

## BAB I

### PENDAHULUAN

Bab I memberikan penjabaran mengenai latar belakang masalah, identifikasi masalah, pembatasan masalah, tujuan penelitian, dan sistematika penulisan.

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Remaja adalah aset bangsa yang akan menjalankan dan memimpin negara di masa depan. Namun, berbagai masalah menerpa mereka dan menghambat para remaja untuk meraih masa depannya, termasuk masalah seksual seperti penyakit kelamin, kehamilan, dan hubungan seks sebelum pernikahan yang terbukti mengganggu keadaan fisik maupun psikologis mereka. Pemerintah, sekolah, dan orangtua telah berupaya mencegah masalah ini melalui pendidikan seks dalam kapasitas mereka masing-masing.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun.<sup>1</sup> Penduduk remaja yang jumlahnya 66,3 juta jiwa pada tahun 2016 akan menjadi generasi emas yang akan berusia antara 35-45 tahun pada tahun 2045 nanti<sup>2</sup>. Saat ini, satu dari empat penduduk Indonesia adalah remaja, dan Indonesia akan mendapat bonus demografi yaitu kelompok usia produktif sebagai

---

<sup>1</sup> *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. (Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2015), 1

<sup>2</sup> “Wow! Jumlah Remaja Indonesia 66,3 Juta Jiwa, Kekuatan Atau Kelemahan?” <https://lifestyle.okezone.com/read/2017/10/25/196/1802143/wow-jumlah-remaja-indonesia-66-3-juta-jiwa-kekuatan-atau-kelemahan>, 2017. Diakses: 21 Maret 2019

kelompok terbesar dalam populasi pada tahun 2020-2030. Para remaja ini akan menjadi penentu keberhasilan pembangunan di masa yang akan datang. Tetapi bila remaja saat ini tidak menjadi sumber daya yang berkualitas, maka bonus demografi tidak akan sepenuhnya dinikmati.

Kemajuan teknologi informasi memberikan manfaat tetapi juga kerugian dalam kaitannya dengan perkembangan remaja. Dalam era globalisasi ini, segala bentuk informasi sangat mudah didapatkan hanya dengan sekali “klik.” Termasuk informasi yang merusak para remaja seperti pornografi dan kehidupan seks bebas. Berkaitan dengan hal ini, orangtua, lingkungan dan institusi pendidikan belum siap menghadapi perubahan yang sangat cepat ini<sup>3</sup>. Adanya informasi-informasi ini berpotensi mengubah pandangan remaja terhadap hubungan seksual. Namun demikian, menurut pengamatan peneliti, para remaja belum mendapatkan pendidikan seks yang cukup, alias pendidikan seks di Indonesia masih kurang baik

Fenomena pendidikan seks di Indonesia yang kurang baik ini dinyatakan dengan beberapa ciri berikut ini, yang akan dijelaskan lebih jauh dalam pembahasan selanjutnya: 1) Pendidikan seks pada umumnya hanya berupa pelajaran biologi; 2) Pendidikan seks masih merupakan topik yang tabu; 3) Terdapat berbagai pelanggaran norma pergaulan yang signifikan dengan segala akibatnya; 4) Tidak terdapat hubungan langsung antara kepatuhan pada agama dengan perilaku seksual remaja; 5) Belum ada kepedulian yang serius dari pihak pemerintah maupun pendidik untuk menjadikan pendidikan seks sebagai prioritas; 6) Adanya aspek-aspek pendidikan seksual yang belum disentuh oleh pendidikan seks yang saat ini ada.

---

<sup>3</sup> Hidayangsih, Puti Sari. "Perilaku Berisiko dan Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja." Indonesian Journal of Reproductive Health (2014) DOI: 10.22435/kespro.v5i2.3886.89-101.

Pertama, saat ini di Indonesia pendidikan seks tidak diajarkan sebagai mata pelajaran formal seperti yang diajarkan di sekolah-sekolah di Amerika dan Perancis, melainkan diselipkan sebagai topik bahasan dalam mata pelajaran seperti biologi dan PPKn. Menurut Direktur Pendidikan Dasar dan Menengah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Hamid Muhammad, materi pendidikan seksual sudah masuk dalam kurikulum pembelajaran tahun 2013 untuk Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas berupa pengetahuan kesehatan reproduksi. Sedangkan untuk jenjang Sekolah Dasar tidak ada pelajaran khusus, namun pendidikan seksual ada pada tema-tema tertentu, misalnya masalah pengenalan anggota tubuh seperti kepala, mata, dan anggota tubuh lainnya. Menurutnya, pendidikan seks tidak perlu diterapkan di luar kurikulum. Bila sekolah telah mengajarkan materi pendidikan kesehatan reproduksi sesuai dengan aturan, maka para pelajar bisa memahami soal seksualitas<sup>4</sup>.

Namun demikian, menurut peneliti, pelajaran biologi mengenai fungsi-fungsi organ seksual saja belum merupakan pendidikan seks yang utuh, melainkan hanya sekedar penyampaian informasi ilmiah. Belum terdapat unsur yang penting dalam pendidikan seks yaitu unsur penanaman nilai-nilai, penjabaran pandangan dari segi psikologis dan sosial. Sedangkan pendidikan perlu terangkum dalam tiga aspek, yaitu “cognitive” (pengertian, konsep), “affective” (perasaan, motivasi) dan “behavioral” (perilaku). Pemberian informasi yang bersifat kognitif semata belum mencapai tujuan untuk mendorong perubahan perilaku seksual remaja menuju ke arah yang positif. Pendidikan yang utuh perlu menyentuh aspek pengetahuan, perasaan dan tindakan, seperti tulisan Lynn Ganett:

---

<sup>4</sup> Sasongko, Joko Panji. "Kemdikbud: Pendidikan Seks Sudah Masuk Kurikulum." <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20160521083036-20-132374/kemdikbud-pendidikan-seks-sudah-masuk-kurikulum>, 2016. Diakses: 21 Maret 2019

*As seen previously, the goal of Christian education is the transformation of the person. This goal is not limited to either the cognitive, the affective of the volitional, but encompasses all three – knowing, feeling and doing.*<sup>5</sup>

