	Anal Sex Dengan	Senggama	Senggama Dengan	Tipe Cinta	Aktivitas Seksual	Warna Tipe Cinta
78	16-18 tahun	Perempuan	13,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Diminta/Ditaksir	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
79	16-18 tahun	Laki-laki	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Berisiko	Primer
80	16-18 tahun	Perempuan	12,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
81	19-21 tahun	Laki-laki	12,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
82	16-18 tahun	Perempuan	15,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Berisiko	Sekunder
83	16-18 tahun	Laki-laki	16,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Diminta/Ditaksir	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Tidak Berisiko	Primer
84	16-18 tahun	Laki-laki	16,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Agape	Tidak Berisiko	Sekunder
85	16-18 tahun	Perempuan	13,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Berisiko	Sekunder
86	16-18 tahun	Perempuan	16,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
87	16-18 tahun	Perempuan	15,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Diminta/Ditaksir	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Pragma	Tidak Berisiko	Sekunder
88	16-18 tahun	Perempuan	15,00	Tidak Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Tidak	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Storge	Tidak Berisiko	Primer
89	16-18 tahun	Laki-laki	15,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Diperbolehkan oleh orang tua	Ya	Ya Pernah	Pacar	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Berisiko	Primer
90	16-18 tahun	Laki-laki	13,00	Ya Pacaran	Lawan Jenis	Kemauan Sendiri	Ya	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Tidak Pernah	Tidak ada jawaban	Eros	Tidak Berisiko	Primer



LAMPIRAN E Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 12-15 tahun	7	7,8	7,8	7,8
16-18 tahun	81	90,0	90,0	97,8
19-21 tahun	2	2,2	2,2	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Jenis_Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	44	48,9	48,9	48,9
Perempuan	46	51,1	51,1	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Umur_Pertama_Pacaran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 10,00	3	3,3	3,3	3,3
11,00	5	5,6	5,6	8,9
12,00	10	11,1	11,1	20,0
13,00	21	23,3	23,3	43,3
14,00	14	15,6	15,6	58,9
15,00	26	28,9	28,9	87,8
16,00	11	12,2	12,2	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Status

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pacaran	40	44,4	44,4	44,4
Ya Pacaran	50	55,6	55,6	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Jenis_Pacar

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Lawan Jenis	90	100,0	100,0	100,0

Alasan Pacaran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kemauan Sendiri	71	78,9	78,9	78,9
Diminta/Ditaksir	9	10,0	10,0	88,9
Diperbolehkan orangtua	8	8,9	8,9	97,8
Motivasi Teman	2	2,2	2,2	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Izin Orang Tua

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	29	32,2	32,2	32,2
Ya	61	67,8	67,8	100,0
Total	90	100,0	100,0	

b. Tipe Cinta**Warna Cinta**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primer	45	50,0	50,0	50,0
Sekunder	45	50,0	50,0	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Tipe Cinta

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Eros	17	18,9	18,9	18,9
Ludus	3	3,3	3,3	22,2
Storge	25	27,8	27,8	50,0
Pragma	26	28,9	28,9	78,9
Mania	4	4,4	4,4	83,3
Agape	15	16,7	16,7	100,0
Total	90	100,0	100,0	

c. **Aktivitas Seksual Berisiko HIV-AIDS****Aktivitas_Seksual**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Berisiko	56	62,2	62,2	62,2
Berisiko	34	37,8	37,8	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Ciuman_Mulut

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	56	62,2	62,2	62,2
Ya Pernah	34	37,8	37,8	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Ciuman_Dengan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak ada jawaban	56	62,2	62,2	62,2
Teman	1	1,1	1,1	63,3
Pacar	33	36,7	36,7	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Oral_Sex

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	82	91,1	91,1	91,1
Pernah	8	8,9	8,9	100,0
Total	90	100,0	100,0	

OralSex_Dengan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak ada jawaban	82	91,1	91,1	91,1
Pacar	8	8,9	8,9	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Anal_Sex

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	87	96,7	96,7	96,7
Pernah	3	3,3	3,3	100,0
Total	90	100,0	100,0	

AnalSex_Dengan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak ada jawaban	87	96,7	96,7	96,7
Teman	1	1,1	1,1	97,8
Pacar	2	2,2	2,2	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Senggama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	84	93,3	93,3	93,3
Pernah	6	6,7	6,7	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Senggama_Dengan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak ada jawaban	84	93,3	93,3	93,3
Pacar	5	5,6	5,6	98,9
Orang Asing	1	1,1	1,1	100,0
Total	90	100,0	100,0	

d. Uji Chi Square

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Warna_Cinta * Aktivitas_Seksual	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%

