

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Remaja**

Remaja atau dalam Bahasa latin yaitu *Adolescere* memiliki arti tumbuh menuju kematangan baik dalam segi fisik maupun psikologisosialnya. Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini, remaja akan banyak mengalami perubahan yang begitu pesat dalam berbagai aspek, sepereti aspek kognitif atau pengetahuan, emosional atau perasaan, interaksi sosial, dan moral atau akhlak yang dimulai antara usia 10 hingga 13 tahun dan berakhir pada usia 19 tahun hingga 24 tahun (Mayasari, Febriyanti and Primadevi, 2021).

World Health and Organization (WHO) mengemukakan bahwa remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Diananda, 2018).

Masa remaja adalah masa seorang individu berkembang dan menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder pertama hingga mencapai kematangan seksual. Perkembangan tersebut harus dapat dikendalikan oleh seorang remaja agar tidak menimbulkan perilaku yang negatif. Terdapat dua hal penting yang mendorong remaja untuk melakukan pengendalian

diri yaitu dari perubahan lingkungan (eksternal) dan pengendalian dari dalam diri remaja yang membuat remaja relatif lebih bergejolak dibandingkan dengan masa perkembangan lain(Pratama and Sari, 2021).

Masa remaja dapat dikelompokkan dalam tiga tahap perkembangan, yaitu sebagai berikut (Mayasari, Febriyanti and Primadevi, 2021):

a. Remaja Awal (Usia 11-13 tahun/ *Early Adolescence*)

Masa remaja awal, seorang remaja merasa lebih dekat dengan teman sebayanya dan cenderung memiliki emosi ingin merasa bebas dan cenderung negatif. Remaja memiliki sifat egosentris akan melihat suatu hal hanya dari perspektif dirinya saja tanpa melihat dan mempertimbangkan pendapat orang lain disekitarnya. Selain sifatnya yang egosentris remaja awal sukar untuk berhubungan komunikasi dengan orangtua. Masa remaja awal sudah mulai terjadi kematangan seksual, meskipun terdapat perbedaan waktu antara remaja putra dan remaja putri. Kematangan pada remaja putra terjadi pada rentang usia 10-13,5 tahun sedangkan pada remaja putri pada rentang usia 9-15 tahun.

Terjadinya kematangan seksual pada remaja tentu akan terdapat perubahan bentuk dan fungsi seksual yang mengakibatkan tumbuh rasa tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang, hanya karena dipeluk oleh lawan jenis, seorang remaja akan berfantasi tentang erotisme(Pratama and Sari, 2021). Selain itu, akan tumbuh rasa ingin tahu terhadap kehidupan sehari-hari yang dapat

mempengaruhi kemampuan kognitifnya dalam berfikir secara konkret, namun belum mampu melihat hukum sebab akibat yang akan timbul dari suatu tindakan yang dilakukan karena remaja cenderung masih bersifat kanak-kanak.

b. Remaja Pertengahan (Usia 14-17 tahun/ *Middle Adolescence*)

Masa remaja pertengahan, remaja akan mengalami perubahan bentuk fisik yang semakin sempurna menuju kedewasaan. Hal yang sering terjadi dialami remaja pada masa ini adalah mencari identitas diri, timbul keinginan untuk mengenal lawan jenisnya dan biasanya sudah berkhayal tentang seks. Remaja pertengahan memiliki pengetahuan lebih baik dan matang dibandingkan remaja awal. Dari perkembangan fungsi seksual, remaja putri pada usia pertengahan biasanya mengalami menstruasi dan pada remaja putra mengalami mimpi basah. Adanya perkembangan organ-organ serta fungsi seksual yang lebih matang, remaja pertengahan memerlukan asupan gizi yang baik dan cukup untuk proses pematangan organ-organ reproduksinya. Selain itu perhatian dan pengawasan orangtua agar tidak terjadi penyimpangan perilaku sosial.

Setelah terjadi perkembangan primer tentunya terdapat perkembangan sekunder. Pada remaja putri, diantaranya panggul dan pantat membesar, tinggi dan berat badan bertambah serta perubahan kulit lebih halus, perkembangan payudara, tumbuhnya rambut pada area ketiak dan alat kelamin. Pada remaja putra, diantaranya akan

terjadi perubahan suara lebih berat, tumbuh jakun pada bagian leher, penambahan tinggi dan berat badan, pertumbuhan rambut pada area wajah, ketiak, alat kelamin dan kaki, buah zakar semakin membesar dan produksi kelenjar keringat meningkat.

