**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN KONTROL DIRI DENGAN PERILAKU SEKS PRANIKAH PADA REMAJA AKHIR**

**NASKAH PUBLIKASI**

****

*Oleh:*

*Puput S. Latief*

*17081415*

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**

**FAKULTAS PSIKOLOGI**

**UNIVERSITAS MERCU BUANA YOGYAKARTA**

**2021**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN KONTROL DIRI DENGAN PERILAKU SEKS PRANIKAH PADA REMAJA AKHIR**

***THE RELATIONSHIP BETWEEN REPRODUCTIVE HEALTH KNOWLEDGE AND SELF-CONTROL WITH PREMARRIED SEX BEHAVIOR IN END ADOLESCENTS***

**Puput S. Latief**

**Universitas Mercu Buana Yogyakarta**

**Puputlatief06@gmail.com**

**Abstrak**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang membuat mereka mengalami pertarungan identitas sehingga dapat menimbulkan masalah. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan kebutuhan, pribadi dan lingkungannya. Maka dari itu masa remaja dibagi menjadi dua yaitu remaja awal dan remaja akhir. Pada masa remaja akhir ditandai dengan adanya lima pencapaian yaitu: mantap dalam minat pada fungsi-fungsi intelektual, sudah tidak memusatkan perhatian pada diri sendiri (*egosentrum*) individu lebih memusatkan keseimbangan antara diri sendiri dan orang lain, dan tumbuh “dinding” yang memisahkan antara diri pribadi (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*), dan terbentuknya identitas seksual yang sudah tidak akan berubah lagi. Dengan terbentuknya identitas seksual ini, membuat remaja akhir bisa saja terjerumus kedalam pergaulan bebas terutama perilaku seksual pranikah. Untuk meghindari adanya perilaku tersebut maka remaja akhir diperlukannya pengetahuan Kesehatan reproduksi dan kontrol diri pada dirinya. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan Kesehatan reproduksi dan kontrol diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja akhir. Jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 60 remaja akhir, yang terdiri dari 41 perempuan (68,3%) dan 19 laki-laki (31,7%). Pengambilan data penelitian ini menggunakan skala perilaku seksual pranikah, skala pengetahuan Kesehatan reproduksi dan skala kontrol diri. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis regresi berganda. Berdasarkan hasil analisis uji linearitas hanya kontrol diri yang mempunyai korelasi terhadap perilaku seksual pranikah yaitu sebesar F = 9,664 dan sig 0,003 sedangkan pengetahuan Kesehatan reproduksi tidak berkorelasi secara langsung terhadap perilaku seksual pranikah. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa adanya hubungan yang negatif antara kontrol diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja akhir. Dari hasil perhitungan nilai determinasi (R2) diketahui kontribusi kontrol diri mempengaruhi perilaku seksual pranikah sebesar 14,3% dan 85,7% dipengaruhi oleh faktor lain.

**Kata kunci:**Remaja akhir, Perilaku Seksual pranikah, Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Kontrol diri.

***Abstract***

Adolescence is a period of transition from childhood to adulthood, which makes them experience identity battles that can cause problems. This is due to differences in needs, personal and environmental. Therefore, adolescence is divided into two, namely early adolescence and late adolescence. Late adolescence is marked by five achievements, namely: steady interest in intellectual functions, no longer focusing on oneself (egocentric), the individual focuses more on the balance between oneself and others and grows a "wall" that separates the self. private (private self) and the general public (the public), and the formation of a sexual identity that will no longer change. With the formation of this sexual identity, late teens can fall into promiscuity, especially premarital sexual behavior. To avoid this behavior, the final adolescent needs knowledge of reproductive health and self-control himself. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge of reproductive health and self-control with premarital sexual behavior in late adolescence. The number of subjects in this study was 60 late teens, consisting of 41 girls (68.3%) and 19 boys (31.7%). Data collection in this study used a premarital sexual behavior scale, a knowledge scale on reproductive health, and a self-control scale. The analytical technique used in this research is multiple regression analysis. Based on the analysis results of the linearity test analysis, only self control has a correlation to premarital sexual behavior, namely F = 9,664 and p 0.003 < 0.05 while knowledge of reproductive health not directly correlate with premarital sexual behavior. The results of this study explain that there is a negative relationship between self-control with premarital sexual behavior in late. From the calculation of the value of determination (R2), it is known that the contribution of self-control affects premarital sexual behavior by 14,3% and 85.7% is influenced by other factors.

**Keywords:** Late Adolescence, Premarital Sexual Behavior, Knowledge of Reproductive Health and Self-control

**PENDAHULUAN**

Dalam fase perkembangan manusia terjadi proses yaitu dari mulai lahir hingga meninggal dunia, dari proses inilah muncul banyak pertumbuhan dan perkembangan. Salah satu yang penting dan yang sangat perlu diperhatikan dalam proses ini yaitu masa remaja. Banyak orang tua, pendidik dan para tenaga profesional melakukan pendekatan ini secara efektif untuk menangani para remaja akhir (Ahyani & Astuti, 2018).

