

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Konseptual

1. Sikap Terhadap Seks Bebas

a) Sikap

Sikap (*attitude*) adalah suatu perubahan tingkah laku sebagai reaksi atau respons terhadap suatu rangsangan, yang disertai dengan pendirian dan atau perasaan orang itu. Sikap merupakan penentu yang penting dalam tingkah laku manusia sebagai reaksi, sehingga selalu berhubungan dengan dua alternatif yaitu senang, dan tidak senang. Setiap orang memiliki sikap yang berbeda-beda tergantung perangsang. Hal ini disebabkan berbagai faktor yang menentukan individu masing-masing seperti adanya perbedaan dalam bakat, minat, pengetahuan, pengalaman, intensitas perasaan, dan juga situasi lingkungan (Purwanto, 2004).

Menurut Sarwono (2005), sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal tertentu. Sikap ini dapat bersifat positif, dan dapat pula bersikap negatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, dan mengharapkan objek tertentu. Sementara itu, sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

Sikap adalah daya mental yang khusus untuk menanggapi berbagai pengalaman, yang dapat mengubah pengalaman-pengalaman menjadi suatu kesiapan untuk melakukan kegiatan atau aktivitas tertentu. Sikap seseorang lebih banyak dipengaruhi oleh pengalaman yang ada. Pengalaman tersebut bisa secara langsung maupun tidak langsung. Sikap merupakan proses sosialisasi dimana seseorang bereaksi dengan stimulus yang diterimanya. Hal tersebut menunjukkan bahwa sikap berbeda dengan pengetahuan, dimana memberikan kesiapan yang menunjukkan aspek positif atau negatif yang berorientasi kepada hal-hal yang bersifat umum.

Menurut Adzwar (2007), sikap memiliki 3 komponen yang membentuk struktur sikap, yaitu:

(1)Komponen kognitif, yaitu komponen yang berisi persepsi dan kepercayaan yang dimiliki individu terhadap sesuatu. Komponen ini dapat disamakan dengan pandangan (opini) terutama bila menyangkut isu atau problem yang kontroversial.

(2)Komponen afektif, yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif dan negatif. Menyangkut kehidupan emosional seseorang yang subjektif terhadap suatu objek.

(3)Komponen konatif, yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku terhadap objek sikap.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap, sebagaimana yang diungkapkan oleh Adzwar (2007) yaitu dalam interaksi sosialnya, individu bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai obyek psikologis yang dihadapinya. Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap antara lain:

(1)Pengalaman pribadi. Hal-hal yang telah dan sedang dialami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus. Pengalaman pribadi yang memberik kesan kuat merupakan dasar pembentukan sikap.

(2)Pengaruh lingkungan sosial. Individu cenderung untuk memiliki sikap searah dengan orang-orang yang berpengaruh terhadap dirinya, hal ini dimotivasi oleh keinginan untuk bergabung dan menghindari konflik dengan orang yang di anggap penting.

(3)Pengaruh kebudayaan. Pengaruh kebudayaan dimana individu hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar.

(4)Media massa. Media massa sebagai sarana komunikasi mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan dan kepercayaan individu. Informasi baru yang disampaikan memberi landasan kognitif baru, pesan sugestif yang kuat

akan memberi dasar afektif dalam menilai suatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu. Media audiovisual secara psikis dapat menggelorakan dorongan seksual (Sakti dan Kusuma, 2006).

(5)Institusi, atau lembaga pendidikan dan lembaga agama. Di dalam kedua lembaga tersebut meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

(6)Jenis kelamin. Jenis kelamin akan menentukan sikap seseorang, karena reproduksi dan hormonal berbeda, yang diikuti perbedaan proses fisiologi tubuh. Kadar hormon testosteron laki – laki lebih tinggi dibanding wanita, tetapi wanita lebih sensitif terhadap hormon testosteron (Sakti dan Kusuma, 2006).

(7)Pengetahuan Sikap seseorang terhadap suatu obyek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan (Walgito, 2002).

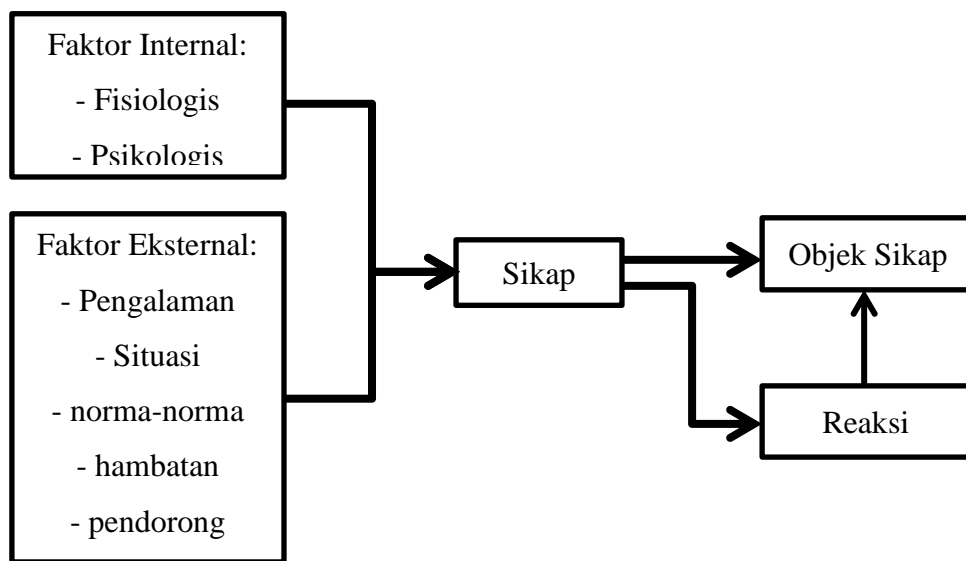
(8)Faktor emosi dalam individu.

Sikap merupakan faktor yang ada dalam diri manusia yang dapat mendorong atau menimbulkan perilaku tertentu. Sikap berbeda dengan faktor pendorong lain yang ada dalam diri manusia. Ada beberapa ciri sikap dengan faktor pendorong lain. Ciri-ciri sikap itu adalah sikap tidak dibawa sejak lahir, selalu berhubungan dengan objek sikap, dapat tertuju pada satu objek saja, tetapi juga dapat tertuju pada sekumpulan objek, dapat berlangsung lama, sebentar, dan mengandung faktor perasaan dan motivasi (Adzwar, 2007).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat dan pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian dinyatakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoadmojo, 2003).

Sikap terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Dalam interaksi sosialnya individu bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Sikap tidak dibawa sejak lahir, tetapi dibentuk sepanjang perkembangan individu dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Lebih jelasnya proses pembentukan sikap dapat terlihat

pada bagan di bawah ini.