Pada fase ini akan terjadi perubahan dan perkembangan sangat pesat. Selain itu akan timbul ketidakseimbangan dan ketidakstabilan dalam emosional dan hal lainnya sehingga remaja akan mulai mencari identitas dan jati dirinya. Remaja pada fase ini cenderung merasa lebih berhak untuk mengambil keputusan sendiri layaknya orang dewasa serta pola hubungan sosialnya mulai berubah sehingga semakin banyak meluangkan waktu diluar keluarga. Remaja pertengahan memiliki pencapaian kemandirian dan identitas diri yang semakin menonjol dan memiliki pemikiran semakin logis (Diananda, 2019).

c. Remaja Akhir (Usia 18-20 tahun/ *Late Adolescence*)

Masa remaja akhir, merupakan tahapan pematangan menuju pertumbuhan dan ditandai dengan:

- 1) Minat terhadap intelektualitas
- 2) Memiliki ego untuk mudah bergaul dengan orang lain dan ingin mencari pengalaman baru
- 3) Sudah memiliki identitas seksual yang tidak berubah
- 4) Sudah mampu menyeimbangkan antara kepentingan pribadi dengan kepentingan orang lain
- 5) Memiliki batasan dan mampu membedakan baik dan buruk

Masa remaja merupakan masa yang rentan terhadap terjadinya masalah seksual karena sudah memasuki masa pubertas. Hormon seks yang sudah dapat bekerja dan berfungsi, maka remaja sudah mempunyai rasa ketertarikan dengan lawan jenis sehingga mereka akan memiliki rasa ingin mencoba dan mudah terangsang, terlebih mereka yang masih mudah terpengaruh terhadap lingkungan dan rasa ingin tahu yang cenderung tinggi. Hal tersebut akan memicu timbulnya perilaku seksual menyimpang pada remaja (Diananda, 2018).

## **2. Perilaku Seksual Remaja**

### **a. Pengertian Seks**

Seks dapat dikatakan sebagai perbedaan badani atau biologis perempuan dan laki-laki, yang sering disebut dengan jenis kelamin. Selain itu perbedaan jenis kelamin yang ditentukan secara biologis. Kata seks melekat secara fisik pada masing-masing jenis kelamin, baik laki-laki maupun perempuan sebagai alat reproduksi (Kartini and Maulana, 2019).

### **b. Pengertian Seksual**

Kata seksual merupakan berkenaan dengan tingkah laku, persamaan atau emosi yang digabungkan dengan rangsangan organ-organ kemaluan daerah *erogenous*, atau disebut proses reproduksi (Hannah, 2017).

### c. Pengertian Seksualitas

Pengertian seksualitas dalam psikoanalisa Freud mempunyai arti yang luas. Seksualitas bukan hanya hubungan organ genital di masa dewasa, melainkan juga segala kegiatan seperti menyusu, mengisap, buang air kecil dan makan. Kegiatan seksualitas yang demikian sudah terjadi pada masa kanak-kanak. Selain itu seksualitas dalam psikoanalisa dapat juga berarti cinta dan hubungan dengan orang lain. Cinta dan hubungan dengan orang lain ini merupakan pemenuhan libido pada masa kanak-kanak dan ditujukan kepada ibu dan anak yang merupakan desakan seksual yang dialami oleh setiap orang. Dalam psikoanalisa desakan seksual tersebut bersumber antara lain pada mulut, dubur, dan kelamin. Freud said: *“it is an erogenous part and a somatic source of partial urges”*. Desakan ini memenuhi berbagai pemenuhan dan selamat masa perkembangannya desakan tersebut dapat diarahkan keberbagai sasaran atau objek (Kwirinus, 2022).