Fase remaja merupakan fase yang sangat banyak terjadi permasalahan. Hal ini diakibatkan karena masa remaja merupakan masa yang penuh semangat, gairah, energi, pergolakan dan perubahan fisik maupun psikis, dengan adanya perubahan ini banyak remaja yang merasa bangga karena keberadaan dan eksistensi mereka selalu diperhitungkan. Seperti status sosial mereka berubah yang awalnya mereka dalam fase anak-anak, namun karena adanya perubahan tersebut fase mereka berubah menjadi fase remaja. Dengan adanya perubahan ini juga bisa membuat mereka mengalami pertarungan identitas sehingga menimbulkan masalah (Surbakti, 2008)

Menurut Simkins (dalam Sarwono, 2015) tingkah laku tersebut memang bisa tidak berdampak apa-apa terutama jika tidak menimbulkan akibat dari fisik atau sosial. Tetapi dalam perilaku seksual yang lain, hal ini bisa mengakibatkan dampak yang cukup serius seperti depresi, perasaan bersalah dan marah, contohnya pada gadis yang terpaksa menggugurkan kandungannya.

Remaja memiliki intensitas kebutuhan-kebutuhan yang sifatnya individual, yaitu setiap individu memiliki perbedaannya masing-masing atau satu individu dan individu lain tidak sama persis kebutuhannya. Hal ini dikarenakan setiap individu memiliki lingkungan dan pribadi yang berbeda-beda. Setiap individu ada yang mampu berpikir secara objektif, ada yang bisa mencapai keinginan-keinginannya dan ada yang tidak, ada juga yang merasa puas dengan apa yang didapatkannya dan ada juga yang tidak merasa puas dengan apa yang didapatkannya, ada yang mampu menyesuaikan diri dan ada yang susah dalam menyesuaikan diri. Pribadi yang mampu menyesuaikan diri dan merasa puas dengan apa yang yang dimilikinya yaitu dapat dilihat dengan perilaku yang optimis. Hal ini terjadi dikarenakan adanya perbedaan kebutuhan, pribadi dan lingkungannya (Thalib, 2010).

Secara hukum biasanya remaja dianggap mulai matang apabila remaja sudah matang secara seksual. Namun penelitian lainnya mengatakan adanya perubahan pada perilaku, sikap dan nilai-nilai pada remaja awal lebih cepat daripada masa remaja akhir dan tidak hanya itu pada masa remaja awal, sikap, perilaku dan nilai-nilai berbeda dengan sikap, perilaku dan nilai-nilai pada masa remaja akhir. Maka dari itu masa remaja dibagi menjadi masa remaja awal dan masa remaja akhir (Jahja, 2011).

Pada masa remaja akhir yaitu masa konsolidasi yang menuju ke periode dewasa, hal ini ditandai dengan adanya lima pencapaian yaitu: mantap dalam minat pada fungsi-fungsi intelektual, sudah tidak memusatkan perhatian pada diri sendiri (*egosentrum*) individu lebih memusatkan keseimbangan antara diri sendiri dan orang lain, dan tumbuh “dinding” yang memisahkan antara diri pribadi (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*), dan terbentuknya identitas seksual yang sudah tidak akan berubah lagi. Secara umum seringkali masalah seks membuat para orangtua, pendidik, pejabat pemerintah, dan para ahli merasakan kecemasan (Sarwono, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Cahyani & Lukiningsih, 2014) pada SMKN Pasirian Lumajang, diketahui adanya siswa yang menjadi subjek penelitian didapatkan dari mereka pernah melakukan seks pranikah yang tidak hanya berpelukan, berpegangan tangan, dan berciuman namun hingga melakukan hubungan intim dengan pasangannya. Hal ini dikarenakan dengan alasan rasa sayang dan cinta kepada pasangannya dan dinilai hal yang wajar dan biasa dilakukan oleh beberapa remaja, dampak yang terjadi karena perilaku seksual pranikah pun tidak begitu mereka anggap serius dan menakutkan.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh (Darmasih, 2009) penelitian tersebut dilakukan di SMA Surakarta, penelitian yang bertujuan untuk meninjau adanya pengaruh perilaku seks pranikah, pada remaja yang mengetahui dan memahami dampak yang akan terjadi apabila melakukan seks pranikah yaitu dari 114 responden dalam kategori baik memiliki presentase sebesar 45 yaitu sebanyak 94 orang (82,5%) sementara remaja yang memiliki pengetahuan tidak baik yaitu dengan presentase terkecil sebanyak 20 orang (17,5%).

Menurut Sarwono (2015) dalam nilai tradisional pada perilaku seksual pranikah seharusnya seorang remaja tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah, dan menyadari pentingnya pendidikan seks baik yang dilakukan secara formal, nonformal dan informal guna untuk dalam upaya menghindari perilaku negatif yang menyimpang. Seharusnya remaja bisa memilih lingkungan sosial atau norma tertentu untuk mengikatkan diri agar remaja bisa membebaskan dirinya dari masalah yang terjadi, remaja harus mempunyai tolak ukur atau pedoman dalam bertingkah laku.