Selain itu, pelajaran biologi di Sekolah Dasar tentang pengenalan anggota tubuh saja, sudah sangat tidak memadai karena pengalaman peneliti berbicara dengan anak kelas 5 SD, ternyata mereka sudah mengetahui tentang hubungan seks. Bukti lain, menurut Survei Demografi Indonesia, 6% wanita dan 6% pria berhubungan seksual pada usia 11-14 tahun, yaitu usia SD kelas lima dan enam.<sup>6</sup>

Tidak dapat disangkal bahwa anak-anak usia SD saat ini sudah banyak memiliki gawai, dan tanpa pengawasan yang sangat ketat, mereka dapat membuka situs-situs porno dengan mudah. Saat ini belum terdapat program untuk menyaring konten pornografi yang benar-benar bersih dan aman bagi anak-anak. Selain itu, bila anak-anak dicegah untuk melihat konten pornografi di gawai mereka, mereka masih dapat melihat hal tersebut di gawai teman. Di zaman IT dan informasi yang sangat terbuka ini, orangtua dan para guru tidak dapat sepenuhnya melindungi anak-anak dari gempuran konten pornografi yang bisa didapatkan di mana saja. Selain itu, orangtua dan guru tidak mampu membuat lingkungan pergaulan anak atau remaja mereka “steril” atau hanya berhubungan dengan media, teman atau pengaruh lain yang positif, bebas sepenuhnya dari tontonan maupun pembicaraan yang bersifat pornografi.

Fenomena kedua dalam pendidikan seks di Indonesia adalah anggapan bahwa pendidikan seks adalah tabu untuk dibicarakan, baik di sekolah oleh para guru maupun dengan orangtua. Hasil dari FGD (Focus Group Discussion) dengan tim No Apologies,

---

<sup>5</sup> Gannett, Lynn, "Teaching for Learning." *Christian Education Foundation for the Future*, ed. by Robert E. Clark, Lin Johnson, and Allyn K. Sloat. (Chicago: Moody Press, 1991): 114.

<sup>6</sup> Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017* (Jakarta: BKKBN, 2018), 125.

sebuah LSM yang bergerak dalam penyuluhan remaja menyatakan bahwa ada remaja yang bertanya mengenai seks pada orangtuanya, namun dijawab dengan tidak perlu bertanya hal-hal seperti itu.<sup>7</sup> Hal yang sama dinyatakan oleh Pakasi, bahwa pendidikan seks di Indonesia tidak efektif karena hanya menitikberatkan aspek biologis dan cenderung mengkonstruksikan seksualitas remaja sebagai hal yang tabu dan berbahaya yang dikontrol melalui wacana moral dan agama<sup>8</sup>.

Oleh karena itu, tingkat pengetahuan dan pemahaman terhadap pendidikan seks remaja bisa dianggap sangat terbatas. Remaja yang memiliki rasa keingintahuan yang tinggi kemudian mencari informasi sendiri dari berbagai sumber seperti internet atau media. lainnya<sup>9</sup> termasuk dari menonton video porno yang banyak beredar di internet.<sup>10</sup> Selain dari itu, menurut hasil FGD dengan tim No Apologies, jawaban utama bila para remaja ditanya mengenai sumber informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seks adalah sesama teman. Ada pula yang menjawab bahwa mereka bertanya pada orang yang sudah lebih dewasa, yang dianggap tahu mengenai hal ini. Namun demikian, dikhawatirkan jawaban dari teman-teman sebaya yang mendapatkan informasi dari internet atau video porno, tidak dapat dipertanggungjawabkan kebenaran dan nilai moralnya. Sebagian remaja yang bertanya pada orang yang dianggap lebih tua atau dewasa, justru mendapatkan pelecehan seksual.

---

<sup>7</sup> Focus Discussion Group No Apologies. Lippo Karawaci, Tangerang: (2019)

<sup>8</sup> Pakasi, Diana Teresa dan Reni Kartikawati, "Antara Kebutuhan dan Tabu: Pendidikan Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja di SM." Makara Seri Kesehatan Vol. 17, No. 2 (2013):79 <https://doi.org/10.7454/msk.v17i2.xxxx>

<sup>9</sup> Salirawati, Das, Kartika Ratna P dan M Lies Endarwati, "Survei Terhadap Pemahaman Pendidikan Seks dan Sikap/Perilaku Seks di Kalangan Remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta." Jurnal Penelitian Humaniora, Vol 19 (2014): 87.

<sup>10</sup> Focus Discussion Group No Apologies. Lippo Karawaci, Tangerang: (2019)

Majalah remaja populer juga menjadi ajang tempat para remaja bertanya. Beberapa surat yang ditujukan pada editor majalah remaja tersebut bertanya tentang seksualitas, seperti hubungan sesama jenis dan seks anal. Data ini diperoleh dari wawancara dengan editor majalah Hai, Maret 2001<sup>11</sup>. Bertanya pada editor majalah menggambarkan bahwa para remaja ingin tahu mengenai seksualitas mereka, namun tidak memiliki orang yang bisa mereka datangi dengan bebas, sehingga mereka terpaksa menulis pada editor majalah yang tidak mereka kenal.

Belum ada keterbukaan di antara orangtua, guru dengan para remaja. Terlebih lagi, dalam budaya Timur seperti Indonesia, seks dianggap hal yang tabu dibicarakan. Namun, sebenarnya para pendidik dan orangtua tidak lagi bisa mengambil sikap seperti ini dengan gempuran pornografi dan berbagai masukan tentang perilaku seks yang menyimpang yang saat ini beredar luas di masyarakat. Kalau orangtua dan pendidik tidak memberikan pendidikan seks yang benar dengan keterbukaan dan komunikasi dua arah dengan remaja, maka dunia (media, teman, komik dan lainnya) akan memberitahu remaja dalam hal seksual. Hal ini tentunya tidak kita inginkan, karena informasi seks yang disampaikan tidak dijamin kebenarannya dan nilai moralnya.