Seksualitas merupakan tentang bagaimana seseorang mengalami, menghayati dan mengekspresikan diri sebagai makhluk seksual atau bagaimana seseorang berfikir, merasa dan bertindak berdasarkan posisinya sebagai makhluk seksual. Segala sesuatu yang ada kaitannya dengan seks tercakup didalamnya. Hubungan seks hanyalah salah satu aspek, namun secara umum seksualitas memang selalu dihubungkan dengan hubungan seks atau persetubuhan (Hannah, 2017).

d. Pengertian Perilaku Seksual Remaja

Perilaku merupakan aktivitas organisme sebagai respons terhadap rangsangan eksternal atau internal, termasuk aktivitas yang dapat diamati secara objektif, aktivitas yang diamati secara introspektif, dan proses tidak sadar. Dalam arti terbatas perilaku dapat dikatakan sebagai tindakan atau fungsi yang dapat diamati atau diukur secara objektif sebagai respons terhadap rangsangan yang dikendalikan. Menurut Raymon M. Berger dalam artikel "*What is Behavior? And so What?*" perilaku adalah Gerakan nyata yang dapat diamati dari organisme yang secara umum dianggap mencakup Gerakan verbal perilaku serta gerakan fisik (Swarjana, 2022). Selanjutnya, berdasarkan teori perilaku tersebut, perilaku seksual memiliki arti sebagai tindakan atau tingkah laku individu dalam upaya memenuhi hasrat seksualnya (Blegur, 2017).

e. Pengukuran Perilaku seksual Remaja

Dalam penelitian Pendidikan Kesehatan (1999), sebuah standar untuk mengukur strategi interpersonal dalam perilaku heterogen di kalangan remaja adalah Indeks Aktivitas Seksual Remaja/ *Adolescent Sexual Activity Index*, ASAI). Tujuan dari ASAI untuk menyajikan data baru yang mengukur aktivitas seksual dikalangan remaja. ASAI merupakan alat ukur pertama yang menggunakan skala Guttman sebagai dasar dalam penyusunan skala tersebut.

Terdapat 13 indeks ASAI yang digunakan dalam pengukuran, Instrumen pengukuran tersebut meliputi:

- 1) Berpelukan (*Hugging*)
- 2) Memegang tangan
- 3) Menghabiskan waktu berdua
- 4) Berciuman (*kissing*)
- 5) Bermanja-manjaan (*cuddling*)
- 6) Tidur bersama
- 7) Membiarkan pasangan meraba anggota tubuh
- 8) Meraba anggota tubuh pasangan
- 9) Melepas pakaian dan memperlihatkan alat kelamin
- 10) Berhubungan badan (*intercourse*)
- 11) Frekuensi berhubungan seks selama 30 hari sebelum
- 12) Jumlah pasangan seksual yang berbeda selama 30 hari
- 13) Jumlah pasangan seksual yang berbeda selama 1 tahun.

Dalam pengukuran ASAI, terdapat 11 poin indeks (skala 0-10) yang dapat digunakan untuk menilai individu berdasarkan kelompok skor. Secara praktis, nilai 7.0 pada ASAI dapat dianggap skor relatif. Subjek dengan skor 6.0 cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk melakukan hubungan seksual, sementara subjek dengan skor 3.0 menunjukkan risiko lebih rendah. Di sisi lain, subjek dengan skor diatas 8.0 menunjukkan karakteristik individu yang aktif melakukan hubungan seksual (Nurul and Mariza, 2018).

*Adolescent Clinical Sexual Behavior Inventory* (ACSBI) merupakan instrument kuisisioner pada remaja yang terdiri dari 45 item yang dirancang untuk menilai berbagai perilaku dan sikap seksual pada remaja (Wherry *et al.*, 2009). Remaja menanggapi setiap item kuisisioner yang mencerminkan 5 dimensi yaitu sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan/ minat seksual (*Sexual knowledge/ interest*)
- 2) Risiko/ penyalahgunaan seksual (*Sexual risk/ misuse*)
- 3) Minat seksual yang berbeda (*Divergent sexual interest*)
- 4) Kekhawatiran tentang penampilan (*Concerns about appearance*)
- 5) Ketakutan seksual (*Sexual fear*) (Friedrich *et al.*, 2004).

f. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Perilaku Seksual Remaja

Perilaku seksual remaja termasuk kedalam perilaku Kesehatan yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor dalam diri individu maupun lingkungan. Faktor-faktor tersebut dapat ditinjau dari beberapa teori, salah satu teori yang dapat digunakan adalah model *Precede-Proceed*.