Menurut Sarwono (2015) yang dimaksud dengan perilaku seksual yaitu segala perilaku dengan adanya dorongan mengenai hasrat seksual terhadap lawan jenis maupun sesama jenis. Model konseptual Perilaku seks pranikah didasarkan pada teori perilaku seks pranikah yang dikemukakan oleh (Himawan, 2007) Seksual pranikah merupakan perilaku yang dilakukan secara bebas dengan berhubungan badan tanpa dihalangi adanya peraturan-peraturan yang telah dibuat dan sudah jelas.

Selanjutnya (Abrori, 2017) menjelaskan bahwa terdapat empat aspek yang dapat mempengaruhi perilaku seks pranikah yaitu, (1) tingkah laku seks berupa ciuman di bibir yang dilakukan untuk menimbulkan rangsangan seksual, meraba bagian yang sensitif. Ada beberapa macam ciuman yaitu ciuman dengan mulut tertutup, dengan bibir terbuka*,* (2) *necking* merupakan ciuman dilakukan disekitar leher disertai dengan pelukan mendalam, (3) *petting* perilaku ini dilakukan dengan menggesekkan bagian-bagian tubuh yang sensitif seperti payudara dan alat kelamin, (4) *intercrouse* merupakan bersatunya alat kelamin antara lawan jenis yaitu alat kelamin perempuan dan laki-laki, hal ini untuk merangsang adanya hasrat seksual.

Pada penelitian yang dilakukan Setiawan dan Nurhidayah (2008) mengungkapkan bahwa penelitian perilaku seksual berbeda-beda dari yang sangat rendah hingga ke yang menyentuh mesra jari atau tangan pasangan (17,26%), kemudian untuk kategori rendah yaitu adanya saling berpegangan tangan sampai memeluk pinggang (22,36%), untuk kategori sedang terdapat aktivitas di mana adanya yang mencium kening pasangan hingga ke bibir (22,84), kemudian untuk kategori tinggi adanya aktivitas berciuman, menyentuh wajah hingga menyentuh alat kelamin pasangan (21,83%). Terakhir yaitu kategori tinggi sekali dimana aktivitas yang dilakukan yaitu bercumbu hingga bersenggama dengan pasangan (15,74%).

Berdasarkan hasil survey menurut Kemenkes RI (2017) tentang sikap remaja mengenai perilaku seksual pranikah menjelaskan bahwa remaja laki-laki lebih banyak melakukan hubungan seksual pranikah dibandingkan perempuan. Dari hasil *survey* yang sama didapatkan bahwa alasan untuk melakukan hubungan seksual pranikah karena penasaran dan ingin tahu (57,5% pria), terjadi begitu saja (38% perempuan) dan adanya paksaan dari pasangan (12,6% perempuan). Dikarenakan hal ini remaja kurang adanya pemahaman dan informasi mengenai resiko hubungan seksual, pola hidup sehat dan tidak mampu menolak hubungan yang tidak sesuai dengan mereka.

Dari beberapa hasil penelitian didapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku seks pranikah*,* yaitu penelitian dilakukan oleh Sarwono (2015) menemukan meningkatnya libido seksualitas, penundaan usia perkawinan, tabu larangan, kurangnya informasi tentang seks (pengetahuan kesehatan reproduksi), pergaulan yang semakin bebas, dan kontrol diri.

Dalam penelitian ini peneliti memfokuskan kajiannya pada faktor kurangnya informasi tentang seks (pengetahuan kesehatan reproduksi) dan kontrol diri sebagai faktor prediktor yang mampu mempengaruhi perilaku seks pranikah. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Romulo dkk., 2014) bahwa dari analisis data yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan yang negatif antara pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku seks pranikah.

Hal ini menjelaskan apabila pengetahuan kesehatan reproduksi semakin tinggi maka perilaku seks pranikah semakin rendah. Hal ini sejalan dengan pendapat Wahyudi (dalam Romulo dkk., 2014) bahwa remaja yang memiliki pemahaman yang benar mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi maka remaja akan memahami perilaku seksual secara sehat dan bertanggung jawab. Menurut Notoatmojo (dalam Rohmatika, 2013) bahwa hasil penelitian menunjukkan apabila pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi baik maka akan semakin baik juga perilaku seksualnya. Karena pengetahuan yang baik akan membantu individu untuk melakukan hal yang baik juga.

Sedangkan dalam penelitian Khairunnisa (2013) dari hasil analisis data yang didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kontrol diri dan perilaku seksual pranikah. Hal ini menjelaskan apabila kontrol diri semakin tinggi maka perilaku seks pranikah akan semakin rendah. Begitupun sebaliknya apabila seksual pranikah tinggi maka perilaku kontrol diri rendah.

Menurut Acocella dan Calhoun (dalam Khairunnisa, 2013) bahwa kontrol diri yang membentuk dirinya sendiri seperti pada proses fisik, psikologis dan perilaku. Individu yang memiliki kontrol diri yang tinggi sangat mengetahui bagaimana cara berperilaku yang tepat sesuai dengan permintaan dari situasi sosial dan bisa menghindari perilaku yang menyimpang. Perilaku ini lebih responsif terhadap situasional, fleksibel, bisa memperlancar interaksi sosial, mampu bersikap hangat, dan terbuka.