Fenomena ketiga dalam pendidikan seks di Indonesia adalah adanya pelanggaran norma pergaulan yang signifikan dengan segala akibatnya yang sangat merusak para remaja. Masa remaja menjadi masa transisi, di mana seseorang mengalami perubahan fisik yang cepat, terkadang tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan dan mental. Hal ini dapat menimbulkan kebingungan di kalangan para remaja yang dikhawatirkan memicu perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab, seperti

---

<sup>11</sup> Holzner, Brigitte M., dan Dede Oetomo "Youth, Sexuality and Sex Education Messages in Indonesia: Issues of Desire and Control." *Reproductive Health Matter* Vol. 12 No. 23 (2004): 45. DOI: 10.1016/S0968-8080(04)23122-6

hubungan seks bebas yang berakibat PMS (penyakit menular seksual), kehamilan remaja, pengguguran kandungan, serta berbagai dampak sosial seperti putus sekolah, pandangan negatif masyarakat dan sanksi sosial lainnya.

Menurut Laporan Survei Data Kependudukan Indonesia 2017, usia pertama kali pacaran 15-17 tahun. Walaupun 99% wanita dan 98% pria berpendapat keperawanan perlu dipertahankan, namun 8% pria dan 2% wanita telah melakukan hubungan seksual dengan alasan 47% saling mencintai, 30% penasaran/ingin tahun, 16% terjadi begitu saja, 3% karena dipaksa, dan 3% karena pengaruh teman<sup>12</sup>. Namun ada data lain dari ketua BKKBN yang menunjukkan 51% remaja di Jabodetabek telah berhubungan seks pranikah. Sedangkan di Surabaya 54%, Bandung 47%, Medan 52%<sup>13</sup>. Ditengarai bahwa tingginya perilaku seksual bebas di antara para remaja disebabkan oleh paparan pornografi. Menurut penelitian, paparan pornografi cenderung meningkatkan perilaku seks pranikah di antara remaja sebesar 5,2 kali dibandingkan dengan tidak terpapar pornografi.<sup>14</sup>

Salah satu dampak hubungan seksual ini adalah kehamilan yang tidak diinginkan. Sekitar 23% wanita dan 19% pria mengetahui teman atau kenalan yang pernah melakukan aborsi dan 1% dari mereka menemani atau memengaruhi seseorang

---

<sup>12</sup> <i>Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017</i>. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. (Jakarta: BKKBN, 2018), 119

<sup>13</sup> "BKKBN: 51 Persen Remaja Jabotabek Tidak Perawan." <https://www.liputan6.com/news/read/308777/bkkbn-51-persen-remaja-jabotabek-tidak-perawan>, 2010. Diakses: 21 Maret 2019

<sup>14</sup> Rahyani, Komang Yuni, Adi Utarini, Siswanto Agus Wilopo, and Mohammad Hakimi, "Perilaku Seks Pranikah Remaja" *National Public Health Journal*, Vol. 7 (2012), 183. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v7i4.53>.

untuk menggugurkan kandungannya.<sup>15</sup> Angka ini cukup mencengangkan, terutama karena hal ini terjadi pada para remaja.

Persentase wanita dan pria usia 15-24 tahun bila dikategorikan dalam umur pertama berhubungan seksual adalah: 6% wanita dan 6% pria berhubungan seksual pada usia 11-14 tahun. Sekitar 59% wanita dan 74% pria berhubungan seksual pada usia 15-19 tahun, 22% wanita dan 24% pria berhubungan seksual pada usia 20-24 tahun. Dalam hubungan seksual pertama, sekitar 25% wanita dan 27% pria mengenakan kondom.<sup>16</sup> Akibat perilaku seks bebas, maka angka kehamilan remaja di Indonesia cukup tinggi, yaitu 48 dari 1000 remaja. Yang tertinggi di Kalimantan Barat, dengan 108 kehamilan dari 1000 remaja.<sup>17</sup> Menurut data BKKBN, ada 2,5 juta kasus aborsi setiap tahunnya, sebanyak 800.000 di antaranya dilakukan oleh remaja usia 15-19 tahun. Artinya, setiap hari ada 2000 remaja di Indonesia yang melakukan aborsi.<sup>18</sup> Akibat lainnya adalah penyakit HIV dan AIDS. Dalam kurun waktu 10 tahun (2010-2017) ada 1.729 remaja usia 15-19 tahun yang terinfeksi HIV. Sedangkan remaja dalam rentang usia yang sama, yang terjangkit AIDS dalam kurun waktu 1987-2017 adalah 3.303 orang.<sup>19</sup>

---

<sup>15</sup> *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. (Jakarta: BKKBN, 2018), 119

<sup>16</sup> *Ibid.* 125

<sup>17</sup> Utami, Esti and Firsta Nodia, "Angka Kehamilan di Kalangan Remaja Tinggi BKKBN Ubah Strategi" <https://www.suara.com/lifestyle/2016/04/05/164816/angka-kehamilan-di-kalangan-remaja-tinggi-bkkbn-ubah-strategi>, 2016. Diakses: 21 Maret 2019

<sup>18</sup> "Ada 2000 Remaja Lakukan Aborsi Setiap Harinya" <http://video.metrotvnews.com/nsi/VNx6xmak-ada-dua-ribu-remaja-lakukan-aborsi-setiap-harinya>, 2016. Diakses: 21 Maret 2019

<sup>19</sup> "Laporan Situasi Perkembangan HIV-AIDS dan Infeksi Menular Seksual Triwulan IV Tahun 2017." (Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017), 10.



Fenomena keempat dalam pendidikan seks di Indonesia adalah ternyata tidak terdapat hubungan langsung antara kepatuhan pada agama dengan perilaku seksual remaja. Ada ketimpangan antara relijiusitas dan perilaku seksual pada remaja. Praktik beragama yang tinggi ternyata tidak membuat remaja “tidak melakukan apa-apa” saat pacaran. Agama yang dimaksud dalam penelitian tersebut adalah agama Islam. Perilaku berpacaran berlawanan dengan norma agama yang mereka yakini.<sup>20</sup> Menurut Pakasi, pendidikan seks di Indonesia tidak efektif karena hanya menitikberatkan aspek biologis dan cenderung mengkonstruksikan seksualitas remaja sebagai hal yang tabu dan berbahaya yang dikontrol melalui wacana moral dan agama.<sup>21</sup>

Seharusnya norma-norma agama dan moral menjadi pendorong bagi remaja untuk menjaga kesuciannya dan berfungsi sebagai rem agar mereka tidak melakukan perbuatan tercela dalam berpacaran, tetapi ternyata tidak demikian. Memang belum ada penelitian dalam remaja yang beragama lain, namun bila survei-survei terdahulu mengetengahkan statistik remaja secara umum dan tidak difokuskan pada agama mereka, dapat disimpulkan rata-rata remaja Indonesia dari berbagai agama memiliki perilaku yang mirip, karena termasuk dalam bagian statistik tersebut secara umum. Perlu penelitian lebih lanjut mengapa terdapat dikotomi antara norma agama yang diyakini dan perilaku seksual remaja.

