

BAB II**TINJAUAN PUSTAKA****2.1 Keluarga**

Menurut BKKBN (1999) dalam Hendra S (2012) keluarga adalah dua orang atau lebih yang dibentuk berdasarkan ikatan hubungan yang sah. Terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dengan anaknya, atau ibu dengan anaknya yang saling berinteraksi. Memiliki kemampuan mendidik, memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materiil yang layak, memiliki hubungan yang selaras, serasi dan seimbang antara anggota keluarga dan masyarakat serta lingkungannya (Hendra, 2012).

Keluarga membawa peran penting dalam transformasi intelektual remaja, di fase ini orang tua sebagai hereditas dan keluarga sebagai salah satu faktor lingkungan. Semenjak dalam kandungan, anak mengalami pembentukan genus atau sifat-sifat yang memiliki kemungkinan menentukan daya kerja intelektual nantinya menjadi kemampuan berfikir setaraf normal, diatas normal, atau di bawah normal. Potensi pada anak tersebut akan menjadi berkembang secara optimal apabila lingkungan memberi kesempatan untuk berkembang. Faktor lingkungan sesungguhnya memiliki 2 unsur yaitu, keluarga dan sekolah, namun sekolah hanya berkontribusi sekitar 10% dalam fase tranformasi intelektual (Ali dan Asrori, 2014).

Menurut Gunarsa (1991) tugas terpenting yang dilakukan oleh orang tua atau keluarga adalah memberi contoh dan pengalaman kepada anak dalam

berbagai bidang kehidupan, agar anak memiliki informasi yang cukup yang dapat difungsikan anak untuk berpikir. Orang tua atau keluarga dapat mengembangkan anak dengan memberi kesempatan kepada anak untuk merealisasikan ide-idenya, menghargai ide-ide tersebut, dan memfasilitasi kebutuhan keingintahuan anak untuk memberi dorongan perkembangan intelektual serta kreativitas anak. Pemberian bekal kesempatan atau pengalaman tersebut tetap harus dengan memberikan perhatian orang tua kepada anak dengan baik, agar tahapan perkembangan tersebut dapat terarah dengan baik secara optimal dan tidak mengalami pengembangan intelektual (keingintahuan) yang salah arah pada anak (penyimpangan atau kenakalan remaja) (Vive, 2014)

2.1.1 Hubungan Intrapersonal dalam Keluarga

Keluarga merupakan sistem sosialisasi bagi anak, dimana ia mengalami pola disiplin dan tingkah laku afektif. Walaupun seorang anak telah mencapai masa remaja dimana keluarga tidak lagi merupakan pengaruh tunggal bagi perkembangan mereka, keluarga tetap merupakan dukungan yang sangat diperlukan bagi perkembangan kepribadian remaja tersebut. Dengan demikian peran orang tua sangat dibutuhkan, terutama karena bertanggung jawab menciptakan sistem sosialisasi yang baik dan sehat bagi perkembangan moral remaja. Remaja sedang tumbuh dan berkembang, karena itu mereka memerlukan kehadiran orang dewasa yang mampu memahami dan memperlakukannya secara bijaksana (April, 2011).

Interaksi sosial, berawal dari kelompok keluarga. Anak belajar dari orang tua, saudara kandung, dan anggota keluarga lain apa yang dianggap benar dan salah oleh kelompok sosial tersebut. Dari penolakan sosial atau hukuman bagi perilaku

yang salah, dan dari penerimaan sosial atau penghargaan bagi perilaku yang benar, anak memperoleh motivasi yang diperlukan untuk mengikuti standar perilaku yang ditetapkan anggota keluarga (April, 2011).

Dalam hubungan dengan keluarga, hal penting yang dapat membantu perkembangan pemahaman moral anak adalah apabila dalam interaksi orang tua mengajak anak untuk berdialog mengenai nilai-nilai moral. Peningkatan tahap perkembangan pemahaman moral anak dapat terjadi karena pada situasi demikian terjadi alih peran, yaitu adanya pertukaran sudut pandang antara anak dan orang tua (Yulita, 2013).