Menurut BKKBN (dalam Nasution, 2012) remaja bisa mengenal tubuhnya dan organ-organ reproduksi, mengetahui fungsi-fungsi dan perkembangan dari organ reproduksinya dengan baik, paham akan perubahan yang terjadi pada dirinya baik secara psikis maupun fisik, mampu melindungi diri dari berbagai resiko yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan diri, menyiapkan masa depan yang sehat dan cerah, mampu mengembangkan sikap dan bertanggung jawab pada perilaku proses reproduksinya.

Menurut (Notoatmojo, 2010) terdapat 3 aspek pengetahuan kesehatan reproduksi yaitu (1). Aspek fisik yaitu tahu, memahami dan menunjukkan bahwa seseorang yang tidak adanya keluhan secara klinis atau tidak adanya penyakit, mengenai seluruh organ tubuh dan berfungsi secara normal dikatakan sehat secara fisik. (2). Aspek mental yaitu mengaplikasikan sehat dengan cara berpikir yang logis (masuk akal) dan mampu membedakan dan mengekspresikan emosinya dengan benar dari emosi takut, gembira, khawatir, sedih dan lainnya. Seseorang yang mampu tahu dan memahami dengan mengekspresikan rasa syukur, pujian dan keagungan kepada sang pencipta (Allah Yang Maha Kuasa) atau dilihat dari keyakinan dan kepercayaan yang sesuai dengan agama yang dianut. (3). Aspek sosial yaitu adanya pengetahuan dan pemahaman yang berhubungan dengan cara berkomunikasi dengan orang lain atau kelompok secara baik tanpa membedakan ras, suku, status sosial, ekonomi, politik, dan kepercayaan juga menghargai dan memiliki teloransi antar manusia. Mampu menilai dan melakukan sikap sesuai norma-norma yang baik dalam masyarakat.

Menurut (Syarbini, 2014) bahwa kontrol diri merupakan upaya dalam mengendalikan diri ketika emosi muncul secara berlebihan. Kontrol diri juga bisa dikatakan kemampuan untuk mengekang diri. Sedangkan kontrol diri menurut (Thalib, 2010) yaitu kemampuan untuk mengendalikan diri dalam tindakan yang secara berlebihan baik itu muncul dari luar individu maupun dalam diri individu.

Menurut Averill (dalam Thalib, 2010) bahwa kontrol diri terbagi atas 3 aspek yaitu, (1) Mengontrol perilaku (*behavioral control*) yaitu yang kemampuan mengontrol perilaku untuk mengubah keadaan yang tidak menyenangkan, (2) Mengontrol kognitif (*cognitive control*) yaitu mengontrol kemampuan dan mengolah informasi yang bisa menjadikan tekanan secara berlebihan, (3) Mengontrol keputusan (*decision control*) yaitu kemampuan individu dalam mengontrol dan menentukan tujuan yang ingin dituju apabila individu memiliki kesempatan dalam melakukan suatu tindakan. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dan kontrol diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja akhir.

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang mencakup tiga variabel yaitu satu varibael kriterium (perilaku seks pranikah) dan dua variabel prediktor (Pengetahuan kesehatan reproduksi dan kontrol diri). Aspek-aspek perilaku seksual pranikah menurut Abrori (2017) yaitu *kissing, necking, petting* dan *intercrouse.* Sedangkan aspek-aspek pengetahuan Kesehatan reproduksi menurut Notoatmojo (2010) yaitu aspek fisik, mental dan sosial. Dan aspek-aspek kontrol diri menurut Averill (dalam Thalib, 2010) yaitu kontrol perilaku, kontrol kognitif dan kontrol keputusan.

Subjek dalam penelitian ini yaitu remaja akhir yang berusia 16-18 tahun, sebanyak 60 subjek. Metode pengumpulan data ini menggunakan skala dan tes prestasi. Adapun skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala *Guttman* untuk variabel perilaku seksual pranikah, skala likert untuk variabel kontrol diri dan tes prestasi untuk variabel pengetahuan Kesehatan reproduksi. Menurut Sudaryono (2016) skala *Guttman* yaitu skala yang bersifat kumulatif. Skala yang mengukur suatu dimensi dari suatu variabel yang multidimensi. Skala ini juga disebut dengan skala *scalogram* yang baik untuk meyankinkan para peneliti mengenai kesatuan dimensi untuk mengungkap sikap atau sifat yang ingin diteliti atau yang sering disebut dengan atribut universal. Skala Guttman digunakan untuk menjawab pertanyaan dan pertanyataan yang bersifat jelas (tegas). Contohnya: yakin-tidak yakin; ya-tidak; benar-salah; positif-negatif; pernah-belum pernah; setuju-tidak setuju.

Sedangkan skala *likert* yaitu skala yang berisi pernyataan-pernyataan (*attitude statements*). Pernyataan yang mengenai objek-objek sikap. Pernyataan sikap ini terdiri dari dua macam yaitu *favourable* (pernyataan yang mendukung sikap pada objek) dan *unfavourable* (yang tidak mendukung sikap pada objek) (Azwar, 2018). Kemudian Tes prestasi adalah jenis tes yang dimaksudkan untuk mengukur kompetensi peserta didik dalam dalam menguasai, kemajuan dan prestasi peserta didik. Secara spesifik tes ini untuk mengukur tingkat pengetahuan dan pencapaian peserta didik. Tes prestasi dikategorikan menjadi jawaban benar dan salah, terdapat beberapa jenis tes diantaranya yaitu, tes standar (*standardized test)*, tes buatan guru (*teacher made test),* tes tulis, tes lisan, tes kinerja, tes uraian, tes jawaban singkat, objektif tes dan sebagainya (Sumardi, 2020).

Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis korelasi linear berganda analisis korelasi linear berganda ini digunakan untuk menguji hubungan natara pengetahuan Kesehatan reproduksi dan kontrol diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja akhir. Teknik dipilih karena pada penelitian ingin melihat adanya hubungan antara satu dua atau lebih variabel bebas dengan variabel terikat. Dari hasil analisisini dapat digunakan dalam menguji hipotesis yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dan kontrol diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja akhir. Analisis menggunakan bantuan aplikasi *SPSS (Statistical Product Service Solutions) from Windows.*

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Data penelitian ini diperolah dari skala perilaku seksual pranikah, skala pengetahuan Kesehatan reproduksi dan skala kontrol diri. Data pada penelitian ini digunakan untuk sebagai dasar pengujian hipotesis dengan menggunakan skor hipotetik dan empirik. Data hipotetik dan empirik sendiri dideskripksikan dengan nilai minimum, maksimum, jarak sebaran (*range*) standar deviasi dan rata-rata (*mean).*

Berdasarkan hasil analisis skala perilaku seksual pranikah diperoleh data hipotetik dengan skor minimum subjek yaitu (0x7) = 0 dan skor maksimal (1x7) = 7, *mean* hipotetik (7+0) : 2 = 3,5, *range* (7-0) = 7, dan standar deviasi (7-0) : 6 = 1.17. Sedangkan hasil analisis data empirik pada skala perilaku seksual pranikah yaitu diperoleh skor minimum 0, skor maksimum 7, *mean* 1,35 dan standar deviasi 1,999. Untuk hasil analisis data hipotetik skala pengetahuan Kesehatan reproduksi diperoleh skor minimum (0x32) = 0, skor maksimal (1x32) = 32, range (32-0) = 32, *mean* (32+0) : 2 = 16, standar deviasi (32-0) : 6 = 5,3. Sedangkan untuk hasil analisis data empirik untuk skala pengetahuan Kesehatan reproduksi yaitu skor minimum 13, skor maksimum 31, *mean* 22,97, dan standar deviasi 4,909. Kemudian untuk hasil data hipotetik skala kontrol diri yaitu diperoleh skor minimum (1x20)= 20, maksimum (4x20)= 80, *range* (80-20)=40, *mean* (80+20) : 2 = 50 dan standar deviasi (80-20) : 6 = 10. Sedangkan untuk hasil data empirik skala kontrol diri yaitu skor minimum 40, maksimum 77, *mean* 59,82 dan standar deviasi yaitu 7,723.

Berdasarkan hasil dari data deskriptif kemudian peneliti akan melakukan kategorisasi terhadap ketiga variabel penelitian. Kategorisasi yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu 3 kategori. Tujuan dari kategorisasi ini untuk menempatakan individu kedalam kelompok-kelompok yang berjenjang sesuai dengan standar kontinum berdasarkan atribut yang akan diukur. Berikut rumus kategorisasi menurut (Azwar, 2012). Pada variabel perilaku seksual pranikah dikategorisasikan menjadi 3 kategori yaitu tinggi, sedang dan rendah. Berdasarkan hasil kategorisasi diketahui subjek penelitian yang memiliki perilaku seksual pranikah sebesar 8% kategori tinggi, 12% kategori sedang dan 80% kategori rendah. Sedangkan variabel Pengetahuan Kesehatan reproduksi di kategorisasikan menjadi tiga yaitu kategorisasi tinggi, sedang, dan rendah. Berdasarkan hasil dari kategorisasi yang diketahui pada subjek penelitian memiliki Pengetahuan Kesehatan reproduksi kategori tinggi 67%, kategori sedang 33% dan rendah yaitu sebanyak 0%. Dan variabel kontrol diri kategori tinggi 51,7%, kategori sedang 46,7% dan rendah 1,7%.

Sebelum melakukan pengujian untuk hipotesis maka peneliti melakukan uji prasyarat terlebih dahulu Menurut Noor (2017) uji prasyarat yaitu untuk mengetahui apakah analisis data untuk pengujian hipotesis bisa untuk dilanjutkan atau tidak. Beberapa dari data analisis menuntut untuk uji prasyaratan analisis. Pengujian ini seperti uji normalitas, uji linearitas, dan multikolinearitas terhadap data yang ada. Untuk Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang didapatkan dari data distribusi normal atau tidak. Cara uji normalitas yang dilakukan yaitu dengan metode uji *one sample kolmogorov Smirnov.* Kriteria dari pengujian ini yaitu jika nilai signifikasi > 0,05 maka data distribusi normal, namun apabila nilai signifikasi < 0,05 maka data tersebut tidak berdistribusi normal.