Gambar 1. Skema Proses Pembentukan Sikap (Walgito, 2002)

Reaksi yang dapat diberikan individu terhadap objek sikap dapat bersifat positif, tetapi juga dapat bersifat negatif. Objek sikap akan dipersepsi oleh individu dan hasil persepsi akan dicerminkan dalam sikap yang diambil oleh individu. Dalam mempersepsikan objek sikap, individu akan dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, keyakinan, cakrawala dan proses belajar. Hasil proses persepsi ini berkaitan dengan segi kognitif, afektif, dan konatif (Walgito, 2002).

Proses perubahan sikap selalu dipusatkan kepada cara-cara manipulasi atau pengendalian situasi dan lingkungan untuk menghasilkan perubahan sikap kearah yang lebih baik. Dasar manipulasi ini diperoleh dari pemahaman mengenai organisasi sikap, faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan dan proses perubahan sikap, terutama berkaitan dengan pembentukan stimulus tertentu untuk menghadirkan respons yang dikehendaki (Adzwar, 2007)

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi dalam mengarahkan sikap, yaitu faktor eksternal dan internal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu dalam menanggapi pengaruh dari luar. Faktor inilah yang merupakan faktor penentu dalam perubahan sikap individu. Sedangkan faktor eksternal merupakan faktor yang ada diluar individu, yang sengaja dimaksudkan untuk mempengaruhi sikap manusia sehingga dengan sadar atau tidak sadar

individu yang bersangkutan akan mengadopsi sikap tertentu. Faktor ini pada dasarnya adalah suatu proses yang disebut strategi persuasi untuk mengubah sikap (Adzwar, 2007).

b) Seks Bebas

Seks Bebas adalah hubungan seksual yang dilakukan oleh laki – laki dan wanita tanpa adanya ikatan pernikahan (Sundari, 2008). Menurut Wijayanto dalam Alfiyatun (2005), fenomena pergaulan bebas, khususnya yang berkaitan dengan istilah *premarrietal intercourse* (hubungan seks pranikah) pada lazimnya merupakan sesuatu yang sudah sangat lazim, terjadi ditengah-tengah masyarakat Indonesia. Sementara itu, masyarakat indonesia termasuk masyarakat yang masih mentabukan pembicaraan tentang seksualitas (Sarwono, 2012). Hal ini dapat dilihat dari kurangnya pembicaraan yang serius mengenai seksualitas seseorang, dan dampak buruk dari penyimpangan seksualitas di kalangan masyarakat.

Berdasarkan penelitian di berbagai kota besar di Indonesia, sekitar 20 hingga 30% remaja mengaku pernah melakukan hubungan seks. Bahkan seks bebas tersebut berlanjut hingga menginjak ke jenjang perkawinan (Rauf, 2008).

Menurut Dian dalam Rauf (2008), di Jakarta dari tahun ke tahun data remaja yang melakukan hubungan seks bebas semakin meningkat. Dari sekitar 5 % pada tahun 1980-an, menjadi 20 % pada tahun 2000. Bahkan di pulau Palu, Sulawesi Tenggara, pada tahun 2000 lalu tercatat remaja yang pernah melakukan hubungan seks pranikah mencapai 29,9 %. Data-data tersebut membuktikan bahwa sikap mentabukan seksualitas pada remaja hanya mengurangi kemungkinan untuk membicarakannya secara terbuka namun tidak menghambat hubungan seks itu sendiri (Sarwono, 2012)

Dari sisi kesehatan, seks bebas bisa menimbulkan berbagai gangguan. Diantaranya adalah Penyakit Menular Seksual yang beragam, seperti gonore, sifilis, herpes, HIV/AIDS, dan candidiasis. Penyakit-penyakit tersebut menular melalui hubungan seksual meskipun dengan pemakaian kondom. Seks bebas juga dapat meningkatkan risiko kanker mulut rahim. Jika hubungan seks tersebut dilakukan sebelum usia 17 tahun, risiko terkena penyakit tersebut bisa mencapai empat hingga lima kali lipat (Rauf, 2008).

Bagi para pelakunya, menurut Sanderowitz dan Paxman dalam Sarwono (2012), seks bebas juga dapat berdampak pada psikososial individu tersebut. Termasuk dampak yang dialami diantaranya adalah ketegangan mental, dan kebingungan akan peran sosial yang berubah ketika seorang gadis tiba-tiba hamil. Ketika hal tersebut terjadi akan mengakibatkan terjadinya cemoohan dan penolakan dari masyarakat sekitar. Dampak berikutnya ialah terganggunya kesehatan pelaku, kemudian resiko kehamilan serta kematian bayi yang tinggi. Selain itu, juga ada akibat putus sekolah dan akibat-akibat ekonomis karena diperlukan ongkos perawatan dan lain-lain.

Sarwono (2012) menyimpulkan bahwa seksualitas, dalam hal ini seks bebas, seseorang dapat timbul karena faktor-faktor berikut, yaitu:

1. Perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual (libido seksualitas) remaja yang membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu.
2. Penyaluran hasrat seksual yang tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkawinan, baik secara hukum, maupun karena norma sosial.
3. Berlakunya norma agama yang melarang untuk melakukan hubungan seks sebelum menikah, sehingga terdapat kecenderungan untuk melanggar larangan-larangan tersebut pada remaja yang tidak dapat menahan diri.
4. Penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa yang dengan adanya teknologi canggih menjadi tidak terbandung lagi, sehingga remaja yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba, akan meiru apa yang dilihat dan didengarnya dari media massa, dan melanggar norma agama yang ada. Terlebih, para remaja yang umumnya belum pernah mengetahui masalah seksualitas secara lengkap dari orang tua.
5. Orang tua yang cenderung membuat jarak dengan anak dalam masalah pembahasan seksualitas dikarenakan ketidaktahuan maupun sikap yang mentabukan pembicaraan mengenai seksualitas.
6. Kecenderungan pergaulan yang makin bebas antara pria dan wanita

dalam masyarakat.

Sementara itu, peran orang tua sebagai lingkungan sosial terdekat sangat berpengaruh dalam pencegahan perilaku seks bebas. Hal ini dikuatkan oleh pernyataan Rex Forehand dalam Sarwono (2012) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pemantauan orang tua terhadap anak remajanya semakin rendah pula kemungkinan perilaku menyimpang menimpa seorang remaja.

2. Pengetahuan Tentang Penyakit Menular Seksual

a) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan sesuatu yang didapatkan dari hasil daya tahu yang nantinya dapat membentuk sebuah informasi. Proses dari daya tahu tersebut seperti melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dalam bersikap dan bertindak.

Kemudian menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan adalah hasil tahu dari hasil penginderaan seseorang terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu; indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Lebih lanjut dinyatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya sikap seseorang.

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

(1) Tahu (*Know*).

Tahu diartikan mampu mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk dalam mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bagian yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa orang itu tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dengan menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

(2) Memahami (*Comprehension*).

Memahami diartikan sebagai salah satu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

(3) Aplikasi (*Application*).

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

(4) Analisis (*Analysis*).

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

(5) Sintesis (*Synthesis*).