Dengan melakukan komunikasi interpersonal dengan baik akan menghasilkan umpan balik yang baik pula. Komunikasi interpersonal diperlukan untuk mengatur tata krama pergaulan antar manusia, sebab dengan melakukan komunikasi interpersonal dengan baik akan memberikan pengaruh langsung pada struktur seseorang dalam kehidupannya (Cangara, 2006 dalam April T, 2011). Komunikasi interpersonal dalam keluarga sangat penting karena dengan adanya komunikasi interpersonal antar sesama anggota keluarga maka akan tercipta hubungan yang harmonis dan dapat diketahui apa yang diinginkan dan yang tidak diinginkan oleh salah satu anggota keluarga. Yang dimaksud dengan komunikasi interpersonal dalam keluarga yaitu hubungan timbal balik antara anggota keluarga untuk berbagi berbagai hal dan makna dalam keluarga. Tujuan dari komunikasi interpersonal dalam keluarga yaitu untuk mengetahui dunia luar, untuk mengubah sikap dan perilaku. Oleh karena itu dengan melakukan komunikasi interpersonal yang

baik diharapkan perkembangan pemahaman moral akan berjalan baik pada seorang remaja (April, 2011).

2.1.2 *Family APGAR*

Teori Smilkstein, G. 1978 dalam S. Heri (2013) menjelaskan peran fungsi keluarga pada remaja diukur melalui APGAR (*Adaptation, Partnership, Growth, Affection, dan Resolve*). *Adaptation*, penggunaan sumber-sumber intra dan ekstra keluarga untuk menyelesaikan masalah jika keseimbangan keluarga tertekan selama krisis dalam adaptasi menentukan sumber-sumber yang dibagi, atau seberapa besar derajat kepuasan anggota keluarga terhadap bantuan yang diterima ketika sumber-sumber keluarga dibutuhkan. *Partnership* (kemitraan) mengajarkan pembagian pengambilan keputusan dan memupuk tanggung jawab anggota keluarga dalam hal ini, keputusan dibagi, atau bagaimana kepuasan anggota keluarga terhadap mutualitas dalam komunikasi dan penyelesaian masalah keluarga. *Growth* (pertumbuhan) pembagian pengasuhan atau kepuasan anggota keluarga terhadap kebebasan yang tersedia didalam keluarga untuk mengubah peran dan mencapai pertumbuhan atau kematangan fisik dan emosional melalui pemenuhan diri sendiri yang dicapai oleh anggota keluarga melalui dukungan dan panduan yang mutual. *Affection* (Kasih Sayang) merupakan hubungan saling peduli atau saling mencintai yang terdapat diantara anggota keluarga yang merupakan pengalaman emosional dibagi atau kepuasan anggota keluarga terhadap keintiman dan interaksi emosional yang ada di dalam keluarga. *Resolve* (Penyelesaian) merupakan, penyelesaian komitmen untuk memberikan kesempatan pada anggota keluarga untuk perawatan fisik dan emosional. Hal ini juga biasanya melibatkan

suatu keputusan untuk berbagi kekayaan dan ruang karena dalam resolve mengukur bagaimana pengalaman emosional dibagi atau kepuasan anggota keluarga terhadap keintiman dan interaksi emosional yang ada di dalam keluarga (Heri, 2013).

Tabel 2.1 *Family APGAR*

Definisi	Fungsi yang Diukur Dengan APGAR Keluarga
Adaptation Adalah Penggunaan sumber-sumber intra dan ekstra keluarga untuk menyelesaikan masalah jika keseimbangan keluarga tertekan selama krisis	Bagaimana sumber-sumber dibagi, atau seberapa besar derajat kepuasan anggota keluarga terhadap bantuan yang diterima ketika sumber-sumber keluarga dibutuhkan
Partnership (Kemitraan) adalah pembagian pengambilan keputusan dan memupuk tanggung jawab anggota keluarga	Bagaimana keputusan dibagi, atau bagaimana kepuasan anggota keluarga terhadap mutualitas dalam komunikasi dan penyelesaian masalah keluarga
Growth (Pertumbuhan) adalah Kematangan fisik dan Emosional dan Pemenuhan diri sendiri yang dicapai oleh anggota keluarga melalui dukungan dan panduan yang mutual	Bagaimana pembagian pengasuhan atau kepuasan anggota keluarga terhadap kebebasan yang tersedia didalam keluarga untuk mengubah peran dan mencapai pertumbuhan atau kematangan fisik dan emosional
Affection (Kasih Sayang) adalah hubungan saling peduli atau saling mencintai yang terdapat diantara anggota keluarga	Bagaimana pengalaman emosional dibagi atau kepuasan anggota keluarga terhadap keintiman dan interaksi emosional yang ada di dalam keluarga.
Resolve (Penyelesaian) Adalah komitmen untuk memberikan kesempatan pada anggota keluarga untuk perawatan fisik dan emosional. Hal ini juga biasanya melibatkan suatu keputusan untuk bberbagi kekayaan dan ruang	Bagaimana waktu(dan ruang dan uang) dibagi atau kepuasan anggota keluarga terhadap komitmen waktu yang telah dibuat oleh anggota keluarga untuk keluarga