Fenomena kelima dalam pendidikan seks di Indonesia adalah belum terlihat upaya-upaya serius dari pihak pemerintah (dalam hal ini melalui sekolah dan badan-

---

<sup>20</sup> Firmiana, Masni Erika, Meithya Rose Prasetya dan Rochimah Imawati. "Ketimpangan Religiuitas dengan Perilaku: Hubungan Religiuitas dengan Perilaku Seksual Pra Nikah Remaja SMA/Sederajat Di Jakarta Selatan." *Jurnal Al-Azhar*. Vol. 1, No. 4 (2012): 243. ISSN : 2356-02155.

<sup>21</sup> Pakasi, Diana Teresa dan Reni Kartikawati, "Antara Kebutuhan dan Tabu: Pendidikan Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja di SM." *Makara Seri Kesehatan* Vol. 17, No. 2 (2013):79 <https://doi.org/10.7454/msk.v17i2.xxxx5>.

badan khusus) maupun LSM dan lembaga keagamaan untuk menjadikan pendidikan seks remaja sebagai prioritas walaupun pemerintah telah berupaya mengangkat isu ini melalui undang-undang. Pemerintah menyediakan pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang diatur oleh UU No. 61 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Pelayanan kesehatan reproduksi tidak semata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi, tetapi juga keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh. Pelayanan ini berupaya untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Selain itu, tujuan pelayanan ini adalah mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab. Pemerintah memberikan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan menyesuaikan tahapan tumbuh kembang remaja serta memerhatikan keadilan dan kesetaraan gender, mempertimbangkan moral, nilai agama, dan perkembangan mental.

Berbagai hal yang tercakup dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja adalah berupa pemberian:

1. komunikasi, informasi, dan edukasi
2. konseling; dan/atau
3. pelayanan klinis medis

Dalam hal pemberian komunikasi, informasi dan edukasi, materi yang disiapkan pemerintah meliputi:

- a. pendidikan ketrampilan hidup sehat
- b. ketahanan mental melalui ketrampilan sosial
- c. sistem, fungsi dan proses reproduksi

- d. perilaku seksual yang sehat dan aman
- e. perilaku seksual berisiko dan akibatnya
- f. keluarga berencana, dan
- g. perilaku berisiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi

Pemberian materi komunikasi, informasi dan edukasi ini dilakukan melalui proses pendidikan formal dan nonformal, serta kegiatan pemberdayaan remaja sebagai pendidik sebaya atau konselor sebaya.<sup>22</sup>

Di samping pemerintah memberikan pendidikan seks dalam mata pelajaran, terdapat beberapa badan pemerintahan dan yayasan yang terlibat dalam pendidikan seks remaja. BKKBN secara khusus memberikan perhatian pada remaja, termasuk perilaku seks pranikah:

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja, antara lain: (1) Angka kelahiran pada perempuan remaja usia 15-19 tahun masih tinggi, yaitu 48 per 1.000 perempuan usia 15-19 tahun (SDKI 2012), dan remaja perempuan 15-19 tahun yang telah menjadi ibu dan atau sedang hamil anak pertama meningkat dari sebesar 8,5 persen menjadi sebesar 9,5 persen (SDKI 2007 dan SDKI 2012); (2) Masih banyaknya perkawinan usia muda, ditandai dengan median usia kawin pertama perempuan yang rendah yaitu 20,1 tahun (usia ideal pernikahan menurut kesehatan reproduksi adalah 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi pria); (3) terdapat kesenjangan dalam pembinaan pemahaman remaja tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) yang tergambar pada tingkat kelahiran remaja (angka kelahiran remaja kelompok usia 15-19 tahun); (4) Tingginya perilaku seks pra nikah di sebagian kalangan remaja, berakibat pada kehamilan yang tidak diinginkan masih tinggi; (5) Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan perilaku berisiko masih rendah.<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> *PP No. 61 Th 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi*. (Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia, 2014), 9-10.

<sup>23</sup> *Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019*. (BKKBN: Jakarta, 2016), 5.

Dalam kaitannya dengan pendidikan seks BKKBN mengadakan seminar dan konseling mengenai kesehatan reproduksi remaja dengan melibatkan orangtua, teman sebaya, dan sekolah.<sup>24</sup> Contohnya, BKKBN memberi penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja di Pesantren Buntet, Cirebon.<sup>25</sup> BKKBN juga mengembangkan program GenRe (Generasi Berencana), yaitu program yang dikembangkan dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja melalui pemahaman tentang Pendewasaan Usia Perkawinan sehingga mereka mampu melangsungkan jenjang pendidikan secara terencana; berkarir dalam pekerjaan secara terencana; serta menikah dengan penuh perencanaan sesuai siklus kesehatan reproduksi. Melalui GenRe, BKKBN bertujuan untuk memfasilitasi remaja agar belajar memahami dan mempraktikkan perilaku hidup sehat dan berakhlak untuk mencapai ketahanan remaja. Sasaran GenRe adalah remaja dan mahasiswa/i berusia 10 hingga 24 tahun dan belum menikah, keluarga yang memiliki remaja, dan masyarakat yang peduli terhadap remaja. Kegiatan GenRe terbagi menjadi dua, yang pertama yaitu PIK (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) untuk memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi serta kegiatan-kegiatan penunjang lainnya. Yang kedua yaitu BKR (Bina Keluarga Remaja) yaitu suatu wadah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku orangtua dalam membina remaja mereka.<sup>26</sup> Melalui PIK, BKKBN berupaya untuk mendekati komunitas remaja melalui jalur pendidikan (sekolah,

---

<sup>24</sup> *Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019*. (BKKBN: Jakarta, 2016), 12.