Sintesis menunjuk kepada kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya terhadap teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

(6) Evaluasi (*Evaluation*).

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi/penilaian terhadap suatu materi atau objek penelitian.

Kemudian, Krathwohl (2002) membagi pengetahuan menjadi empat kategori yaitu:

(1) Pengetahuan Faktual.

Pengetahuan faktual berada pada tingkat pengetahuan abstrak yang paling rendah. Pengetahuan faktual meliputi elemen-elemen dasar yang digunakan oleh para pakar dalam menjelaskan dan memahami sesuatu. Elemen ini menggunakan simbol-simbol yang diasosiasikan dengan makna-makna konkret. Pengetahuan faktual meliputi pengetahuan verbal dan nonverbal dari sebuah simbol yang digunakan untuk mengenalkan hal baru agar mudah diingat.

(2) Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan konseptual meliputi kategori dan pengklasifikasian serta hubungan antara kategori dan klasifikasi. Pengetahuan konseptual meliputi skema, model, teori implisit dan eksplisit. Pengetahuan konseptual ditandai dengan kemampuan seseorang untuk menyusun, mengklasifikasikan, membedakan serta menghubungkan informasi secara sistematis dan dapat memfungsikan sebuah informasi secara bersamaan. Pengetahuan konseptual

dibagi menjadi tiga jenis: pengetahuan dalam mengklasifikasikan dan mengkategorikan sebuah objek, pengetahuan prinsip-prinsip dan generalisasi, serta pengetahuan mengenai model, teori, dan struktur. Pengetahuan ini mencakup teori, dan model yang terdapat pada disiplin ilmu yang berbeda dan mampu untuk mendeskripsikan, mengartikan, menjelaskan, dan memprediksi sebuah fenomena.

(3) Pengetahuan Prosedural.

Pengetahuan prosedural adalah pengetahuan yang merujuk pada bagaimana sebuah proses terjadi. Pengetahuan prosedural dapat berupa pengetahuan keterampilan, logaritma, teknik, dan metode pada disiplin ilmu. Pengetahuan ini biasanya digunakan dalam metode ilmiah untuk melakukan sebuah penelitian atau percobaan, pengucapan secara benar dari kosakata bahasa, kemampuan membaca peta, dan sebagainya.

(4) Pengetahuan Metakognitif.

Pengetahuan metakognitif adalah pengetahuan tentang kognisi secara umum dan kesadaran akan kognisi diri. Pengetahuan ini meliputi kesadaran dan tanggung jawab dengan apa yang menjadi pengetahuan dan pemikirannya.

Lebih lanjut, Menurut Notoatmodjo (2003) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

(1) Usia.

Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang daya pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik

(2) Tingkat pendidikan.

Jika tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi maka informasi yang didapatkan akan semakin mudah. Namun perlu ditekankan bahwa tidak mutlak seseorang yang berpendidikan rendah memiliki tingkat pengetahuan yang rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak didapatkan dari pendidikan formal saja, akan tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan nonformal. Tingkat pendidikan orangtua juga sangat mempengaruhi pengetahuan perilaku remaja (Indarsita, 2002)

(3) Sumber informasi.

Informasi yang diperoleh untuk mendapatkan pengetahuan dapat bersumber dari berbagai media seperti koran, majalah, berita televisi, dan kegiatan penyuluhan. Semakin banyak sumber informasi yang didapatkan maka pengetahuan yang dimilikinya akan semakin luas (Notoatmodjo, 2007). Media elektronik memberikan pengaruh yang lebih besar dibandingkan dengan media cetak. Selain itu, sumber informasi juga dapat diperoleh dari orang tua (Indarsita, 2002)

(4) Budaya dan Agama.

Budaya sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Setiap budaya dan agama memiliki aturan dan cara yang berbeda-beda dalam hal penyaringan informasi atau pengetahuan

(5) Pengalaman.

Pengalaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yang berkaitan dengan usia dan pekerjaan. Semakin bertambah usia dan pendidikan seseorang maka pengetahuan yang didapat semakin luas. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional.

(6) Sosial ekonomi.

Tingkat sosial ekonomi ini juga berbanding lurus dengan pengetahuan yang ada pada seseorang. Semakin baik tingkat sosial dan ekonomi seseorang maka akan semakin mudah mendapatkan informasi atau pengetahuan. Secara sosial, sering berinteraksinya seseorang dengan orang lain akan lebih banyak pengetahuannya dibandingkan dengan seseorang yang jarang berinteraksi dengan orang lain. Sosial ekonomi ini juga dapat dipengaruhi oleh pekerjaan orangtua (Indarsita, 2002)

Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui pendidikan, buku petunjuk, pengalaman, media elektronik, media massa dan lingkungan. Sumber-sumber pengetahuan juga berasal dari pemimpin-pemimpin masyarakat, ahli agama, pemegang pemerintahan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

Dari adanya pengetahuan tentang objek tertentu seseorang dapat mengolahnya menjadi sebuah informasi kemudian akan terbentuk persepsi.

Informasi adalah pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Sedangkan persepsi adalah proses pemahaman ataupun pemberian makna atas suatu informasi terhadap stimulus. Menurut Notoatmodjo (2008) bahwa semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan bersikap dan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden dalam pengetahuan yang ingin diketahui atau disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan tersebut di atas (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Arikunto (2006), tingkatan pengetahuan dikategorikan berdasarkan nilai sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan baik: mempunyai nilai pengetahuan $> 75\%$
- 2) Pengetahuan cukup: mempunyai nilai pengetahuan $60\% - 75\%$
- 3) Pengetahuan kurang: mempunyai nilai pengetahuan $< 60\%$

b) Penyakit Menular Seksual

Penyakit Menular Seksual adalah suatu penyakit yang umumnya ditularkan melalui hubungan seksual (oral, anal, atau melalui vagina). Penyakit Menular Seksual menyerang sekitar organ genital tetapi gejalanya dapat timbul dan menyerang organ lain seperti mata, mulut, saluran pencernaan, hati, otak, dan organ tubuh lainnya (Kesrepro, 2007). Penularan penyakit seksual tidak selalu harus melalui hubungan seksual tetapi beberapa ada yang dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan alat-alat, handuk, termometer, dan sebagainya (Djuanda, 2007). Contohnya ialah pemakaian handuk secara bersama-sama dengan orang yang terinfeksi Penyakit Menular Seksual. Selain itu, penyakit kelamin ini juga dapat menularkan penyakitnya ini kepada bayi dalam kandungan (Djuanda, 2007).

Penyakit menular seksual terdiri atas beberapa penyakit diantaranya adalah sebagai berikut:

- (1) Gonore (*gonorrhoea*)

Menurut Hutapea (2003), Gonore disebabkan oleh bakteri Gonokokus, yang

pertama kali diisolasi pada tahun 1897 dan diberi nama *Neisseria gonorrhoeae* sesuai dengan nama penemunya, Albert L. S. Neisser. Bakteri ini hidup pada lingkungan yang hangat dan lembab, seperti pada selaput lendir pada saluran kencing pria dan pada leher rahim wanita. Gonore hampir selalu ditularkan melalui kegiatan seksual pervaginal, oral, maupun anal.