(April, 2011)

2.2 Remaja

Remaja merupakan salah satu fase pertumbuhan dan perkembangan dalam siklus kehidupan manusia. Remaja berlangsung antara umur 12 -21 tahun bagi anak perempuan dan 13 tahun-22 tahun bagi anak laki-laki (Mappiare, 1982 dalam Ali M dan Asrori M, 2014). Menurut hukum di Amerika Serikat pertumbuhan dan perkembangan remaja berada dalam rentang umur 11 tahun-18 tahun, meliputi perkembangan kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Hurlock, 1991 dalam Ali dan Asrori, 2014).

Menurut WHO dalam Imam Musbikin, 2013. Remaja memiliki 3 definisi, antara lain adalah: biologi, psikologik, serta sosial ekonomi. Perkembangan biologi remaja mengalami yaitu perkembangan sejak pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual baik sekunder maupun primer pada saat mencapai kematangan. Perkembangan psikologik remaja meliputi individu mengalami perkembangan psikologik dan pola interaksi dari anak-anak sehingga menjadi dewasa. Sedangkan perkembangan sosial ekonomi meliputi dorongan dari individu untuk peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi menjadi lebih mandiri (Imam , 2013)

Ketika remaja individu juga memiliki fase perkembangan aspek intelektual yang sangat pesat. Namun, transformasi intelektual tersebut belum mampu mengintegrasikan remaja ke dalam masyarakat dewasa, tetapi hal tersebut juga merupakan karakteristik transformasi intelektual yang paling menonjol jika dibandingkan dengan perkembangan manusia di tingkatan yang lain. Pada fase ini, remaja mencapai tahap berpikir operasional formal, dimana remaja dapat berfikir

abstrak, menguji hipotesis, dan mempertimbangkan berbagai peluang yang ada pada diri individu (Ali dan Asrori, 2014)

Remaja merupakan fase perkembangan diantara anak dan orang dewasa yang sesungguhnya fase ini belum memiliki ruang jelas oleh masyarakat. Dengan karakter transformasi intelektual dan fase perkembangan yang di alami, remaja di kenal dengan fase “mencari jati diri”, karena remaja belum mampu menguasai dan memfungsikan fungsi fisik maupun psikis dengan maksimal seperti pada dewasa (Monks *at all*, 1989 dalam Ali dan Asrori, 2014).

Usia remaja umumnya memiliki problema. Remaja dan problemanya, salah satunya merupakan akibat dari *era globalisasi*. Problema itu biasanya berhubungan dengan keluarga dan sekolah. Problema remaja di dalam keluarga sebagian besar mengenai masalah keharmonisan keluarga, apabila keharmonisan keluarga tidak di pelihara dengan baik maka akibatnya dapat memicu kenakalan remaja. Apabila anak merasa kurang di perhatikan, perkembangan perilaku remaja menjadi tidak dapat terkontrol dengan baik (Kurlina, 2010).