Teori *Precede* dikembangkan oleh Lawrence Green pada tahun 1980 ia menganalisa perilaku manusia dari kesehatan dimana kesehatan tersebut dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor luar perilaku (Irwan, 2017). Selanjutnya pada tahun 1992 oleh Lawrence Green bersama rekannya Kreuter, mengembangkan teori tersebut menjadi teori *Precede-Proceed* (Priyoto, 2014). Teori ini sering digunakan dalam bidang kesehatan yang merupakan teori perubahan pelaku untuk

dilakukan intervensi, implementasi, dan evaluasi perilaku dalam promosi kesehatan di masyarakat (Sulaeman, Murti and Waryana, 2019).

*Proceed* merupakan akronim dari *Policy, Regulatory, Organizational, Construct, in Educational and Environmental Development*. *Precede* merupakan akronim dari *Predisposing, Reinforcing & Enabling Construct in Ecosystem Educational Diagnosis and Evaluation*. Menurut teori Precede-Proceed diketahui faktor-faktor yang menentukan perilaku ialah sebagai berikut (Irwan, 2017):

1) Faktor predisposisi/ *Predisposing factors*

Faktor predisposisi merupakan faktor yang memengaruhi seseorang dalam berperilaku yang berasal dari dalam diri individu. Faktor tersebut mencakup pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, libido seksual, emosi tidak stabil, dan ekspektasi (Firdaus, Saraswati and Gustaman, 2023).

2) Faktor pemungkin atau pendukung/ *Enabling factors*

Faktor pemungkin merupakan faktor antaseden terhadap perilaku yang memungkinkan adanya motivasi seseorang untuk mencapai perilaku tertentu (Irwan, 2017). Menurut Sarwono (2019) faktor pemungkin yang meningkatkan perilaku seksual pada remaja adalah perkembangan teknologi dan informasi. Perkembangan tersebut digunakan remaja sebagai media informasi untuk

mempelajari kesehatan reproduksi, namun akan menjadi efek negatif bagi perilaku remaja apabila tidak menggunakannya dengan bijak (Firdaus, Saraswati and Gustaman, 2023).

### 3) Faktor penguat/ *Reinforcing factors*

Faktor penguat ialah faktor penyerta yang datang dari luar untuk mendorong seseorang melakukan perilaku (Irwan, 2017). Faktor penguat dalam perilaku seksual remaja diantaranya sikap orangtua, teman sebaya, tabu-larangan, kekerasan seksual, kekosongan peran, ekonomi (Firdaus, Saraswati and Gustaman, 2023).

Selain itu, perilaku seksual remaja salah satunya juga dipengaruhi oleh komunikasi tentang seksualitas dan interaksi antara orangtua dan remaja. Sejatinya orangtua memiliki peran memberikan atau mengomunikasikan pendidikan seks kepada remaja, dimana pendidikan tersebut berhubungan dengan perubahan fisik dan biologis yang dialami oleh remaja. Pendidikan seks akan memberikan pengertian pada remaja harus dapat menerima dan menghormati keadaan tubuh yang akan mengalami perubahan suatu saat akan memberikan dorongan seks yang belum pernah dialami sebelumnya (Fatmawaty, 2017). Maka, apabila komunikasi tentang seksualitas yang tidak dilakukan oleh orangtua akan mendasari terjadinya perilaku seksual remaja yang menyimpang. Semakin tinggi komunikasi tentang seksualitas antara orangtua dan anak akan semakin rendah risiko perilaku seksual (Firdaus, Saraswati and Gustaman, 2023).

Komunikasi tentang seksualitas antara orangtua dan anak berkaitan erat dengan perilaku seksual. Dengan orangtua mentabukan komunikasi mengenai *sex education* akan membuat anak mencari sumber-sumber dari media lain yang belum tentu kebenarannya yang akan menghambat keterbukaan anak untuk mengomunikasikan *sex education* tetapi tidak menghambat perilaku seks itu sendiri (Firdaus, Saraswati and Gustaman, 2023).

### **3. Komunikasi Orang Tua**

#### **a. Pengertian Komunikasi Orangtua**

Komunikasi menurut McCubbin dan Dahl ialah proses bertukaran perasaan, keinginan, kebutuhan, serta opini. Selanjutnya model Rommetveit dan Blakar, komunikasi diartikan interaksi antara dua pihak, dengan masing-masing memiliki kemampuan untuk saling mempengaruhi (Friedman, 1998).