<sup>25</sup> BKKBN Berikan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Dan Pendewasaan Usia Perkawinan Di Pesantren Buntet Cirebon." <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/bkkbn-berikan-penyuluhan-kesehatan-reproduksi-dan-pendewasaan-usia-perkawinan-di-pesantren-buntet-cirebon>, 2018. Diakses: 21 Maret 2019

<sup>26</sup> "Apa Itu GenRe." <http://pemuda-berencana.blogspot.com/2013/06/Pengertian-Genre.html>, 2013. Diakses: 21 Maret 2019

perguruan tinggi, pesantren) dan masyarakat (organisasi kepemudaan, keagamaan, komunitas remaja). Diharapkan PIK dapat mendekatkan remaja terhadap akses informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja, penyiapan kehidupan berkeluarga, “life skills” dan kependudukan serta pembangunan keluarga. Ada 23.579 PIK yang tersebar di 34 provinsi.<sup>27</sup>

PKBI atau Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia adalah sebuah LSM yang berdiri tahun 1957 dan memelopori gerakan Keluarga Berencana di Indonesia. Tujuan mereka adalah memperjuangkan hak-hak kesehatan seksual dan reproduksi untuk seluruh masyarakat khususnya untuk kelompok yang terpinggirkan. Saat ini PKBI telah berada di 26 provinsi dan mencakup 249 kabupaten/kotamadya di Indonesia. Dalam kaitannya dengan pendidikan seks untuk remaja, PKBI memberikan pendampingan pada anak untuk mencegah kekerasan anak, kekerasan dalam berpacaran dan membuka pusat informasi dan layanan remaja.<sup>28</sup>

No Apologies adalah bagian dari program Focus On the Family Indonesia (FOFI), yang menyoal kalangan remaja dengan tujuan memberikan pendidikan seks yang berdasarkan pembangunan karakter. Melalui program ini, FOFI berusaha membantu kaum muda untuk memiliki hubungan yang bermakna dan abadi, sembari melengkapi mereka dengan keterampilan yang mereka butuhkan mengenai pemahaman dan interaksi dengan sesamanya. Secara khusus tujuan No Apologies adalah:

1. Memberikan edukasi dan sarana bagi remaja Indonesia untuk mengenal diri mereka, menemukan tujuan hidup dan bagaimana mencapainya melalui

---

<sup>27</sup> GenReIndonesia. "Latar Belakang GenRe." <http://www.genreindonesia.com/pusat-informasi-konseling>. Diakses: 21 Maret 2019

<sup>28</sup> "Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia." <https://pkbi.or.id/tentang-kami/>. Diakses: 21 Maret 2019

pergaulan dan hubungan yang sehat di antara sesama remaja, dengan melakukan kegiatan yang membangun.

2. Membangun generasi muda yang sehat secara fisik, emosi, moral dan spiritual, yang dapat memimpin hidupnya, keluarga, masyarakat dan Negara.<sup>29</sup>

Walaupun telah ada beberapa badan pemerintah dan LSM yang mencakup remaja, namun belum cukup untuk mengatasi gempuran media dan perubahan zaman yang dihadapi oleh remaja saat ini. Program-program BKKBN melalui GenRe maupun No Apologies belum mencakup seluruh remaja, melainkan bersifat seminar-seminar lokal. Selain itu, belum ada bahan pendidikan seks yang baku yang bersifat nasional.

Fenomena keenam dalam pendidikan seks adalah adanya aspek-aspek penting yang belum dibahas dalam pendidikan seks di Indonesia. Aspek-aspek tersebut adalah aspek psikologis dan penyimpangan perilaku seksual LGBT. Penekanan mengenai pentingnya aspek psikologis pada remaja ditekankan oleh pendidikan seks “abstinence only” yang diterapkan di Amerika.

Dalam kaitannya dengan pendidikan seks, terdapat dua macam pola pendidikan seks. Pertama, “abstinence-only” atau pendidikan seks yang menekankan para remaja untuk berkata tidak pada seks. Kedua, pendidikan seks yang membagikan instruksi mengenai berbagai metoda pencegahan kehamilan, atau yang disebut sebagai “comprehensive sex education.” Pendidikan seks “abstinence-only” ditandai dengan janji untuk menjaga keperawanan dan keperjakaan hingga pernikahan<sup>30</sup>. Bila pengajar

---

<sup>29</sup> Focus On The Family Indonesia. "No Apologies" <http://focusonthefamilyind.org/no-apologies/>. Diakses: 21 Maret 2019

<sup>30</sup> Kohler, Pamela K, Lisa E Manhart, dan William E Lafferty. "Abstinence-Only and Comprehensive Sex Education and the Initiation of Sexual Activity and Teen Pregnancy." *Journal of Adolescent Health*. Vol. 42 (2008), 350. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.08.026>.

“abstinence” berusaha menghilangkan risiko, maka pengajar “comprehensive sex education” bertujuan untuk menurunkan risiko. Namun penganjur “comprehensive sex education” mengatakan bahwa “abstinence” menolak melihat realita bahwa remaja tetap akan melakukan seks tidak peduli apa yang dikatakan pada mereka. Jadi hal yang terbaik adalah untuk mengajar mereka untuk bersikap dewasa dan bertanggung jawab.<sup>31</sup>

Belum ada kesepakatan di antara para pakar dan peneliti mengenai pendidikan pola pendidikan seks mana yang paling efektif, apakah menekankan larangan hubungan seks sebelum pernikahan, atau justru membuka informasi mengenai cara-cara melindungi diri dari hal-hal yang tidak dikehendaki, seperti penyakit kelamin dan kehamilan. Menurut Kohler, bahwa “abstinence-only” tidak mengurangi risiko perilaku seksual di antara para remaja<sup>32</sup>. Holzner dan Oetomo menganjurkan bahwa seksualitas bukan sesuatu yang berbahaya yang harus ditekan. Remaja dapat memiliki kehidupan seksual yang bertanggung jawab bila memiliki informasi yang tepat. Dengan menyediakan informasi dan sarana untuk kesehatan seksual (termasuk penyediaan kondom bagi remaja), diharapkan menurunkan risiko para remaja untuk melakukan hal-hal yang merugikan diri sendiri.<sup>33</sup>

Di sisi lain, penganjur pendidikan seks “abstinence only” menekankan bahwa hubungan seks di luar pernikahan berpotensi buruk bagi remaja secara emosi dan psikologis bukan hanya secara fisik. Para pengajar “abstinence” menyebutkan tingkat kegagalan kondom dalam mencegah kehamilan dan penyakit kelamin menular,

---

<sup>31</sup> Kay S Hymowitz. "What to Tell the Kids about Sex." *Public Interest*, 153 (2003), 13.