Gambar 2. Kencing nanah pada penderita gonore (Djuanda, 2007)

Gambaran klinis dan perjalanan penyakit pada wanita sangat berbeda dengan pria. Hal ini disebabkan oleh perbedaan anatomi dan fisiologi organ reproduksinya. Pada umumnya wanita tidak mengalami gejala (asimtomatik) (Djuanda, 2007). Sedangkan pada pria gejala mulai timbul 2 – 5 hari pasca infeksi. Gejala dapat berupa keluarnya cairan dari penis pada pagi hari. Cairan tersebut mulanya bening, sehari kemudian cairan tersebut berubah menjadi keruh, berwarna kuning-hijau dan kental menyerupai nanah. Uretra (saluran kencing) mengalami peradangan, sehingga akan terasa perih sewaktu kencing, gejala lain yang menyertai adalah pembengkakan dan nyeri di daerah selangkangan (Hutapea, 2003).

(2) Sifilis (*syphylis*)

Sifilis ialah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum*. Bakteri *Treponema pallidum* ditemukan oleh Schaudin dan Hoffman pada tahun 1905. Dalam istilah Indonesia penyakit ini disebut raja singa (Djuanda, 2007).

Sifilis biasanya ditularkan melalui hubungan seks per-vaginal maupun per-anal. *Treponema pallidum* akan berpindah dari luka terbuka pada penderita sifilis menuju kulit yang terkelupas pada pasangannya pada saat melakukan hubungan seks (Hutapea, 2003). Menurut Djuanda (2007), sifilis dibagi menjadi dua tipe yaitu ; *sifilis kongenital* (diturunkan dari ibu ke bayi) dan *sifilis akuisita* (didapat).

Menurut Hutapea (2003), sifilis terdiri dari beberapa tahap dalam perkembangannya, tahap pertama atau primer ditandai dengan terbentuknya luka terbuka (*chancre*) pada tempat infeksi mulai 2 hingga 4 minggu sesudah infeksi. Pada wanita, *chancre* biasanya menempati dinding bagian dalam vagina atau pada leher rahim, tetapi dapat juga timbul pada organ genitalia luar misalnya pada labia. Luka primer kadang terjadi pada selaput lendir atau kulit di tempat lain misalnya pada hidung, dada, perineum, dan lain-lain. Sedangkan pada pria, lokasi tersering adalah pada kepala penis, tetapi dapat juga pada batang penis atau skrotum. Apabila seseorang yang terinfeksi terlibat dalam seks oral, *chancre* dapat juga timbul di bibir atau lidah. Jika lewat hubungan seks per-anus, maka *chancre* dapat muncul pada rektum.



Gambar 3. Erosi, diraba terdapat indurasi, tidak nyeri (Djuanda, 2007)

Tahap kedua mulai terjadi beberapa minggu atau bulan kemudian dan diawali dengan timbulnya bercak-bercak di kulit yang tidak nyeri. Bercak ini terdiri dari bentol-bentol kemerahan pada kulit yang kemudian warnanya menjadi lebih gelap lalu pecah dan mengeluarkan cairan. Dapat pula luka lecet di mulut, sendi nyeri dan bengkak, tenggorokan gatal, sakit kepala dan demam. Gejala-gejala ini sementara akan menghilang selama sifilis memasuki fase laten (tersembunyi), dalam fase ini seorang penderita dapat bebas gejala selama bertahun-tahun atau seumur hidup. Tetapi bakteri *Treponema pallidum* akan terus berkembang biak dan menginfeksi sistem peredaran darah, saraf pusat (otak dan sumsum tulang belakang), dan pada tulang.

Tahap akhir (tertier), gejalanya berupa terbentuknya luka besar di beberapa organ, seperti organ pencernaan, hati, paru-paru, kulit, dan otot. Kerusakan yang lebih fatal dapat terjadi apabila infeksi menyerang sistem kardiovaskuler atau saraf pusat, mengakibatkan kerusakan otak.

(3) Herpes

Herpes adalah infeksi akut yang disebabkan virus *Herpes Simpleks* tipe 1 atau tipe 2, dan ditandai adanya vesikel yang berkelompok di atas kulit (Djuanda, 2005). Virus tipe 1 (HSV-1) mengakibatkan herpes mulut. HSV-1 juga dapat ditularkan ke daerah organgenital dengan sentuhan atau oral seks. *Herpes Genitalis* disebabkan oleh *Herpes Simpleks* tipe 2 (HSV-2) yang mengakibatkan lepuh yang nyeri dan luka di daerah organ genital. *Herpes* ini juga dapat berpindah ke mulut melalui oral seks (Hutapea, 2003).



Gambar 4. Vesikel yang berkelompok di atas kulit yang eritematosa pada lipatan paha bagian medial (Djuanda, 2007)

Menurut Hutapea (2003), gejala timbulnya penyakit herpes adalah pada saat 6-8 hari pasca infeksi dalam bentuk luka di daerah kelamin. Luka itu berupa bintit merah yang perih di vulva atau penis. Luka ini juga dapat muncul di bokong, paha, vagina, bahkan *cervix*. Luka-luka itu bergerombol menjadi lepuh-lepuh kecil berisi cairan, yang di dalamnya mengandung virus.

Apabila sistem imun sudah bekerja, maka lepuh tersebut akan menjadi nanah dan pecah. Pada saat itu lepuh akan berubah menjadi luka dangkal yang nyeri dikelilingi pinggiran merah.

Gejala lain yang menyertai diantaranya adalah; sakit kepala, nyeri otot, demam, kelenjar getah bening membengkak, nyeri membakar sewaktu kencing, dan keluarnya cairan dari vagina.

Lepuh herpes menjadi kerak dan membaik setelah beberapa minggu. Walaupun gejalanya telah hilang, virus HSV-2 sendiri tidak hilang, tetapi menggali jalannya menuju sel-sel saraf di tulang belakang, dimana virus itu berdiam selama bertahun-tahun.

(4) HIV/AIDS

AIDS atau sindrom kehilangan kekebalan tubuh adalah sekumpulan gejala penyakit yang menyerang tubuh manusia sesudah sistem kekebalannya dirusak oleh virus HIV. Akibat penurunan kekebalan tubuh tersebut, penderita AIDS mudah terkena berbagai jenis infeksi bakteri, jamur, parasit dan virus tertentu yang bersifat oportunistik (Djuanda, 2007).



Gambar 5. Penderita penyakit HIV/AIDS (www.google.com)

HIV ialah retrovirus yang disebut *Lymphadenopathy Associated Virus* (LAV) atau *Human T-Cell Leukimia Virus III* (HTLV-III) juga disebut *Human T-Cell Lymphotropic Virus* (retrovirus). LAV ditemukan oleh Montagner dkk, pada tahun 1983 di Perancis, sedangkan HTLV-III ditemukan oleh Gallo di Amerika Serikat (Djuanda, 2007).