Komunikasi keluarga ialah bentuk pertukaran pesan antara ayah, ibu, dan anak yang tidak hanya menghasilkan pertukaran informasi tetapi juga menghasilkan pengertian di antara pihak yang berkomunikasi. Kualitas komunikasi keluarga yang baik akan menentukan perilaku anggota keluarga dilingkungan luar (Nursanti, Utamidewi and Tayo, 2021).

Komunikasi antara orangtua dan remaja mengenai masalah seksualitas dapat diartikan sebagai kemampuan berkomunikasi secara efektif dan sesuai dengan konteks dalam suatu interaksi yang berkaitan

dengan isu seksual yang dialami remaja. Aspek komunikasi yang terlibat meliputi afeksi, *composure*, serta dominasi (Widyarini, Retnowati and Setiyawati, 2019). Komunikasi antara orangtua dan anak mengenai seksualitas berfokus pada topik seks pranikah dan kontrasepsi, dengan perhatian utama pada remaja dan orangtua. Pembicaraan ini mencakup berbagai informasi, seperti masturbasi, menstruasi, homoseksualitas, fisiologi seksual, sistem reproduksi, serta metode pengendalian kelahiran (Fauzy and Indrijati, 2014).

Menurut Jaccard & Dittus (1991), komunikasi yang terbuka dan saling memahami antara orangtua dan anak dapat menciptakan rasa nyaman di antara keduanya, sehingga mempermudah mereka dalam menyampaikan dan menerima informasi, terutama yang berkaitan dengan seksualitas. Ada lima aspek yang harus dipenuhi orangtua dalam proses komunikasi mengenai isu seksual dengan anak, yaitu (Fauzy and Indrijati, 2014):

1. Kejujuran (*Honesty*): Memberikan jawaban yang jujur dan adanya atas pertanyaan yang diajukan.
2. Kemampuan mendengarkan dan mengekspresikan perasaan (*Listening and Expression Skills*): Menjadi pendengar yang baik dan mampu mengungkapkan perasaan dengan jelas.
3. Kesiediaan untuk berkomunikasi (*Willingness to Communicate*): Bersedia untuk berkomunikasi dan mengekspresikan perasaan dengan bebas.

4. Penghormatan (*Respect*): Menghormati dan mendukung anak dalam mengekspresikan perasaannya.
5. Empati (*Empathy*): Berusaha memahami posisi atau perasaan anak.

Komunikasi orangtua dan remaja dalam teori skema komunikasi keluarga (*Theory of Family Communication Schema*). Dalam skema tersebut menyatakan komunikasi dibedakan menjadi *conversation orientation* yang menekankan pada interaksi dan ide dalam pengambilan keputusan serta menghargai keterbukaan dalam penyampaiannya dan *comformity orientation* yang menekankan keseragaman sikap, nilai, dan keyakinan keluarga (Widyarini, Retnowati and Setiyawati, 2019).

b. Pengukuran Komunikasi Orangtua dengan remaja

Komunikasi orangtua dengan remaja mengenai seksualitas atau *Parent-Adolescent Sexual Communication* salah satunya dapat diukur dengan *Sexual Communication Scale* (SCS). Pada kuisioner *Sexual Communication Scale* (SCS) membahas tentang topik seksualitas yang mencakup kencan, hubungan seksual, homoseksualitas, dan HIV/AIDs yang terdiri dari 17 topik. *Sexual Communication Scale* (SCS) menggunakan lima skala poin dimulai dari 1 (tidak pernah) hingga 5 (sangat sering). Selanjutnya penghitungan dilakukan dengan menjumlahkan seluruh skor setiap topik sehingga total skor 20-100 poin. Komunikasi orangtua dengan remaja tentang seksualitas dikatakan tinggi apabila jumlah skor yang diperoleh  $\geq 27,60$ , sedangkan

komunikasi orangtua dengan remaja mengenai seksualitas dikatakan rendah jika skor yang diperoleh  $< 27,60$  (Banowo and Maulana, 2021).