Berdasarkan dari beberapa pakar statistik menilai, apabila data sudah lebih dari 30 (n > 30) maka bisa diasumsikan bahwa sebaran data berdistribusi normal. Namun tetap saja dilakukan uji normalitas untuk melihat apakah data tersebut berditribusi normal atau tidak. Karena belum tentu data lebih dari 30 bisa dipastikan berdistribusi normal begitupun sebaliknya (Sahab, 2019). Berikut hasil dari uji normalitas pada skala Perilaku seksual pranikah, Pengetahuan Kesehatan reproduksi dan Kontrol diri

Dari hasil uji normalitas yang dilakukan diatas bahwa skala perilaku seksual pranikah diperoleh KS-Z= 0,284 dengan p = 0,000, berarti sebaran data perilaku seksual pranikah tidak mengikuti sebaran data yang normal. Kemudian untuk skala pengetahuan Kesehatan reproduksi diperoleh KS-Z=0,117 dengan p = 0,041, berarti sebaran data pengetahuan Kesehatan reproduksi tidak mengikuti sebaran data yang normal. Sedangkan untuk skala kontrol diri diperoleh KS-Z= 0,109 dengan p = 0,071, berarti sebaran data kontrol diri mengikuti sebaran data yang normal.

Sedangkan Uji linearitas merupakan suatu analisis yang dilakukan untuk mengetahui apakah adanya hubungan yang linear antara variabel bebas dengan variabel terikat. Asusmis yang digunakan dalam uji linearitas ini yaitu apabila p < 0,050 berarti kedua variabel memiliki hubungan yang linear, sedangkan apabila p > 0,050 maka kedua variabel tidak memiliki hubungan yang linear. Berikut hasil uji linearitas pada skala Perilaku seksual pranikah, Pengetahuan Kesehatan reproduksi dan Kontrol diri. Dari hasil uji linearitas antara perilaku seksual pranikah dan pengetahuan kesehatan reproduksi bukan merupakan hubungan yang linear dengan F 1,124 dan nilai signifikan 0,295 > 0,050. Sedangkan berdasarkan hasil analisis uji linearitas antara perilaku seksual pranikah dan kontrol diri, didapatkan bahwa adanya hubungan yang linear antara perilaku seksual pranikah dan kontrol diri dengan F 13,944 dan nilai signifikansi 0,001 < 0,050.

Kemudian untuk uji multikolinearitas menurut Duli (2019) yaitu bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya korelasi yang tinggi antara varibel bebas didalam regresi berganda, apabila adanya korelasi yang tinggi antara variabel-variabel bebasnya, maka variabel bebas terhadap variabel terikat dapat terganggu. Untuk menguji multikolinearitas yaitu dengan *variance inflaction factor* (VIF), apabila nilai VIF < 10,00 maka tidak terjadi multikolinearitas terhadap data yang diuji, namun apabila VIF > 10,00 maka artinya terjadi multikolinearitas terhadap data yang diuji. Pada penelitian ini untuk variabel pengetahuan Kesehatan reproduksi tidak multikolinearitas dengan nilai tolerance 0,784 dan VIF 1,276 < 10,00 begitupun untuk variabel control diri nilai tolerance sebesar 0,784 dan VIF 1,276 < 10,00.

Setelah uji prasyarat telah terpenuhi maka selanjutnya dilakukan menguji hipotesis. Untuk uji hipotesis ini digunakan untuk melihat apakah ada variabel bebas dan variabel terikat. Teknik analisis digunakan dalam penelitiani ini analisis regresi berganda. Menurut Kurniawan dan Budi, (2016) Uji regresi linear berganda yaitu digunakan untuk menganalisis lebih dari satu variabel independent (x) dengan satu variabel dependen (y). Untuk kriteria hipotesis dan bentuk persamaan regresi linear berganda dalam penelitian ini adalah:

**Y=a+bX1+cX2→Y**

Dengan variabel Y adalah perilaku seksual pranikah, variabel independent X1 adalah pengetahuan kesehatan reproduksi dan variabel indepen dent X2 adalah kontrol diri. Namun pada saat dilakukan uji linearitas pada variabel pengetahuan Kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah tidak mempunyai hubungan yang linear, maka hasil uji regresi hanya pada variabel kontrol diri terhadap perilaku seksual pranikah. Kaidah yang digunakan apabila p < 0,05 maka artinya terdapat korelasi antara variabel bebas terhadap variabel terikat, sebaliknya apabila p > 0,05 maka tidak ada korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat.

Hasil output yang diolah dalam SPSS diatas menunjukkan bahwa variabel kontrol diri memiliki nilai F = 9,664 , signifikan 0,003. Nilai signifikan Kontrol diri yaitu 0,003 < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kontrol diri memiliki korelasi terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja akhir. Dikarenakan saat menganalisis uji linearitas pada pengetahuan Kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah tidak memiliki hubungan yang linear, maka pengetahuan Kesehatan reproduksi tidak berkorelasi secara langsung terhadap perilaku seksual pranikah. Hanya kontrol diri yang memiliki korelasi secara langsung terhadap perilaku seksual pranikah. Pada uji tambahan ini untuk mengetahui bagaimana korelasi dari masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat. Kaidah yang digunakan apabila p < 0,05 maka artinya terdapat korelasi antara variabel bebas dan terikat, sebaliknya apabila p > 0,05 maka tidak ada korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat

Untuk hasil uji korelasi variabel pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap variabel perilaku seksual pranikah menunjukkan r = -0,146 dengan tingkat signifikan 0,13 > 0,05. Maka dapat dinyatakan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi tidak memiliki hubungan terhadap perilaku seksual pranikah. Sedangkan hasil uji korelasi variabel kontrol diri terhadap variabel perilaku seksual pranikah menunjukkan r = -0,378 dengan tingkat signifikan 0,00 < 0,05. Maka dapat dinyatakan bahwa kontrol diri memiliki hubungan yang negatif terhadap perilaku seksual pranikah. Hal ini menjelaskan bahwa apabila kontrol diri tinggi maka perilaku seksual pranikah rendah begitupun sebaliknya. Hal ini menjelaskan bahwa hanya variabel kontrol diri yang memiliki korelasi secara langsung terhadap variabel perilaku seksual pranikah, sedangkan untuk variabel pengetahuan Kesehatan reproduksi tidak berkorelasi secara langsung terhadap variabel perilaku seksual pranikah.

Pada hasil koefisien uji determinasi (Uji R2) yang digunakan untuk menguji adanya kontribusi variabel independent terhadap variabel dependen. Nilai koefisien determinasi yaitu antara nol dan satu. Maka berdasarkan hasil analisis yang didapatkan dari hasil uji koefisien determinasi menunjukkan yaitu perolehan Analisis dari hasil uji koefisien determinasi tabel diatas menunjukkan yaitu perolehan nilai R=0,378, sedangkan untuk R2 sebesar 0,143 = 14,3% maka dapat disimpulkan bahwa variabel Kontrol diri mempengaruhi variabel Perilaku seksual pranikah sebesar 14,3%, sedangkan untuk sisanya 85,7% dipengaruhi oleh faktor lain. Sedangkan untuk variabel pengetahuan Kesehatan reproduksi memberikan sumbangan secara tidak langsung. Untuk faktor lain yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah yaitu meningkatnya libido seksualitas, penundaan usia perkawinan, tabu-larangan dan pergaulan yang semakin bebas.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah hanya kontrol diri yang mempunyai hubungan negatif dengan Perilaku seksual pranikah pada remaja akhir. Sedangkan untuk variabel pengetahuan Kesehatan reproduksi tidak berpengaruh secara langsung terhadap perilaku seksual pranikah. Hal ini dibuktikan dengan melihat antara variabel Pengetahuan Kesehatan reproduksi dengan Perilaku seksual pranikah tidak memiliki hubungan yang negatif atau berpengaruh secara signifikan dengan nilai korelasi r = -0,146, p = 0,13 > 0,05. Sedangkan untuk variabel Kontrol diri memiliki hubungan yang negatif dan signifikan terhadap Perilaku seksual pranikah pada remaja akhir dengan nilai krelasi r = -0,378 dan p = 0,00 < 0,05.

Hal ini menjelaskan semakin tinggi Kontrol diri maka akan semakin rendah Perilaku seksual pranikah. Sebaliknya apabila Kontrol diri semakin rendah maka Perilaku seksual pranikah akan semain tinggi. Adapun nilai korelasi yang diperoleh antara Kontrol diri dengan Perilaku seksual pranikah pada remaja akhir yang berusia 16-18 tahun adalah sebesar 9,66 dengan tingkat signifikan 0,003 < 0,05. Dengan kontrol diri memiliki sumbangan terhadap perilaku seksual pranikah sebesar 14,3% dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

**DAFTAR PUSTAKA**

Abrori. (2014). *Di Simpang Jalan Aborsi: Sebuah Studi Kasus terhadap remaja yang mengalami kehamilan tak diinginkan*. Gigih Pustaka Mandiri Semarang.

Abrori, M. Q. (2017). *Buku ajar infeksi menular seksual* (P. Abrori (ed.); 1st ed.). Universitas Muhammdiyah Pontianak PERS.

Ahyani, L. N., & Astuti, R. D. (2018). Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. In *Universitas muria Kudus* (Issue May).

Anna, G., Metin, G., George, P. S., Claudia. G. M., dan Paul, F. V. L. (2006). Sexual and reproductive health: a matter of life and death. *Journal Elsevier*. 368(9547), 1595–1607.

Anshori, M., dan Sri, I. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif* (Pertama). Airlangga University Press.

Azinar, M. (2013). Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *8*(2), 153–160.

Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi* (II). Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2017). *Reliabilitas dan Validitas* (IV). Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2018). *Metode Penelitian Psikologi* (II). Pustaka Pelajar.

Cahyani, I., & Lukiningsih, R. (2014). Studi Kasus Tentang Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Di Smkn Pasirian Lumajang. *Jurnal BK UNESA*, *53*(5), 243–249.

Darmasih, R. (2009). Faktor yang mempengaruhi perilaku seks pranikah pada remaja SMA di Surakarta. *tidak dipublikasi*.

DeLameter, John, S. M. M. (2007). Sexual Behavior in Later Life. Journal of Aging and Health, 20(10), 1–25.