Menurut Hutapea (2003), HIV ditularkan melalui darah, cairan mani dan vagina orang yang terinfeksi. Kontak dengan cairan tersebut melalui hubungan seks per-vaginal dan per-anal, transfusi darah tercemar, transplantasi organ atau jaringan terinfeksi, dan penggunaan jarum suntik secara bersama-sama.

Wanita memiliki resiko terinfeksi lebih besar dibandingkan pria, karena semen yang tercemar HIV dapat tinggal di dalam vagina sampai beberapa hari setelah hubungan seks, sehingga memberi kesempatan yang lebih besar untuk dapat menularkan.

HIV tidak menular melalui sentuhan langsung seperti berjabat tangan, merangkul, atau persinggungan tubuh lainnya. HIV juga tidak ditularkan dengan mencoba pakaian di toko, memegang gagang pintu, uang, atau benda lainnya yang digunakan oleh orang tertular, atau melalui pesawat telepon, alat minum,

dan kolam renang (Hutapea, 2003)

Gejala yang ditimbulkan setelah seseorang terinfeksi HIV bervariasi. Ada yang tanpa gejala (*asymptomatic*) selama bertahun-tahun, tetapi ada pula yang memperlihatkan serangkaian gejala yang dulu disebut *AIDS-related complex* atau ARC, yakni gejala mirip flu seperti lemas, demam, sakit kepala, nyeri otot, nafsu makan memburuk, mual, pembengkakan kelenjar getah bening yang menahun, bercak di kulit, serangan diare, dan berat badan menurun drastis, serta penurunan jumlah sel limfosit CD4 pada pemeriksaan darah (Hutapea, 2003).

Menurut Hutapea (2003), orang yang tertular HIV tetapi tidak bergejala disebut carrier HIV. Carrier HIV dapat menularkan virus HIV kepada orang lain tanpa mereka sadari. Seseorang dapat menjadi carrier HIV selama bertahun-tahun sebelum menimbulkan gejala.

Diperkirakan dalam sepuluh tahun atau lebih sejak tertular, HIV mulai berkembang biak dengan cepat. Dalam proses itu virus menghancurkan sel tuan rumahnya dan berpindah ke sel-sel lain dalam sistem imun. Akhirnya kemampuan tubuh untuk menghalau penyakit menjadi lumpuh sama sekali. Penelitian menunjukkan bahwa jangka waktu rata-rata yang dibutuhkan antara infeksi HIV dengan timbulnya gejala AIDS yang sepenuhnya adalah 1 atau 2 tahun (Hutapea, 2003)

(5) Candidiasis

Candidiasis adalah infeksi yang disebabkan oleh jamur *Candida albicans*. Jamur ini tumbuh baik dalam suasana asam (pH 5.0-6.5). Jamur kandida dapat ditemukan dalam mulut dan vagina. Jamur kandida dapat tumbuh dengan cepat dan menyebabkan *vaginitis* (Hutapea, 2003).



Gambar 6. Candidiasis pada pria (www.google.com)

Candidiasis dapat ditularkan secara seksual, oral maupun anal, dapat juga menular secara nonseksual apabila wanita memakai handuk atau lap yang sama.

(Hutapea, 2003)

Menurut Hutapea (2003), gejala lebih sering timbul apabila perubahan pH vagina yang memungkinkan jamur tumbuh dengan baik. Gejalanya berupa peradangan, gatal dan perih di daerah organ genital disertai cairan menyerupai bubur yang keluar dari vagina. *Candidiasis* pada pria biasanya dengan gejala penis memerah, atau lecet di kemaluan yang rasanya terbakar atau nyeri sewaktu kencing.

Secara keseluruhan, terdapat beberapa alternatif pengobatan untuk penyakit menular seksual. Seperti penggunaan antibiotik untuk penyakit gonore dan sifilis, obat anti virus untuk penyakit herpes dan HIV, dan obat anti jamur untuk penyakit candidiasis. Akan tetapi efek pengobatan tersebut tidaklah bersifat menyeluruh. Kebanyakan dari cara pengobatan tersebut hanya mencegah penyakit tersebut menjadi semakin parah, seperti pada penyakit HIV/AIDS dan Herpes. Maka dari itu akan lebih baik melakukan pencegahan sebelum terjangkit penyakit menular seksual tersebut.

Cara yang selalu dianjurkan untuk pencegahan tiap penyakit menular seksual ialah dengan menghindari melakukan seks dengan penderita penyakit menular seksual. Kemudian bisa juga dengan penggunaan kondom ketika melakukan hubungan seks, meskipun cara tersebut masih kurang efektif. Terutama pada penularan penyakit herpes yang dapat menular melalui luka di daerah kelamin. Pada penyakit HIV/AIDS selain melakukan cara tersebut juga harus diperhatikan penggunaan jarum suntik, terutama bila dipakai bersama-sama, dan juga donor darah yang akan diterima oleh orang sehat, jangan sampai mengandung virus HIV.

Menurut Djuanda (2007), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi meningkatnya insiden Penyakit Menular Seksual antara lain:

(1)Perubahan demografik. Perubahan-perubahan tersebut diantaranya peledakan jumlah penduduk, pergerakan masyarakat yang bertambah dengan berbagai alasan (pekerjaan, liburan, pariwisata, rapat/kongres/seminar dan sebagainya), kemajuan sosial ekonomi, terutama dalam bidang industri menyebabkan lebih banyak kebebasan sosial.

(2)Perubahan sikap dan tindakan akibat perubahan-perubahan demografik

diatas, terutama dalam bidang agama dan moral.

(3)Kelalaian beberapa negara dalam pemberian pendidikan kesehatan dan khususnya pendidikan seks. Beberapa negara termasuk Indonesia, kurang memperhatikan mengenai pendidikan kesehatan reproduksi bagi generasi muda. Seharusnya pendidikan mengenai kesehatan reproduksi sudah mulai ditanamkan semenjak dini.

(4)Perasaan aman pada penderita karena pemakaian obat antibiotik dan kontrasepsi. Perasaan aman tersebut, disebabkan ketidaktahuan seseorang bahwa pemakaian antibiotik dan kontrasepsi tidak menjamin bebas (tidak akan tertular) penyakit menular seksual.

(5)Akibat pemakaian obat antibiotik tanpa petunjuk yang sebenarnya, maka timbul resistensi kuman terhadap antibiotik tersebut.

(6)Fasilitas kesehatan yang kurang memadai terutama fasilitas laboratorium dan klinik pengobatan. Kurangnya fasilitas tersebut, terutama di daerah-daerah terpencil menyebabkan penderita sulit mendapatkan pengobatan. Sehingga penularannya semakin banyak.

(7)Banyaknya kasus asimtomatik, merasa tidak sakit, tetapi dapat menularkan penyakit kepada orang lain. Pada kasus Penyakit Menular Seksual yang asimtomatik, penderita merasa bahwa dirinya dalam keadaan sehat, sehingga orang tersebut tetap melakukan hubungan seksual.