*Sexual Communication Scale* (SCS) merupakan instrumen untuk melakukan pengukuran pada komunikasi orangtua dengan remaja mengenai seksualitas, terdapat 6 dimensi yaitu sebagai berikut (Ariyo *et al.*, 2020):

1. Membicarakan tentang menstruasi/ mimpi basah (*Talk on menstruation/ wet dream*)
2. Membicarakan tentang hubungan seksual pranikah (*Talk on premarital sexual intercourse*)
3. Berbicara tentang kehamilan (*Talk about pregnancy*)
4. Berbicara tentang homoseksualitas (*Talk about homosexuality*)
5. Berbicara tentang penyakit menular seksual (*Talk about sexually transmitted diseases*)
6. Berbicara mengenai seksualitas itu sendiri

c. Bentuk dan Pola Komunikasi Orangtua

1) Bentuk Komunikasi orangtua

Terdapat bentuk komunikasi yang dapat terjadi, antara lain sebagai berikut (Rahmawati and Gazali, 2018):

a) Komunikasi verbal

Komunikasi verbal merupakan proses penyampaian pesan atau informasi menggunakan kata-kata baik secara lisan maupun tertulis. Dalam komunikasi ini terdapat karakteristik dengan

kosakata, penyampaian pesan secara jelas dan tegas, serta makna denotative dan indikatif.

b) Komunikasi non verbal

Komunikasi non verbal ialah bentuk komunikasi tanpa menggunakan kata-kata namun biasanya menggunakan simbol seperti gerak tubuh, gaya berpakaian, wajah, kontak mata.

c) Komunikasi sirkular

Komunikasi sirkular merupakan komunikasi dua arah dan terdapat umpan balik satu dengan yang lain. Didalam komunikasi ini komunikator harus memahami kebutuhan dan kepentingan komunikan, sehingga penjelasan dapat diterima dengan baik.

2) Pola Komunikasi Orangtua

Terdapat 2 pola komunikasi orangtua, yaitu sebagai berikut (Hanifah, Dewi and Sariati, 2020):

a) Pola komunikasi fungsional

Pola komunikasi fungsional merupakan perilaku komunikasi yang efektif yang dapat memengaruhi pola perilaku didalam anggota keluarga. Pola ini akan membentuk seorang pribadi yang dapat mengontrol diri, mandiri, memiliki hubungan yang baik dengan teman, serta dapat mengekspresikan perasaan, keinginan dan kebutuhan baik secara verbal maupun non-verbal,

sehingga dalam hal ini pesan yang disampaikan dapat dipahami satu dengan yang lain (Attaqy, Fithria and Hartaty, 2021).

b) Pola komunikasi disfungsional

Pola komunikasi ini merupakan pola diantara penerima pesan atau pengirim pesan tidak dapat menangkap arti atau tidak mampu memahami pesan yang disampaikan, sehingga tidak mampu mencapai kesepahaman satu dengan yang lain (Attaqy, Fithria and Hartaty, 2021).

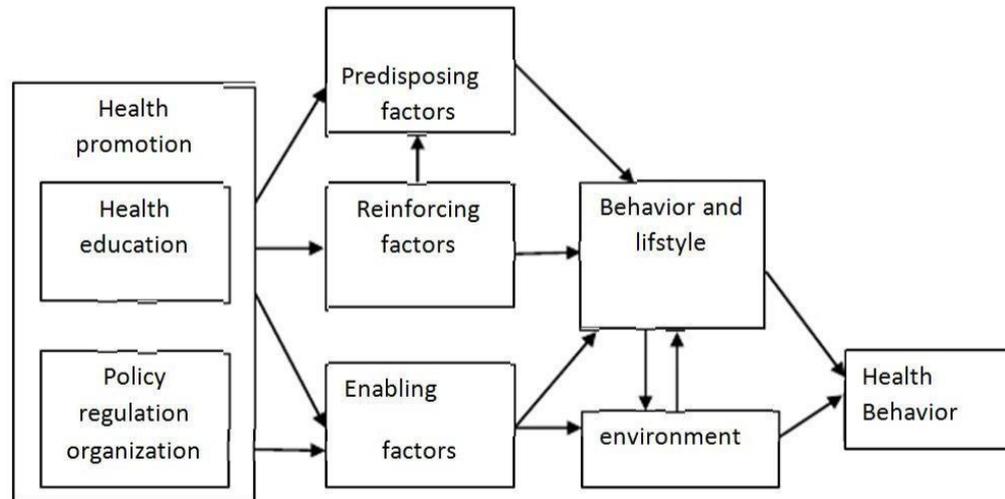
d. Hubungan Komunikasi Orangtua Tentang Seksualitas dengan Perilaku Seksual pada Remaja

Perilaku seksual pada remaja yang menyimpang dapat diakibatkan dari berbagai faktor. Salah satu faktor yang terlibat ialah komunikasi yang rendah antara kedua orangtua dengan remaja. Rendahnya komunikasi orangtua khususnya mengenai seksualitas memberikan kesempatan bagi remaja untuk memiliki perilaku yang menyimpang (Consuelo, 2016).