<sup>32</sup> Kohler, Pamela K, Lisa E Manhart dan William E Lafferty. "Abstinence-Only and Comprehensive Sex Education and the Initiation of Sexual Activity and Teen Pregnancy." *Journal of Adolescent Health*. Vol. 42 (2008), 350. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.08.026>.

<sup>33</sup> Holzner, Brigitte M and Dede Oetomo. "Youth, Sexuality and Sex Education Messages in Indonesia: Issues of Desire and Control." *Reproductive Health Matter* Vol. 12 No. 23 (2004), 47. DOI: 10.1016/S0968-8080(04)23122-.

akibatnya remaja dapat mengalami kehamilan usia dini dan terkena penyakit menular dan AIDS yang dapat menghancurkan hidup mereka. Yang membedakan “abstinence only” dan “comprehensive” adalah pendekatan mereka dalam hal emosi. “Comprehensive” memberi impresi bahwa hubungan seks adalah sekedar transaksi seksual yang sederhana, yang hanya membutuhkan perlengkapan kesehatan yang tepat. Menurut para pendidik “abstinence”, hubungan seks membangkitkan perasaan yang sangat kuat yang para remaja tidak dapat mengatasinya. Pendapat ini didukung riset otak yang menunjukkan bahwa bagian otak “frontal lobes” yang menjadi pusat dari pengendalian diri dan penilaian moral belum berkembang secara matang. Selain itu, para remaja belum cukup dewasa untuk terlibat dalam hubungan yang membutuhkan komitmen yang total. Pendidikan seks “abstinence” juga menekankan pentingnya pengembangan karakter, sehingga para remaja dapat menahan pengaruh buruk dari teman-temannya maupun media. Remaja menjadi terbuka terhadap pendidikan seks “abstinence” bila para pengajar menjabarkannya dengan jelas dan menampakkan kepedulian pada kesejahteraan para remaja.<sup>34</sup>

Indonesia menganut pendidikan seks “abstinence” walaupun sempat pada tahun 2012 ada isu sosialisasi dan pembagian kondom untuk remaja. Namun karena kerasnya pertentangan dari organisasi keagamaan, Menteri Kesehatan Nafsiah Mboi mengatakan bahwa kampanye penggunaan kondom ditujukan bagi kalangan seks berisiko yaitu para pekerja seks.<sup>35</sup> Faktor psikologis dan emosi masih belum ditekankan dalam pendidikan seks di Indonesia. Buku pelajaran biologi hanya memberikan informasi mengenai

---

<sup>34</sup> Kay S Hymowitz. "What to Tell the Kids about Sex." *Public Interest*, 153 (2003), 33.

<sup>35</sup> "Tak Ada Program Bagi-Bagi Kondom Untuk Remaja." <https://news.detik.com/berita/d-1949886/menkes-tak-ada-program-bagi-bagi-kondom-untuk-remaja>, 2012. Diakses: 21 Maret 2019



organ reproduksi. Bahan pendidikan seks dari GenRe (BKKBN) juga meliputi pendidikan seks secara teknis, tanpa menyebutkan dampak psikologis atau emosi yang sangat merusak para remaja.

Topik lain yang belum dibahas oleh pendidikan seks adalah mengenai penyimpangan seksual atau yang sering disebut dengan LGBT (Lesbian Gay Bisexual Transexual). "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders" buku terbitan American Psychiatric Association (APA) yang menjadi pegangan para psikolog dan psikiater untuk menetapkan klasifikasi gangguan mental tidak lagi memuat LGBT sebagai masalah kejiwaan. APA kemudian menyurati Asosiasi Psikiatri Indonesia untuk mempertimbangkan ulang kebijakan yang menyatakan bahwa homoseksualitas adalah masalah kejiwaan. Bahkan terapi untuk mengubah orientasi seksual seseorang dianggap membahayakan. Ahli Neurologi, dr. Ryu Hasan mengatakan lesbian, gay dan biseksual bukanlah penyakit dan bukanlah gangguan kecuali bila orang tersebut merasa tidak nyaman. Konseling yang diberikan adalah untuk menghilangkan rasa tidak nyaman, bukan menghentikan perilaku LGBT.<sup>36</sup> Dengan penekanan pada HAM (Hak Asasi Manusia) dan toleransi, gerakan LGBT mulai bertumbuh dan bergerak secara sistematis di Indonesia. Yang awalnya mengupayakan perlindungan, kini bergerak meminta pengakuan, dan melobi badan eksekutif, yudikatif dan ke Komnas HAM. Gerakan ini juga menyasar para remaja.<sup>37</sup> Menurut hasil FGD dengan No Apologies, sudah ditemukan LGBT di kalangan remaja, bahkan di kalangan remaja gereja. Para

---

<sup>36</sup> "LGBT Bukan Masalah Kejiwaan: Asosiasi Psikiatri AS Surati Indonesia." [https://www.bbc.com/indonesia/berita\\_indonesia/2016/03/160316\\_indonesia\\_lgbt\\_psikiatri\\_indonesia](https://www.bbc.com/indonesia/berita_indonesia/2016/03/160316_indonesia_lgbt_psikiatri_indonesia), 2016. Diakses: 21 Maret 2019

<sup>37</sup> Anar, Adil Patawai. "Gerakan Melegalkan LGBT Di Indonesia Tersistematis" <http://news.rakyatku.com/read/79435/2017/12/24/gerakan-melegalkan-lgbt-di-indonesia-tersistematis>, 2017. Diakses: 21 Maret 2019

LGBT tidak lagi menyembunyikan diri melainkan dengan bangga mengadakan pawai di Bunderan HI, Jakarta.<sup>38</sup> Para komunitas LGBT juga membuka situs web [www.melela.org](http://www.melela.org) di mana mereka menyatakan diri sebagai LGBT dengan bangga disertai kesaksian dari orang terdekat mereka, contohnya orangtua atau saudara. Para LGBT yang menceritakan kisah mereka dianggap sebagai pahlawan, “Be a Hero, Participate!”