3. Persepsi Lingkungan Sosial

Setiap individu setiap harinya terpaparkan oleh berbagai macam rangsangan yang diterima pula oleh individu yang lain. Meskipun seperti itu, pasti terdapat perbendaan tanggapan dari beberapa individu. Hal ini dikarenakan terdapat perbedaan interpretasi pada masing-masing individu. Interpretasi yang berbeda antara individu satu dengan lainnya inilah yang disebut sebagai persepsi (Romadhani, 2010).

Menurut Devito dalam Romadhani (2010) persepsi adalah proses ketika kita menyadari keberadaan suatu benda, adanya suatu peristiwa dan khususnya orang-orang di sekitar melalui indera yang kita miliki seperti penglihatan, penciuman, rasa, sentuhan, dan pendengaran. Selanjutnya, dari kesadaran

tersebut akan diproses sehingga memberikan sebuah makna bagi individu. Seperti yang diungkapkan oleh Gibson dalam Romadhoni (2010) bahwa persepsi adalah proses mengorganisir informasi dari lingkungan sehingga masuk akal.

Persepsi secara umum diperlakukan sebagai satu variabel campur tangan (variabel *intervening*) yang tergantung pada faktor-faktor motivasional. Maka arti suatu objek atau kejadian objektif ditentukan oleh perangsang atau faktor organisme. Dengan alasan ini, persepsi setiap orang terhadap suatu kejadian dapat berbeda-beda karena individu menanggapinya bersarkan aspek-aspek situasi yang memberi arti khusus pada dirinya.

Lebih lanjut, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang menurut Pieter (2010) yaitu; minat, kepentingan, kebiasaan yang dipelajari, dan konstansi. Keempat faktor tersebut tercirikan dari lingkungan sosial yang mereka tempati.

Lingkungan sosial merupakan sebuah interaksi antara masyarakat dengan lingkungannya, atau lingkungan yang terdiri dari makhluk sosial yaitu manusia. Lingkungan sosial sangatlah penting karena sebagai pembentuk kepribadian seseorang. Seseorang akan mengenal perilaku, kebiasaan-kebiasaan, dan norma-norma dimulai dari lingkungan sosial.

Lingkungan sosial dapat berupa kebudayaan atau kultur yang diwariskan secara turun temurun diajarkan, yang akan mempengaruhi proses interaksi individu tersebut di dalamnya (Ahmadi, 2003).

Lingkungan sosial merupakan suatu kebudayaan yang diajarkan dari pengalaman suatu individu, yang nantinya diwariskan secara turun temurun yang biasanya terdapat dari sumber manusia (individu) yang berinteraksi satu sama lain.

Menurut Purba dalam Ahmadi (2003) Lingkungan sosial dapat diartikan sebagai wilayah yang merupakan tempat berlangsungnya macam-macam interaksi sosial antara berbagai kelompok beserta pranatanya dengan simbol dan nilai serta norma yang sudah berlaku, serta berkaitan dengan lingkungan alam dan lingkungan binaan atau buatan (tata ruang).

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa lingkungan

sosial merupakan sesuatu yang terdapat di sekitar manusia yang dapat memberikan pengaruh pada manusia tersebut, serta manusia-manusia lain yang ada di sekitarnya, seperti tetangga, teman-teman, bahkan juga orang lain di sekitarnya yang belum dikenal sekalipun. Dapat dimasukkan ke dalam lingkungan sosial adalah semua manusia yang ada di sekitar seseorang atau di sekitar kelompok. Lingkungan sosial inilah yang membentuk sistem pergaulan yang besar perannya dalam membentuk kepribadian seseorang, dan terjadilah interaksi antara orang atau masyarakat lingkungannya.

Menurut Ana, S, dkk dalam Ihromi (2004), Hubungan sosial dapat diartikan dengan bagaimana cara individu bereaksi terhadap orang-orang di sekitarnya dan bagaimana pengaruh hubungan itu terhadap dirinya.

Berdasarkan uraian di atas, lingkungan sosial dapat disimpulkan sebagai lingkungan yang terdiri dari makhluk sosial yang membentuk sistem pergaulan yang besar perannya dalam membentuk kepribadian seseorang yang mempunyai nilai permanen sehingga sudah dibentuk dan disepakati oleh beberapa individu dan dijadikan kebiasaan oleh penerus lainnya. Hubungan sosial ini menyangkut juga penyesuaian diri terhadap lingkungan, seperti makan dan minum sendiri, berpakaian sendiri, menaati peraturan, membangun komitmen bersama dalam kelompok atau organisasinya, dan sejenisnya. Hubungan sosial ini mula-mula dimulai dari lingkungan rumah sendiri, kemudian berkembang lebih luas lagi ke lingkungan sekolah, dan dilanjutkan kepada lingkungan yang lebih luas lagi, yaitu tempat berkumpulnya teman sebaya.

Menurut Harlock dalam Ahmadi (2003), terdapat 3 macam proses dalam lingkungan sosial, yaitu 1) Berperilaku agar dapat diterima dalam lingkungan sosial 2) Dapat berperan sesuai dengan lingkungan sosial yang berlaku 3) Harus memiliki sikap yang baik dalam lingkungan sosial

Lingkungan sosial seseorang pertama dibentuk dalam lingkungan keluarga, dalam hal ini lingkungan keluarga merupakan media pertama yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang, terutama anak-anak. Di dalam lingkungan keluarga kita diberikan berbagai pendidikan supaya seorang anak menjadi mandiri. Tidak hanya menjadi mandiri saja, akan tetapi kita juga bisa

mengarahkan anak tersebut kepada keputusannya sendiri untuk mengembangkan kemampuan mental, sosial, emosional maupun fisik yang ia miliki. Dalam lingkungan sosial seorang individu harus dapat menunjukkan sikap yang baik terhadap lingkungannya agar tercipta interaksi yang baik. Pada lingkungan sosial dapat diketahui pasti akan memiliki ciri khas yang berbeda dalam cara berinteraksi, dan untuk menjadi individu yang baik dalam lingkungan sosial. Seorang individu diharapkan mampu mengikuti apa yang sudah menjadi budaya interaksi dalam lingkungan sosial tersebut sehingga dapat mengembangkan suatu kehidupan yang sehat dan juga produktif. Untuk suasana di dalam lingkungan keluarga, kita harus senantiasa menciptakan suasana yang kondusif, dimana individu yang berada dalam keluarga saling terbuka, saling menyayangi, dan saling mempercayai satu sama lain. Lingkungan keluarga merupakan bekal untuk kita dalam melakukan sosialisasi di dalam lingkungan sosial yang cakupannya luas. Dalam perkembangan lingkungan sosial, seorang individu tidak hanya berperilaku yang baik agar dapat diterima oleh masyarakat tetapi juga harus dapat menyesuaikan dengan lingkungan sekitar. Seorang individu yang dikatakan berhasil dalam berinteraksi sosial akan mengikuti laju kegiatan positif yang dilakukan oleh lingkungan sekitarnya, hal ini supaya adanya interaksi yang positif terhadap lingkungan sosial sekitarnya.