Warna_Cinta * Aktivitas_Seksual Crosstabulation

			Aktivitas_Seksual		Total
			Tidak Berisiko	Berisiko	
Warna_Cinta	Primer	Count	27	18	45
		Expected Count	28,0	17,0	45,0
		% within Warna_Cinta	60,0%	40,0%	100,0%
	Sekunder	Count	29	16	45
		Expected Count	28,0	17,0	45,0
		% within Warna_Cinta	64,4%	35,6%	100,0%
Total	Primer	% within Aktivitas_Seksual	48,2%	52,9%	50,0%
		% of Total	30,0%	20,0%	50,0%
		Count	29	16	45
	Sekunder	Expected Count	28,0	17,0	45,0
		% within Warna_Cinta	62,2%	37,8%	100,0%
		% within Aktivitas_Seksual	100,0%	100,0%	100,0%
% of Total	62,2%	37,8%	100,0%		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,189 ^a	1	,664		
Continuity Correction ^b	,047	1	,828		
Likelihood Ratio	,189	1	,664		
Fisher's Exact Test				,828	,414
Linear-by-Linear Association	,187	1	,665		
N of Valid Cases	90				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Tipe cinta primer*Aktivitas Seksual

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tipe_Cinta * Aktivitas_Seksual	45	100,0%	0	0,0%	45	100,0%

Tipe_Cinta * Aktivitas_Seksual Crosstabulation

			Aktivitas_Seksual		Total
			Tidak Berisiko	Berisiko	
Tipe_Cinta	Eros	Count	11	6	17
		Expected Count	10,2	6,8	17,0
		% within Tipe_Cinta	64,7%	35,3%	100,0%
		% within Aktivitas_Seksual	40,7%	33,3%	37,8%
		% of Total	24,4%	13,3%	37,8%
Ludus	Ludus	Count	1	2	3
		Expected Count	1,8	1,2	3,0
		% within Tipe_Cinta	33,3%	66,7%	100,0%
		% within Aktivitas_Seksual	3,7%	11,1%	6,7%
		% of Total	2,2%	4,4%	6,7%
Storge	Storge	Count	15	10	25
		Expected Count	15,0	10,0	25,0
		% within Tipe_Cinta	60,0%	40,0%	100,0%
		% within Aktivitas_Seksual	55,6%	55,6%	55,6%
		% of Total	33,3%	22,2%	55,6%
Total	Total	Count	27	18	45
		Expected Count	27,0	18,0	45,0
		% within Tipe_Cinta	60,0%	40,0%	100,0%
		% within Aktivitas_Seksual	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	60,0%	40,0%	100,0%

Tipe Cinta Sekunder*Aktivitas Seksual

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tipe_Cinta * Aktivitas_Seksual	45	100,0%	0	0,0%	45	100,0%

Tipe_Cinta * Aktivitas_Seksual Crosstabulation

			Aktivitas_Seksual		Total
			Tidak Berisiko	Berisiko	
Tipe_Cinta	Pragma	Count	17	9	26
		Expected Count	16,8	9,2	26,0
		% within Tipe_Cinta	65,4%	34,6%	100,0%
		% within Aktivitas_Seksual	58,6%	56,3%	57,8%
		% of Total	37,8%	20,0%	57,8%
Mania	Mania	Count	3	1	4
		Expected Count	2,6	1,4	4,0
		% within Tipe_Cinta	75,0%	25,0%	100,0%
		% within Aktivitas_Seksual	10,3%	6,3%	8,9%
		% of Total	6,7%	2,2%	8,9%
Agape	Agape	Count	9	6	15
		Expected Count	9,7	5,3	15,0
		% within Tipe_Cinta	60,0%	40,0%	100,0%
		% within Aktivitas_Seksual	31,0%	37,5%	33,3%
		% of Total	20,0%	13,3%	33,3%
Total	Total	Count	29	16	45
		Expected Count	29,0	16,0	45,0
		% within Tipe_Cinta	64,4%	35,6%	100,0%
		% within Aktivitas_Seksual	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	64,4%	35,6%	100,0%

Analisis Tipe-Tipe Cinta*Aktivitas Seksual

Tipe Cinta Primer

Tipe Cinta Eros * Ludus

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,046 ^a	1	,306		
Continuity Correction ^b	,147	1	,701		
Likelihood Ratio	1,027	1	,311		
Fisher's Exact Test				,537	,344
Linear-by-Linear Association	,993	1	,319		
N of Valid Cases	20				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Tipe Cinta Eros * Storge