2.3 Perilaku Berisiko Pada Remaja

Perilaku berisiko pada remaja sesungguhnya lebih sering merujuk pada suatu bentuk perilaku remaja yang tidak sesuai dengan norma-norma yang hidup di dalam masyarakat. Gaya hidup remaja kerap disebut “kenakalan” yang disebabkan oleh pengaruh sosial yang ada di masyarakat. Hal-hal tersebut dapat didefinisikan sebagai kelainan tingkah laku atau tindakan remaja yang bersifat anti sosial, agama serta ketentuan hukum yang berlaku. Penyimpangan atau kenakalan remaja merupakan tindakan yang dilakukan remaja yang dapat merusak dan mengganggu

diri sendiri maupun orang lain. Dan hal tersebut tidak dapat di terima secara sosial hingga tindakan kriminal. Contoh perilaku berisiko atau kenakalan remaja yang banyak di masyarakat diantaranya remaja yang merokok, alcoholism (minum-minuman keras), dan seks bebas (Sumiati *at all*, 2009).

2.3.1 Merokok

2.3.1.1 Definisi Merokok

Menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 19 Tahun 2003 tentang pengamanan Rokok bagi Kesehatan, rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat, oleh karena itu perlu dilakukan berbagai upaya pengamanan. Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Peraturan Pemerintah, 2003).

Merokok adalah menghirup asap dari hasil pembakaran tembakau yang di bungkus dalam rokok, pipa, dan cerutu. Seseorang dinyatakan sebagai perokok jika mengkonsumsi rokok minimal 1 batang dalam 1 minggu. Merokok merupakan masalah yang besar dunia. Dengan mengkonsumsi rokok, dalam jangka waktu yang panjang dapat menimbulkan banyak penyakit (Wigunantiningih, 2014).

2.3.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok

- a. Faktor internal (Faktor psikologis atau tingkat stress, dan Faktor biologis atau ketergantungan)
- b. Faktor eksternal (Keluarga, lingkungan, teman sebaya, Iklan, dan *trend*)

(Wigunantiningih, 2014)

2.3.1.3 Risiko yang Diakibatkan Kebiasaan Merokok

- a. Penyakit kardiovaskuler dan gangguan aliran darah pada beberapa organ:

Penyakit kardiovaskuler 2-3 kali lebih tinggi pada perokok dibanding dengan yang bukan perokok, hal ini disebabkan karena pengapuran/plak pembuluh darah jantung (arteri koroner), tingginya angka "*sudden death*" (kematian mendadak) pada perokok aktif, terutama pria berusia < 50 tahun, pada perokok yang memiliki hipertensi, diabetes, atau gangguan kadar lemak darah yang tinggi akan memiliki risiko sakit jantung 3 kali lipat lebih besar daripada seorang perokok yang tidak memiliki penyakit penyerta di atas, wanita yang menggunakan pil kontrasepsi yang juga seorang perokok berat, dapat menaikkan risiko terkena penyakit kardiovaskular 20 kali lebih besar daripada wanita yang tidak merokok, semakin banyak merokok dan semakin lama merokok, semakin besar pula risiko terkena penyakit kardiovaskular. Selain itu kebiasaan merokok juga dapat mengakibatkan gangguan aliran darah pada organ-organ yang lain, diantaranya gangguan aliran darah tungkai yang mengakibatkan rasa berdenyut, nyeri dan pincang pada kaki. Gangguan aliran darah pada penulangan sehingga dapat mengakibatkan steoporosis, dan penyempitan pada pembuluh darah ke alat kelamin yang mengakibatkan Impotensi.

- b. Keganasan (kanker): paru-paru, rongga mulut, tenggorokan, kerongkongan, lambung, pankreas, usus besar, ginjal, kandung kemih, prostat, rahim,

indung telur, leher rahim, dan payudara. Penyakit kanker paru-paru 90% timbul pada para perokok.

- c. Infeksi saluran pernafasan: merokok mempermudah timbulnya dan mempersulit penyembuhan radang tenggorokan, sinusitis, bronkitis dan radang paru-paru, dibanding mereka yang tidak merokok, penyakit penyumbatan paru-paru menahun (PPOK), misalnya bronkitis kronis. Paru-paru yang rusak karena rokok akan menjadi lebih rentan terhadap infeksi dan juga kurang dapat menyerap oksigen.
- d. Ibu hamil yang merokok berisiko melahirkan prematur, lahir mati (*still birth*), bayi lahir dengan berat badan rendah dan retardasi mental.