Lingkungan sosial memiliki pengaruh yang sangat besar dalam pembentukan kepribadian seseorang. Lingkungan yang baik tentu akan membawa pengaruh baik terhadap seseorang, dan sebaliknya lingkungan yang buruk akan membawa pengaruh yang buruk pula terhadap seseorang. Terlebih jika seorang individu tersebut tidak memiliki pondasi yang kuat dalam membawa dirinya.

Menurut Ahmadi (2003) lingkungan sosial dibagi menjadi 2 kategori, yaitu; (1) lingkungan sosial primer, yaitu lingkungan sosial dimana terdapat hubungan erat antara anggota satu dengan anggota dengan anggota lain, (2) lingkungan sosial sekunder, yaitu lingkungan sosial yang biasanya hubungan antar anggota lainnya agak longgar dan hanya berorientasi pada kepentingan-kepentingan formal serta aktivitas-aktivitas khusus.

Lingkungan sosial primer merupakan lingkungan yang dimana terdapat hubungan yang erat antara anggota satu dengan yang lain, contoh lain dari lingkungan sosial primer selain keluarga adalah tetangga dekat, dengan beradanya tetangga kita lebih mempermudah interaksi sosial, dapat saling membantu dan membutuhkan. Lingkungan sosial sekunder memiliki hubungan yang baik dari anggota satu dengan yang lain tetapi tidak begitu erat hubungannya dan tidak begitu sering berinteraksi karena hanya terdapat aktivitas-aktivitas tertentu saja yang dilakukan, contoh dari lingkungan sosial sekunder ini adalah karang taruna dan rukun warga (RW) yang dalam interaksinya hanya melalui acara-acara khusus saja.

Menurut Cooley dalam Henslim dalam Ahmadi (2003) kelompok primer (*primary groups*) merupakan kelompok pokok yang ditandai dengan interaksi yang cukup intensif dan sering terjadi. Sedangkan kelompok sekunder (*secondary groups*) merupakan kelompok besar yang didasarkan pada kepentingan atau kegiatan tertentu yang khusus, dan para anggotanya cenderung berinteraksi atas dasar status yang spesifik.

Kelompok primer merupakan proses sosialisasi yang paling awal dari seorang individu sebelum masuk ke dalam bagian masyarakat. Jenis sosialisasi ini terjadi dalam lingkungan keluarga dimana proses interaksinya terjadi melalui sosialisasi keluarga. Di dalam kelompok keluarga terdapat beberapa bagian, yaitu keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, adik, dan kakak, dan keluarga besar yang terdiri dari akakek, nenek, paman, dan bibi. Di dalam keluarga seorang individu akan bersosialisasi terhadap individu lainnya dengan diawali dari sikap-sikap saling menghormati, tolong-menolong, jujur, toleransi, dan juga kasih sayang. Di dalam keluarga terjadi interaksi-interaksi pertama di dalam kehidupan sosial dalam membentuk suatu kepribadian. Di dalam sosialisasi ini, orang tua memiliki peran yang penting dalam mendidik anak-anaknya. Mereka akan menanamkan nilai-nilai kehidupan dalam keluarga. Oleh karena itu, kepribadian seseorang bergantung pada latar belakang keluarganya.

Kelompok sekunder merupakan kelanjutan dari proses sosialisasi primer. Jenis sosialisasi ini terjadi di luar lingkungan keluarga, seperti di

lingkungan sepermainan, sekolah, dan masyarakat luas. Dalam sosialisasi ini, individu (remaja) belajar lebih banyak mengenai peran-peran yang ada di masyarakat yang dijalankan oleh orang lain. Sosialisasi sekunder bisa mempengaruhi kepribadian seseorang. Seorang individu (remaja) bisa menerima atau menolak proses sosialisasi tersebut sesuai dengan kadar kepribadian yang mereka miliki.

(1) Keluarga

Individu dapat menjadi makhluk sosial dipengaruhi berupa faktor keturunan (*heredity*) atau alam (*nature*) dan faktor lingkungan (*environment*) atau asuhan (*mature*). Faktor keturunan merupakan faktor yang dibawa sejak lahir (*ascribed*) dan juga berupa transmisi unsur dari orang tuanya melalui proses genetiknya sehingga sudah muncul dari awal kehidupannya.

Menurut Vembriarto dalam Ahmadi (2003) pengertian lingkungan keluarga adalah “kelompok sosial kecil yang umumnya terdiri dari ayah, ibu, dan anak”.

Keluarga merupakan kelompok sosial terkecil dimana kelompok tersebut merupakan kelompok primer yang tidak dapat dipungkiri kedekatannya. Hubungan sosial di antara anggota keluarga relatif tetap yang didasarkan atas ikatan darah, perkawinan, atau adopsi. Hubungan antara anggota keluarga umumnya dijiwai oleh suasana afektif sehingga terciptanya rasa hangat dari keluarganya dan cinta kasih serta rasa tanggungjawab, karena itu keluarga merupakan kelompok sosial terkecil yang sangat besar pengaruhnya terhadap proses sosialisasi dan interaksi seseorang untuk kedepannya.

(2) Sosial Budaya

Lingkungan sosial budaya terdiri dari pola interaksi antara budaya, teknologi, dan organisasi sosial, termasuk di dalamnya jumlah penduduk dan perilakunya yang terdapat dalam lingkungan spasial tertentu. Banyak sekali perubahan-perubahan yang terjadi di dalam masyarakat, baik yang menguntungkan atau positif, maupun yang tidak menguntungkan atau negatif.

Sementara itu Soekanto dalam Ahmadi (2003) menyebutkan adanya faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya perubahan sosial dalam masyarakat. Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan

lingkungan sosial budaya, yaitu:

(a) Faktor geografis.

Temperatur yang terlalu tinggi, adanya badai atau gempa bumi, memberi pengaruh pada manusia. Sedikit banyaknya sumber-sumber kekayaan alam akan sangat menentukan jenis kehidupan yang dialami. Meskipun perubahan besar dalam segi lingkungan fisik jarang terjadi, namun bila perubahan seperti itu benar-benar terjadi, maka pengaruhnya sangatlah besar.

(b) Faktor teknologi.

Penggunaan alat-alat transportasi dan komunikasi yang canggih banyak memberi kemudahan bagi masyarakat untuk berkomunikasi dan menerima informasi baru dari luar dalam waktu yang relatif singkat sehingga dapat berdampak positif maupun negatif.

(c) Faktor ideologi.

Ideologi dasar yang terdiri dari keyakinan dan nilai-nilai yang bersifat kompleks dapat dijadikan alat untuk memelihara, tetapi juga dapat membantu mempercepat timbulnya perubahan jika keyakinan-keyakinan dan nilai-nilai tersebut tidak lagi dapat memenuhi tuntutan kebutuhan masyarakat.