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,095 ^a	1	,758		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,095	1	,757		
Fisher's Exact Test				1,000	,508
Linear-by-Linear Association	,093	1	,761		
N of Valid Cases	42				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,48.

b. Computed only for a 2x2 table

Tipe Cinta Storge * Eros

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,095 ^a	1	,758		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,095	1	,757		
Fisher's Exact Test				1,000	,508
Linear-by-Linear Association	,093	1	,761		
N of Valid Cases	42				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,48.

b. Computed only for a 2x2 table

Tipe Cinta Storge * Ludus

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,778 ^a	1	,378		
Continuity Correction ^b	,070	1	,791		
Likelihood Ratio	,773	1	,379		
Fisher's Exact Test				,560	,389
Linear-by-Linear Association	,750	1	,386		
N of Valid Cases	28				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,29.

b. Computed only for a 2x2 table

Tipe Cinta Sekunder

Tipe Cinta Mania * Pragma

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,144 ^a	1	,704		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,150	1	,698		
Fisher's Exact Test				1,000	,593
Linear-by-Linear Association	,139	1	,709		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Tipe Cinta Mania * Agape

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,305 ^a	1	,581		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,319	1	,572		
Fisher's Exact Test				1,000	,525
Linear-by-Linear Association	,289	1	,591		
N of Valid Cases	19				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,47.

b. Computed only for a 2x2 table

Tipe Cinta Pragma * Mania

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,144 ^a	1	,704		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,150	1	,698		
Fisher's Exact Test				1,000	,593
Linear-by-Linear Association	,139	1	,709		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Tipe Cinta Pragma * Agape

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,119 ^a	1	,730		
Continuity Correction ^b	,000	1	,993		
Likelihood Ratio	,118	1	,731		
Fisher's Exact Test				,749	,493
Linear-by-Linear Association	,116	1	,733		
N of Valid Cases	41				


a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,49.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran Dokumentasi



Lampiran Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Jember
 2. Kepala SMA Katolik Santo Paulus Jember
 di -
 T E M P A T

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 072/978/314/2016

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember tanggal 24 Mei 2016 Nomor : 1885/UN25.1.12/SP/2016 perihal Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN


Nama / NIM. : Aprilia Yesi Anggraini 122110101154
 Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
 Alamat : Jl. Kalimantan I/93 Kampus Bumi Tegal Boto Jember
 Keperluan : Melaksanakan Penelitian untuk penyusunan Skripsi berjudul :
 "Hubungan Antara Tipe Cinta (Love Type) Remaja SMA Dengan Aktivitas Seksual Berisiko HIV/AIDS".
 Lokasi : Dinas Pendidikan, SMAN 4 dan SMA Katolik Santo Paulus Kabupaten Jember
 Tanggal : 01-06-2016 s/d 31-07-2016

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 30-05-2016
 An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Kabid Kajian Strategis & Politis



Drs. **SLAMET WIDOKO, M.Si.**
 Pembina
 NIP. 19633212 198606 1004

Tembusan :
 Yth. Sdr. : ① Dekan FKM Universitas Jember
 2. Ybs



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
 Jl Dr. Subandi No. 29 Kotak Pos 181 Telp. (0331) 487028 Fax. 421152 Kode Pos 68118
JEMBER

REKOMENDASI
 Nomor : 072/2336/413/2016

TENTANG
IJIN PENELITIAN

Dasar : Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 072/978/314/2016, tanggal , 30 Mei 2016

MENGIJINKAN :

Nama : APRILIA YESI ANGGRAINI
 NIM : 122110101154
 Alamat : Jl.Kalimantan I/93 Kampus Bumi Tegal Boto Jember
 Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
 Keperluan : Melaksanakan Penelitian untuk penyusunan Skripsi Tentang ;
 Hubungan Antara Tipe Cinta (Love Type) Remaja SMA dengan
 Aktivitas Seksual Beresiko HIV/AIDS di , Kabupaten Jember .

Yang akan dilaksanakan pada :

Tanggal : 01 Juni s.d. 31 Juli 2016

Tempat : Di SMAN 4 Jember dan SMAK ST Paulus Jember , Kabupaten Jember

Dengan catatan :

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan Pendidikan;
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik;
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan;
4. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 30 Mei 2016

a.n.Kepala Dinas Pendidikan
 Kabupaten Jember
 Sekretaris



Drs. SUBADRI HABIB, M.Si
 Pembina Tingkat I
 NIP.19600917 197907 1 001

30 Mei 2016
 Wk Pen. Kulim

Tembusan :

1. Ka. Dispendik Kab. Jember sebagai Laporan.