Maraknya gerakan LGBT yang semakin progresif di Indonesia tidak diimbangi dengan pendidikan seksual yang memadai bagi para remaja. Bahan-bahan pendidikan seks remaja baik di sekolah, bahan GenRe BKKBN maupun bahan No Apologies, sama sekali tidak menyebutkan mengenai LGBT. Walaupun Indonesia masih menggolongkan LGBT sebagai masalah kejiwaan<sup>39</sup>, namun bila pemerintah dan LSM tidak menanamkannya pada generasi muda bangsa, maka dikhawatirkan para generasi muda akan menerima LGBT sebagai pilihan gaya hidup. Padahal LGBT bukanlah mengenai orientasi seksual atau gaya hidup, melainkan menjadi gerakan politik yang kini menjamur di seluruh dunia. Bahaya LGBT tidak hanya karena penyakit seksual yang diakibatkannya, melainkan perubahan tata sosial masyarakat secara keseluruhan. LGBT juga merupakan ancaman terhadap anggota masyarakat yang paling rentan, yaitu anak-anak yang membutuhkan naungan keluarga dengan ayah dan ibu yang mengasihinya.

Sudah ada beberapa penelitian terdahulu mengenai pendidikan seks. Yulia Risma Dame, Rahma Widyana, dan Sri Muliati Abdullah meneliti pengaruh pendidikan

---

<sup>38</sup> Supriatin, "Waria, Gay Dan Lesbian Gelar Aksi Di Bunderan HI." <https://www.merdeka.com/peristiwa/waria-gay-dan-lesbian-gelar-aksi-di-bunderan-hi.html>, 2015. Diakses: 21 Maret 2019

<sup>39</sup> "LGBT Faktor Penyebab, Dampak Dan Cara Mengatasinya." <https://rmol.co/read/2018/02/06/325739/>, 2018. Diakses: 21 Maret 2019

seks dengan metoda dinamika kelompok yang dilakukan pada 40 murid SMAN 1 Sedayu dengan menggunakan metode Skala Kecenderungan Perilaku Seksual dan metode eksperimen menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penelitian ini menyatakan bahwa pendidikan seks dengan metode dinamika kelompok efektif untuk menurunkan kecenderungan perilaku seksual remaja. Perbedaannya dengan disertasi ini adalah, disertasi ini tidak membicarakan metoda penyampaian pendidikan seks, melainkan bertujuan untuk mencari konten pendidikan seks yang akan mendorong para remaja menghindari perilaku seksual yang salah.

Budi Widiyanto, Purnomo dan Arum Muria Sari meneliti mengenai “Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan Tentang Perilaku Seksual.” Penelitian ini dilakukan pada 961 orang remaja Desa Cepogo, Kecamatan Kembang, Kabupaten Jepara yang hasilnya bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan tentang perilaku seksual remaja. Penelitian ini menggunakan “quasy experimental” untuk menemukan hubungan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, dengan metoda “multistage sampling.” Selain perbedaan dalam metoda penelitian, lokasi dan luasnya ruang lingkup penelitian, penelitian ini berbeda dengan disertasi ini dalam hal disertasi ini akan meneliti lebih dalam mengenai konten pendidikan seks. Penelitian ini sejalan dengan disertasi ini karena memberikan gambaran pentingnya pendidikan seks dalam memengaruhi perilaku seksual remaja.

Penelitian lain mengenai pendidikan seks dilakukan pada remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta oleh Das Salirawati, Kartika Ratna, dan M. Lies Endarwati dengan judul “Survei Terhadap Pemahaman Pendidikan Seks dan Sikap/Perilaku Seks di Kalangan Remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta.” Penelitian dilakukan pada 600

siswa sisiwi SMP dan SMA di lima kabupaten yang terdapat di DIY. Hasil penelitian menyatakan bahwa besarnya pemahaman terhadap pendidikan seks di kalangan remaja tersebut sangat bervariasi, dari kategori rendah hingga tinggi. Pemahaman para siswa SMA lebih tinggi daripada pemahaman siswa SMP. Penelitian ini didesain sebagai penelitian deskriptif dengan metode survei. Perbedaannya dengan disertasi ini adalah selain penelitian ini bersifat lokal sedangkan disertasi ini bersifat nasional, penelitian ini menekankan tingkatan tinggi rendahnya pemahaman dan bukan konten dari pendidikan seks seperti yang akan diteliti oleh disertasi ini.

Sebuah studi literatur mengenai perubahan konteks sosial dan politik dalam kebijakan kesehatan reproduktif para remaja dilakukan oleh Iwu Dwisetyani Utomo dan Peter McDonald. Studi ini menyatakan bahwa perubahan sosial politik dengan meningkatnya kekuatan fundamentalis Islam pada era ini telah memicu kemunduran dalam kebijakan kesehatan reproduksi remaja karena serangan terhadap pengaruh Barat membuat pemerintah menghindari topik ini di tengah bahaya penyebaran HIV/AIDS. Penulis studi ini menyatakan pentingnya pemerintah memasukkan pendidikan seks dalam kurikulum sekolah sehingga generasi mendatang dapat mengerti risiko dan akibat dari “unsafe sex, unsafe abortion, sexual harassment and assault, and drug-related behavior.” Disertasi ini sejalan dengan studi ini mengenai pentingnya pendidikan seks diberikan pada remaja, namun tidak setuju dengan arah penelitian yang mengarah pada “comprehensive sex education” dengan memperkenalkan kondom dan alat kontrasepsi. Selain itu, istilah “unsafe abortion” menyiratkan bahwa ada “safe abortion” atau pengguguran kandungan yang aman, yang artinya “merestui” pengguguran kandungan.