(d) Faktor kepemimpinan.

Perubahan-perubahan sosial seringkali dipelopori oleh pemimpin yang kharismatik karena mereka mampu menarik pengikut-pengikut dalam jumlah besar yang akan bergabung dengan mereka dalam gerakan sosial.

(3) Pergaulan

Seperti yang dikemukakan oleh Aristoteles bahwa manusia sebagai makhluk sosial (*zoon-politicon*), yang artinya manusia sebagai makhluk sosial yang tak lepas dari kebersamaan dengan manusia lain. Pergaulan mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan kepribadian seorang individu. Pergaulan yang mereka lakukan itu akan mencerminkan kepribadiannya, baik pergaulan yang positif maupun pergaulan yang negatif. Pergaulan yang positif itu dapat berupa kerjasama antar individu atau kelompok guna melakukan hal-hal yang positif. Sedangkan pergaulan yang negatif itu lebih mengarah ke pergaulan bebas, hal itulah yang harus dihindari, terutama bagi remaja yang masih mencari jati dirinya. Dalam usia remaja ini biasanya seseorang sangat

labil, mudah terpengaruh terhadap bujukan atau bahkan dia ingin mencoba sesuatu yang baru yang mungkin dia belum tahu itu baik atau tidak. Pergaulan remaja berupa tekanan teman bahkan sahabat, yang biasa disebut dengan rasa solidaritas, ingin diterima, dan sebagai pelarian, benar-benar ampuh untuk mencuatkan kenakalan remaja yaitu perilaku menyimpang yang dilakukan oleh remaja.

Lingkungan pergaulan merupakan kelanjutan dari proses interaksi sosial yang terjalin antara individu dalam lingkungan sosialnya. Kuat lemahnya suatu interaksi sosial mempengaruhi erat tidaknya pergaulan yang terjalin. Seorang anak yang selalu bertemu dan berinteraksi dengan orang lain dalam jangka waktu relatif lama dapat membentuk pergaulan yang lebih berbeda dengan orang yang hanya sesekali bertemu atau hanya melakukan interaksi sosial secara tidak langsung. Dalam kehidupan sosial ada berbagai macam bentuk pergaulan, ada yang sehat, dan ada pula yang dikategorikan sebagai pergaulan yang tidak sehat. Pergaulan sehat merupakan pergaulan yang dapat membawa pengaruh positif bagi perkembangan kepribadian seseorang. Sebaliknya, pergaulan yang tidak sehat mengarah kepada pola perilaku yang merugikan bagi perkembangan dirinya sendiri maupun dampaknya bagi orang lain.

Peran teman sebaya dalam pergaulan remaja menjadi sangat menonjol. Hal ini menjadi daya tarik dalam hubungan pertemanan, yang menjadikan remaja tertarik untuk mengikuti hal baru. Kelompok teman sebaya juga menjadi suatu tempat belajar dimana terjadi pembentukan peran dan standar sosial yang berhubungan dengan pekerjaan dan prestasi. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa lingkungan sosial merupakan wadah atau sarana untuk berinteraksi dengan orang lain dan membentuk sebuah pribadi serta mempengaruhi tingkah laku seseorang. Oleh karena itu lingkungan sosial yang baik dapat mempengaruhi pribadi atau perilaku seseorang menjadi baik pula.

B. Penelitian yang Relevan

Berikut merupakan hasil beberapa penelitian yang sebelumnya telah dilakukan dan berkaitan dengan penelitian ini.

Pada penelitian hubungan pengetahuan dan sikap terhadap seks pranikah dengan perilaku seksual pada siswa SMK Muhammadiyah Semarang menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang seks pranikah dengan perilaku seksual pada siswa SMK Muhammadiyah 1 Semarang (Fitriana, 2012).

Pada penelitian tentang perilaku seksual anak usia pra remaja di sekitar lokalisasi dan faktor yang mempengaruhi, menyatakan bahwa hampir setengah dari responden berperilaku *sexually improper* seperti berkata jorok, berciuman, berpelukan, saling menyentuh alat kelamin, *sexual fantasies*, dan menggosokkan alat kelamin mereka pada orang lain. Faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut pada responden ialah motivasi eksternal, hubungan antara responden dengan kompleks prostitusi, dan informasi seksual yang dimiliki responden (Amaliyasari, dan Puspitasari, 2008).

Pada penelitian tentang komunikasi orang tua dan anak dengan perilaku seks bebas pada remaja menyimpulkan bahwa kualitas komunikasi antara orang tua dan anak berpengaruh negatif dan signifikan. Pengaruh negatif menunjukkan bahwa semakin baik kualitas komunikasi, akan semakin menurunkan perilaku seks bebas. Artinya jika kualitas komunikasi antara orang tua dan anak semakin baik maka perilaku seks bebas akan semakin berkurang (Mertia, Hidayat, dan Yuliadi, 2011).

C. Kerangka Berpikir

Pengetahuan tentang penyakit menular seksual merupakan suatu hal yang penting diajarkan kepada para remaja yang masih dalam proses pembentukan kepribadian. Diharapkan dengan adanya pengetahuan tentang penyakit menular seksual dapat membentuk sikap negatif remaja kepada seks bebas.

Lingkungan sosial merupakan tempat dimana seorang individu mengembangkan sikapnya terhadap suatu hal. Dari lingkungan sekitarnya, seorang individu dapat membentuk sebuah sikap negatif ataupun positif

terhadap suatu hal, dimana dalam kasus ini adalah tentang seks bebas. Dalam penelitian ini akan dilihat sebesar apa hubungan antara sebuah lingkungan dengan pembentukan sikap seseorang terhadap seks bebas dilihat dari lingkungan yang ditempatinya.

Dari kedua faktor yang saya sebutkan diatas, akan membentuk sebuah informasi dalam pikiran seseorang yang mana dilanjutkan dalam pembentukan persepsi dan kemudian lahirlah sikap terhadap seks bebas. Tentunya, terdapat berbagai macam faktor lainnya yang dapat mempengaruhi, diantaranya pengalaman pribadi, lembaga agama, dan jenis kelamin, akan tetapi karena pembatasan masalah yang telah ditentukan maka penelitian ini akan terpusat pada hubungan antara pengetahuan penyakit menular seksual dan lingkungan sosial terhadap sikap seks bebas pada siswa SMK Pasarminggu, Jakarta.

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dari penelitian ini ialah:

- Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang penyakit menular seksual (PMS) dengan sikap terhadap seks bebas pada siswa SMK Pasarminggu
- Terdapatnya hubungan antara persepsi lingkungan sosial dengan sikap terhadap seks bebas pada siswa SMK Pasarminggu
- Terdapatnya hubungan antara pengetahuan tentang penyakit menular seksual (PMS) dan persepsi lingkungan sosial dengan sikap terhadap seks bebas pada siswa SMK Pasarminggu