Ketika remaja pubertas, minat remaja pada seksualitas akan tinggi yang didorong oleh meningkatnya libido/ perubahan hormon. Sehingga remaja akan mencari tahu minat seksual mereka melalui berbagai macam cara sampai mereka menemukan jawaban mengenai peristiwa yang terjadi pada diri mereka. Remaja akan membutuhkan informasi yang bisa mereka dapatkan melalui teman, orangtua, pendidikan, dan sosial media. Melalui hal tersebut sangat penting

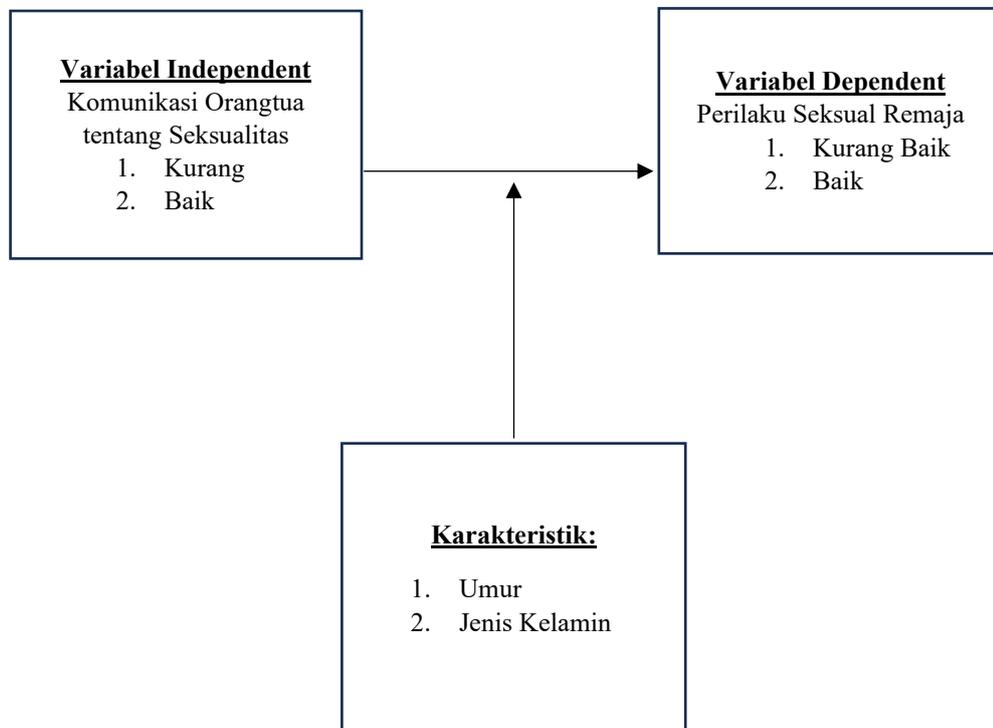
pendidikan seksual diberikan kepada remaja untuk membantu remaja menerima karakteristik biologis serta dapat membantu remaja mengambil keputusan dalam berperilaku agar terhindar dari perilaku berisiko. Melalui komunikasi antara orangtua dan remaja itulah yang dapat membantu seorang remaja mendapatkan informasi yang sesuai mengenai seksualitas. Karena komunikasi orangtua dengan remaja merupakan sumber informasi berharga dalam membantu remaja membentuk keyakinan dan perilaku seksualnya (Wang, 2009).

## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori berdasarkan Teori Precede dari L. Green (Rogers, 2017)

## C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

#### **D. Hipotesis**

Hipotesis yang dapat ditetapkan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

Ada hubungan komunikasi orangtua tentang seksualitas dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri 1 Ngaglik