## **B. Identifikasi Masalah**

Dari penjabaran di atas, maka masalah-masalah yang teridentifikasi adalah sebagai berikut:

Pertama, bahwa pendidikan seks remaja di Indonesia masih kurang, hal itu terbukti dengan tidak diajarkannya secara formal di SMP maupun SMA. Karena itu perlu diketahui seberapa penting pendidikan seks di Indonesia. Hasil dari Laporan Survei Data Kependudukan Indonesia 2017, usia pertama kali pacaran 15-17 tahun. Walaupun 99% wanita dan 98% pria berpendapat keperawanan perlu dipertahankan, namun 8% pria dan 2% wanita telah melakukan hubungan seksual. Statistik lain menyebutkan 51% remaja di Jabodetabek telah berhubungan seks pranikah. Sedangkan di Surabaya 54%, Bandung 47%, Medan 52%. Karena itu perlu diketahui bagaimanakah kecenderungan pendidikan seks di Indonesia.

Kedua, para orangtua cenderung tidak mengambil peran utama dalam pendidikan seks bagi anak-anak dan remaja mereka karena pendidikan dan pembicaraan mengenai seks masih dianggap tabu, selain orangtua belum memiliki bahan pendidikan seks yang memudahkan mereka untuk mendidik anak-anak dan remaja mereka dalam isu seksual. Bagaimanakah kecenderungan orangtua dalam pendidikan seks.

Ketiga, para guru memegang peranan penting dalam menjelaskan mengenai pendidikan seks di sekolah-sekolah. Bagaimanakah kecenderungan pendekatan para guru dalam menjelaskan pendidikan seks bagi para siswa.

Keempat, berbagai negara telah menerapkan pendidikan seksual yang “comprehensive” yaitu dengan memperkenalkan alat kontrasepsi untuk mencegah

penyakit menular dan kehamilan remaja. Bagaimanakah kecenderungan pendidikan seks yang “comprehensive” terhadap dorongan bagi perilaku seks bebas para remaja.

Kelima, dengan maraknya pornografi yang mudah diakses oleh para remaja, tentunya memengaruhi para remaja dalam berkonsentrasi belajar sehingga berpotensi mengancam masa depan mereka. Bagaimanakah kecenderungan konten pornografi merusak masa depan para generasi muda?

### **C. Batasan Masalah**

Batasan masalah merupakan kajian utama setelah memperhatikan faktor-faktor yang teridentifikasi. Dalam rangka penulisan disertasi mengenai pendidikan remaja, maka pokok masalah penelitian adalah Implementasi Pendidikan Seks di SMAN di Indonesia.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah kecenderungan implementasi pendidikan seks di Sekolah Menengah Atas Negeri di Indonesia?
2. Bagaimanakah kecenderungan dimensi kognitif dalam implementasi pendidikan seks di Sekolah Menengah Atas Negeri di Indonesia?
3. Bagaimanakah kecenderungan dimensi afektif dalam implementasi pendidikan seks di Sekolah Menengah Atas Negeri di Indonesia?
4. Bagaimanakah kecenderungan dimensi behavioral dalam implementasi pendidikan seks di Sekolah Menengah Atas Negeri di Indonesia?

5. Dimensi manakah yang dominan dalam implementasi pendidikan seks di Sekolah Menengah Atas Negeri di Indonesia?
6. Indikator manakah yang dominan dalam implementasi pendidikan seks di Sekolah Menengah Atas Negeri di Indonesia?
7. Latar belakang manakah yang dominan dalam implementasi pendidikan seks di Sekolah Menengah Atas Negeri di Indonesia?

### **E. Manfaat Penelitian**

Diharapkan penelitian ini dapat membawa manfaat-manfaat sebagai berikut:

Pertama, bagi peneliti, penelitian ini akan memberikan bekal bagi peneliti untuk mendukung pelayanannya.

Kedua, untuk lembaga STT Harvest, penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk memperkaya pengajaran pendidikan Kristen, sehingga para siswa yang mungkin terjun dalam pelayanan remaja dan pemuda dapat memiliki wawasan mengenai pentingnya pendidikan seks yang tepat bagi remaja.

Ketiga, bagi masyarakat umum, khususnya para orangtua dan pendidik, diharapkan penelitian ini dapat membuka wawasan tentang pentingnya pendidikan seks yang tepat bagi para remaja dan mulai terdorong untuk memberikan pendidikan seks yang akan menolong para remaja menjaga kesucian mereka.

Keempat, bagi pemerintah, diharapkan penelitian ini dapat berguna untuk menjadi masukan dalam memikirkan pendidikan seks yang tepat bagi para remaja Indonesia.

Kelima, disertasi ini dapat memberikan input yang berguna bagi berbagai LSM yang bergerak di bidang remaja dan pemuda, khususnya bagi No Apologies yang

dilakukan oleh Focus On the Family Indonesia. Diharapkan LSM-LSM mendapatkan semangat untuk terus membina para remaja dalam membangun perilaku seksual yang sehat melalui bahan-bahan pengajaran yang tepat sasaran dengan masukan dari penelitian ini.

### **G. Sistematika Penulisan**

Disertasi ini ditulis dengan sistematis dalam enam bab yaitu:

Bab I yaitu pendahuluan yang membahas latar belakang masalah, identifikasi masalah, pembatasan masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II adalah kajian teori yang berisi penjelasan tentang konsep Alkitab mengenai pendidikan seks yang dilanjutkan dengan kerangka berpikir dan hipotesis penelitian.

Bab III menjelaskan tentang metodologi penelitian yang meliputi tujuan penelitian, tempat dan waktu penelitian, metoda yang digunakan, sampling, populasi, teknik pengumpulan data, serta instrumen penelitian dan proses analisa data-data tersebut.

Bab IV mengungkapkan hasil penelitian, deskripsi data, pengujian persyaratan analisis pengujian hipotesis dan pembahasannya, juga keterbatasan atau kendala dalam penelitian.

Bab V membahas tentang kebijakan, strategi, dan upaya yang dibutuhkan untuk mengimplementasikan hasil penelitian ini.

Bab VI menjadi penutup disertasi ini yang mengungkapkan kesimpulan dan saran-saran terhadap hasil penelitian.