(Wulansari, 2013)

2.3.2 Alcoholism

2.3.2.1 Definisi *alcoholism*

Alcoholism adalah penyakit menahun yang ditandai dengan kecenderungan untuk meminum minuman beralkohol lebih daripada yang direncanakan. Kegagalan secara individual untuk usaha menghentikan konsumsi minuman beralkohol. *Alcoholism* akan terus meminum minuman beralkohol walaupun dengan konsekuensi sosial dan pekerjaan yang merugikan (Salim sitriah, 2012).

Tahap-tahap *alcoholism*:

Tahap pertama, minum sebagai pelarian. Minum alkohol digunakan untuk melarikan diri dari kenyataan, alkohol membantu orang “melarikan diri” dari tekanan, ketakutan dan kekhawatiran. Seseorang pada tahap awal kecanduan alkohol telah meningkatkan toleransi terhadap alkohol, dan mungkin tidak muncul mabuk. Alkohol

yang sangat awal tahap dicirikan dengan meneguk minuman, menyelinapkan minuman dan penolakan untuk mendiskusikan minuman alcohol (Salim, 2012).

Tahap kedua, minum menjadi suatu kebutuhan. Seseorang akan didorong untuk minum oleh keinginan batin yang tak tertahankan. Pada tahap ini seorang pecandu mungkin memiliki periode pantang, tetapi dia akan selalu minum kembali. Orang ini juga mungkin dalam penyangkalan tentang masalahnya melalui rasionalisasi. Keinginan yang kuat untuk minum mulai membuat orang tergantung pada alcohol. Pada tahap ini orang mungkin mengalami pepadaman dan dapat menampilkan gaya hidup yang agresif (Salim, 2012).

Tahap ketiga, minum tanpa kendali. Pada dua tahap diawal, walaupun sering minum tetapi masih dapat mempertahankan kontrol, namun pada tahap ketiga ini pecandu tidak lagi mempunyai kuasa atas kebutuhan alcohol. Ini adalah salah satu tahap yang paling mudah untuk dikenali oleh teman ataupun keluarga. Pekerjaannya mulai terbungkalai dan mulai bermasalah dengan hokum (Salim, 2012).

Tahap keempat, minum karena ketergantungan. Hari-harinya selalu dimulai dengan minum, selain itu juga ditandai dengan tremor, binges dan sering meludah. Tanda-tanda fisik alkoholisme kronis mulai terlihat pada tahap ini, seperti kerusakan otak, penilaian yang rendah, kehilangan memori dan gangguan konsentrasi. Seseorang yang dalam tahap ini memiliki risiko yang sangat tinggi untuk penyakit hati, jantung, kanker mulut atau kerongkongan (Salim, 2012).

2.3.2.2 Minuman Beralkohol

Minuman beralkohol adalah sejenis minuman yang memabukkan. Minuman ini biasanya dikonsumsi oleh orang dewasa bahkan remaja sudah mulai mencoba mencicipi minuman yang berbahaya ini. Dalam pergaulan di kota-kota besar minuman beralkohol lazim dikonsumsi, seperti dalam pesta-pesta, perayaan-perayaan, tempat hiburan atau sekedar menunjukkan loyalitas dan identitas dalam suatu kelompok tertentu. Ketergantungan terhadap alcohol sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental seseorang. Pecandu alcohol cenderung menjadi pribadi yang tidak bisa mengontrol emosinya. Kejahatan-kejahatan akibat alcohol sangat banyak, diantaranya berfikir negative, membuat kerusuhan, pemerkosaan bahkan pembunuhan. Hal ini disebabkan karena hilangnya kesadaran sebagai manusia yang beradab diakibatkan oleh pengaruh dahsyat dari minuman yang mengandung alcohol (Nendra, 2013).

2.3.2.3 Golongan minuman beralkohol:

- a. Golongan A; kadar etanol 1%-5% : Bir, Arak, dan tuak.
- b. Golongan B; kadar etanol 5%-20% : Minuman Anggur/ Wine)
- c. Golongan C; kadar etanol 20%-55% : Whiskey, Vodka, TKW, Manson, House, Johny Walker, Kamput, dan Oplosan.