Depsos RI. 2008. Perilaku Seksual Remaja. Sabili Nomor 14 Tahun XIV, 24 Januari 2008.

Fadhlullah, M. H., Bambang H. D. P. dan D. A. A. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual Remaja. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, *8*(4), 1170–1178.

Ghufron & Risnawati R. S. (2012). *Teori-teori Psikologi* (R. Kusumaningratri (ed.); III). AR-RUZZ MEDIA.

Himawan, A. H (2007). *Bukan Salah Tuhan* (1st ed.). Tiga serangkai.

Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi Perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (Drs. Ridwan Max Sijabat (ed.); 5th ed.). ERLANGGA.

Istiqomah, N., & Notobroto, H. B. (2016). Pengaruh Pengetahuan, Kontrol Diri terhadap Perilaku Seksual Pranikah di Kalangan Remaja SMK di Surabaya. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, *5*(2), 125–134.

Kemenkes RI. (2017). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. In *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (Issue Remaja, p. 1).

Khairunnisa, A. (2013). Hubungan Religiusitas dan Kontrol Diri dengan Perilaku Seksual Pranikah MAN 1 Samarinda. *EJournal Psikologi*, *1*(2), 126–131.

Khotimah, N. (2018). *(Bukan) instastory receh 2* (M. Olivia (ed.); pertama). CV Jejak.

Lubis. & Lumongga, N., M.Sc., P. D. (2016). *Psikologi Kespro: Wanita dan perkembangan reproduksinya* (Pertama). KENCANA PRENADA MEDIA GROUP.

Morisan. (2017). *Metode Penelitian Survei* (5th ed.). KENCANA PRENADA MEDIA GROUP.

Nasution, S. L. (2012). Pengaruh Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja Di Indonesia. Journal of Widyariset, 15(1), 75–84.

Notoatmojo, S.K.M., M. C. H. (2010). *PROMOSI KESEHATAN TEORI & APLIKASI* (revisi). PT Rineka Cipta.

Noor, R. (2015). Hubungan antara Kontrol diri dengan Perilaku seksual Remaja pada siswa SMK Istiqomah Muhammadiyah 4 Samarinda. *Ejurnal Untag*, *3*(11–15).

Purbono, I. A., Melly Prabawati, & Tarma. (2015). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal FamilyEdu*, *1*(2), 135–149.

Pratama, E., Hayati, S., & Supriatin, E. (2014). Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Pendidikan Seks dengan Perilaku Seks Pranikah pada Remaja di SMA Z Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, *II*(2), 149–156.

Rohmatika, D. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seksual Remaja Pada Siswa Kelas Xi Di Sma Batik 1 Surakarta Tahun 2011. *Kebidanan*, 58–64.

Romulo, H. M., Noor Akbar, S., Mayangsari, M. D., Kunci, K., Pengetahuan, :, Reproduksi, K., Seksual, P., & Awal, R. (2014). Peranan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Remaja Awal Role of Reproductive Health Knowledge Towards Early Adolescents’ Sexual Behaviors. *Jurnal Ecopsy*, *1*(4).

Sahab, A. (2019). *BUKU AJAR ANALISIS Kuantitatif ILMU POLITIK dengan SPSS* (1st ed.). Airlangga University Press.

Sarwono. S. W. (2015). *Psikologi Remaja* (Revisi). PT RajaGrafindo Persada.

Setiawan, R., & Nurhidayah, S. (2008). Pengaruh pacaran terhadap perilaku seks pranikah. *Jurnal Soul*, *1*(2), 59–72.

Sudaryono, D. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan* (1st ed.). KENCANA PRENADA MEDIA GROUP.

Sumardi, M. H. (2020). *Teknik Pengukuran dan Penilaian Hasil Belajar* (Pertama). Deepublish.

Surbakti, M. A. (2008). *Kenakalan Orang Tua PENYEBAB Kenakalan Remaja*. PT Elex Media Komputindo.

Syarbini, A. (2014). *Model Pendidikan Karakter Dalam Keluarga* (Pertama). PT Elex Media Komputindo.

Sya’diah, H. dan Duryati. (2019). Hubungan Kontrol Diri dengan Perilaku Seksual remaja di Kota Pariaman. *Jurnal Riset Psikologi*, *2019*(4), 1–11.

Thalib, S. B. (2010). *Psikologi Pendidikan Berbasis Analisis Empiris Aplikatif* (1st ed.). KENCANA PRENADA MEDIA GROUP.

Yudrik Jahja. (2011). *Psikologi Perkembangan* (1st ed.). KENCANA PRENADA MEDIA GROUP.

Yusuf, M. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penenlitian gabungan* (4th ed.). KENCANA PRENADA MEDIA GROUP

Yusuf, Y. (2019). *Pengaruh religiusitas dan Kontrol diri terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja di kota Lhokseumawe, Aceh* [Universitas Sumatera Utara].

Yusrizal. (2015). *Tanya jawab seputar pengukuran, penilaian dan evaluasi* (M.Pd, Dr. Ramli (ed.); 1st ed.). Syiah Kuala University Pers.

Umar, H. (2005). *Riset Sumber Daya Manusia* (7th ed.). PT. Gramedia Pustaka Utama.