(Lisa dan Sutrisna, 2013)

2.3.2.4 faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan *alcoholisme*

- a. Faktor internal (kepribadian atau tingkat stress)
- b. Faktor eksternal (keluarga, dan lingkungan)
- c. Faktor pergaulan (masyarakat, dan *trend*)

(Riadi, 2012)

2.3.2.5 Risiko yang Diakibatkan Kebiasaan *alcoholisme*

Beberapa penyakit yang diyakini berasosiasi dengan kebiasaan minum alkohol antara lain serosis hati, kanker, penyakit jantung dan syaraf. Sebagian besar kasus serosis hati (*liver cirrhosis*) dialami oleh peminum berat yang kronis. Sebuah studi memperkirakan bahwa konsumsi 210 gram alkohol atau setara dengan minum sepertiga botol minuman keras (*liquor*) setiap hari selama 25 tahun akan mengakibatkan serosis hati (Annisanfushie, 2013).

Untuk kanker terdapat bukti yang konsisten bahwa alkohol meningkatkan risiko kanker di beberapa bagian tubuh tertentu, termasuk: mulut, kerongkongan, tenggorokan, larynx dan hati. Alkohol memicu terjadinya kanker melalui berbagai mekanisme. Salah satunya alkohol mengkatifkan ensim-ensim tertentu yang mampu memproduksi senyawa penyebab kanker. Alkohol dapat pula merusak DNA, sehingga sel akan berlipatganda (*multiplying*) secara tak terkendali (Annisanfushie, 2013).

Peminum minuman keras cenderung memiliki tekanan darah yang relatif lebih tinggi dibandingkan non peminum (*abstainer*), demikian pula mereka lebih berisiko mengalami stroke dan serangan jantung. Peminum kronis dapat pula mengalami berbagai gangguan syaraf mulai dari dementia (*gangguan kecerdasan*), bingung, kesulitan berjalan dan kehilangan memori. Diduga konsumsi alkohol yang berlebihan dapat menimbulkan defisiensi thiamin, yaitu komponen vitamin B kompleks berbentuk kristal yang esensial bagi fungsinya sistem syaraf (Annisanfushie, 2013).

2.3.3 Seks Bebas

2.3.3.1 Definisi Seks Bebas

Seks bebas adalah hubungan seksual yang dilakukan pra nikah (tanpa menikah) dan sering berganti pasangan. Seks bebas atau dalam bahasa populernya disebut extra-marital intercourse atau kinky-seks merupakan bentuk pembebasan seks yang di pandang tidak wajar. Tidak terkecuali bukan saja oleh agama dan negara, tetapi juga oleh filsafat. Ironinya perilaku itu nyatanya cenderung disukai oleh anak muda, terutama kalangan remaja yang secara bio-psikologis sedang tumbuh menuju proses pematangan. munculnya trend hubungan seks bebas, kurangnya kontrol dari orang tua dalam menanamkan nilai kehidupan yang religius dan tersedianya prasarana untuk melakukan tindakan asusila membuat remaja semakin sulit mengambil keputusan mengenai perilaku seksual yang bertanggung jawab dan sehat (Suparyanto, 2012)

2.3.3.2 Bentuk-Bentuk Perilaku Seksual

Perilaku seksual merupakan segala bentuk perilaku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Bentuk perilaku seksual, mulai dari bergandengan tangan (memegang lengan pasangan), berpelukan (seperti merengkuh bahu, merengkuh pinggang), bercumbu (seperti cium pipi, cium kening, cium bibir), meraba bagian tubuh yang sensitif, menggesek-gesekkan alat kelamin sampai dengan memasukkan alat kelamin. Demikian halnya dengan perilaku seksual pranikah pada remaja akan muncul ketika remaja mampu mengkondisikan situasi untuk merealisasikan dorongan emosional dan pemikirannya

tentang perilaku seksualnya atau sikap terhadap perilaku seksualnya (Sarwono, 2007).

L Engle et.al. (2005) dalam Tjiptanigrum (2009) mengatakan bahwa perilaku seksual ringan mencakup: menaksir, berkencan, mengkhayal, berpegangan tangan, berciuman ringan (kening, pipi), dan saling memeluk, sedangkan yang termasuk kategori berat adalah berciuman bibir, meraba dan mencium bagian sensitive seperti payudara dan/atau alat kelamin, menempelkan alat kelamin, oral seks, dan berhubungan seksual (senggama).

Remaja memiliki bentuk-bentuk perilaku seksual yang beragam, menurut BKKBN aktivitas seksual remaja di mulai dari perasaan tertarik, pacaran, *kissing*, kemudian sampai *intercourse* yang meliputi:

- a. *Kissing*: Ciuman yang dilakukan untuk menimbulkan rangsangan seksual, seperti di bibir disertai dengan rabaan pada bagian-bagian sensitif yang dapat menimbulkan rangsangan seksual. Berciuman dengan bibir tertutup merupakan ciuman yang umum dilakukan. Berciuman dengan mulut dan bibir terbuka, serta menggunakan lidah itulah yang disebut *french kiss*. Kadang ciuman ini juga dinamakan ciuman mendalam/ *soul kiss*.
- b. *Necking*: Berciuman di sekitar leher ke bawah. *Necking* merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan ciuman disekitar leher dan pelukan yang lebih mendalam.
- c. *Petting*: Perilaku menggesek-gesekkan bagian tubuh yang sensitif, seperti payudara dan organ kelamin. Merupakan langkah yang lebih mendalam dari necking. Ini termasuk merasakan dan mengusap-usap tubuh pasangan termasuk

lengan, dada, buah dada, kaki, dan kadang-kadang daerah kemaluan, baik di dalam atau di luar pakaian. d. Intercrouse Bersatunya dua orang secara seksual yang dilakukan oleh pasangan pria dan wanita yang ditandai dengan penis pria yang ereksi masuk ke dalam vagina untuk mendapatkan kepuasan seksual

(Laksmiwati, 2012)

2.3.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan seks bebas.

Perilaku negatif remaja terutama hubungannya dengan penyimpangan seksualitas, pada dasarnya bukan murni tindakan diri mereka sendiri, melainkan ada faktor pendukung atau yang mempengaruhi dari luar. Faktor-faktor yang menjadi sumber penyimpangan tersebut adalah:

1. Kualitas diri remaja itu sendiri seperti, perkembangan emosional yang tidak sehat, mengalami hambatan dalam pergaulan sehat, kurang mendalami norma agama, ketidak mampuan menggunakan waktu luang.
2. Kualitas keluarga yang tidak mendukung anak untuk berlaku baik, bahkan tidak mendapatkan kasih sayang dari orang tua dan pergeseran norma keluarga dalam mengembangkan norma positif. Disamping itu keluarga tidak memberikan arahan seks yang baik.
3. Kualitas lingkungan yang kurang sehat, seperti lingkungan masyarakat yang mengalami kesenjangan komunikasi antar tetangga.
4. Minimnya kualitas informasi yang masuk pada remaja sebagai akibat globalisasi, akibatnya anak remaja sangat kesulitan atau jarang mendapatkan informasi sehat dalam seksualitas (Oktavia dan Soedijono, 2013).

2.3.3.3 Risiko Perilaku Seks Bebas

Seks bebas memiliki banyak risiko. Risiko tersebut sebagian besar terdapat pada risiko fisik, hal tersebut meliputi:

1. Beberapa penyakit menular seksual seperti, gonorrhoea, chlamydia, herpes, infeksi jamur, syphilis, vaginitis, bisul pada alat kelamin (hpv), kutu kelamin, dan HIV Aids. Penyakit ini tentu sudah diketahui sangat membahayakan dan sampai sekarang masih belum ada obatnya.
2. Hamil di luar pernikahan akan menimbulkan permasalahan baru, apabila seorang remajamasih kuliah atau sekolah tentu saja orang tua akan sangat kesal. Dan remaja pun takut untuk jujur kepada orang tua dan pasangan, akhirnya diapun memutuskan untuk melakukan dosa baru yaitu aborsi ataupun bunuh diri.
3. Apabila seorang anak menikah di usia muda, maka permasalahan organ reproduksi, seperti usia terlalu muda untuk melahirkan.
4. Apabila seorang remaja hamil diluar nikah dan pasangannya tidak mau bertanggung jawab, maka yang akan dilakukan adalah banyak pikiran buruk yang akan mengganggu, seperti ingin bunuh diri, berpikir tidak rasional yang mengakibatkan gangguan mental atau gila.

(BKKBN, 2014)