

PERILAKU BERISIKO SISWA DI KOTA JAMBI**RISK BEHAVIOR ON STUDENTS JAMBI**Yun Nina Ekawati, S. Psi, M. Psi, Psikolog¹Nofrans Eka Saputra, S. Psi, MA²Jelpa Periantalo, S. Psi, M. Psi, Psikolog³Fadzlul, S. Psi, M. Psi, Psikolog⁴¹Departement of Psychology, Jambi University/yunninaekawati@yahoo.com²Departement of Psychology, Jambi University/nofransekasaputra@unja.ac.id³Departement of Psychology, Jambi University/jelp.8487@yahoo.com⁴Departement of Psychology, Jambi University/aloels_psy@yahoo.com**ABSTRACT**

INTRODUCTION Risk behaviors among students have been a problem in the field of health. The risk behavior including sexual behavior, smoking, drug abuse, bullying.

METHOD This study aims to determine how many risk behaviors that had occurred and other forms of risk behavior anything ever done by students. The study population was taken with purposive random sampling technique, the characteristics of which students (including smokers, active sexual behavior, drug users) aged 12-21 years. The sample of this research were 518 respondents. Analysis of the data will be used using descriptive analysis.

RESULTS The research findings show risk behavior has occurred in the school environment. Sexual behavior such as dating, holding hands, hugging, cheek and lips kissing, rubbing breasts and genitals, oral sex, sexual intercourse is a form existing in student life. Resources porn more easily accessible for students, such as the internet, mobile phones/ gadgets, and peer group. Drug abuse and smoking occurs due to peer pressure. The elementary school is the first time students smoking and drug abuse. The incidence of risk behavior are more prevalent in the home and schools, because of the lack of parental supervision and the environment.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS Risk behavior has become a part of student life. Schools and government should work together to develop policies regarding the preparation of healthy school standard based physical and psychological dimensions.

Keywords: Risk Behavior, Students

Pendahuluan

Perilaku beresiko merujuk pada semua perilaku yang dapat membahayakan aspek psikososial dari perkembangan remaja. Setiap perilaku beresiko tersebut saling mempengaruhi atau tidak terpisah satu dengan yang lainnya (Jessor, 1991).

Pembahasan mengenai perilaku beresiko tidak terlepas pada kemungkinan seberapa besar seseorang terlibat dalam masalah yang berkaitan dengan kesehatan seperti penyakit HIV/ AIDS, kecanduan zat atau penggunaan obat-obatan terlarang,

minum-minuman keras, merokok dan kekerasan. Pembentukan identitas diri bagi setiap remaja menjadi salah satu alasan yang mendorong terjadinya perilaku beresiko. Hal ini dijelaskan Erikson sebagai upaya pembentukan identitas (*identity versus identity confusion*) (Santrock, 1995; Desmita, 2006). Remaja yang memiliki identitas diri positif disebut sebagai remaja yang mampu melakukan penyesuaian dengan perubahan-perubahan dalam diri maupun dari luar, misalnya perubahan

biologis, pola berpikir, status dan peran sosial.

Perubahan - perubahan dalam perkembangan remaja akan mendorong hadirnya peran-peran baru dan status kedewasaan bagi remaja. Peran-peran tersebut harus didapatkan dengan cara yang baik, yang akhirnya bertujuan untuk mendapatkan identitas positif. Apabila suatu identitas dipaksakan pada remaja, dan remaja tidak mampu mencapainya maka kebingungan identitas akan terjadi. Kondisi demikian yang seringkali menjadi peristiwa pencetus bagi remaja untuk melakukan perilaku berisiko.

Steinberg (2002) dan Ogden (2002) menjelaskan bahwa banyak remaja yang berproses untuk mencapai identitas diri dengan mencoba menggunakan zat adiktif, guna untuk memperoleh perilaku dan ide baru agar mendapatkan pengakuan. Alasan remaja yang mencoba merokok pertama juga dilatarbelakangi oleh tuntutan pencapaian identitas oleh teman sebaya (Komalasari dan Helmi, 2000). Seks bebas yang terjadi diantara remaja juga didasari oleh pemahaman yang salah dari para pelaku bahwa hubungan seksual yang terjadi merupakan tanda dari status kedewasaan (Nursal, 2008).

Perilaku berkelompok (nge-gank) karena adanya konformitas kelompok teman sebaya juga bertujuan untuk mendapatkan pengakuan, sehingga apa saja bentuk perilaku yang berkaitan dengan kepentingan kelompok akan mereka lakukan dengan sengaja (Hurlock, 1996), termasuk melakukan perilaku bullying (American Medical Association, 2002).

Pada umumnya, fenomena perilaku berisiko telah terjadi pada sebagian besar siswa di lingkungan sekolah. Setiap sekolah telah berupaya untuk mengidentifikasi bentuk-bentuk perilaku berisiko melalui catatan buku bimbingan konseling. Namun pencatatan hanya berlaku pada siswa-siswa yang tertangkap tangan berperilaku buruk saja, bukan sebagai gambaran umum ataupun profil sekolah mengenai perilaku berisiko setiap siswa di sekolah.

Secara empiris, informasi mengenai perilaku berisiko ini tidak mudah diakses oleh setiap orang, termasuk orangtua siswa. Artinya informasi mengenai seberapa banyak kejadian perilaku berisiko dan apa saja bentuk-bentuknya yang terjadi, sebenarnya masih belum bisa teridentifikasi dengan baik. Sebagian besar sekolah masih beranggapan bahwa kejadian perilaku berisiko ini merupakan aib yang bisa merusak reputasi sekolah sehingga akan mempengaruhi minat calon siswa untuk bersekolah disana. Padahal informasi mengenai gambaran umum perilaku berisiko ini sangat penting sebagai dasar untuk menyusun program penanggulangan penyebab dan dampak terjadinya perilaku berisiko, yang pada akhirnya dampak dari kejadian perilaku berisiko bisa dicegah.

Dampak perilaku berisiko bagi siswa disekolah sebenarnya telah banyak menyebabkan korban jiwa. Salah satu kasus yang terjadi diberitakan oleh media Tribun Jambi (2011), dengan topik "Pisau nempel di Punggung David". Kejadian ini mengakibatkan salah satu siswa SMA 2 Mei Jambi tewas ditikam oleh adik kelasnya. Sisi lain, kasus Yuyun selaku siswi SMPN 15 Kecamatan Padang Ulak Tanding yang diketahui telah menjadi korban pemerkosaan dengan pembunuhan oleh 14 tersangka yang masih berstatus anak-anak dan remaja. Pemerkosaan dengan pembunuhan tersebut terjadi karena para pelaku sering menonton porno, dan minum-minuman keras (Liputan6.com, 2016). Hal lain yang melatarbelakangi praktik prostitusi yang melibatkan siswi SMA di Bogor juga dikarenakan bahwa kebanyakan pelaku kecewa dengan pacar sehingga mendorong pelaku untuk berprofesi sebagai pekerja seks komersil (PSK) (Liputan6.com, 2016).

Kasus- kasus yang berkaitan dengan perilaku berisiko ini sebenarnya telah menunjukkan bahwa informasi mengenai kejadian perilaku berisiko diperlukan sebagai upaya pencegahan, khususnya yang berdampak korban jiwa. Artinya sekolah sebaiknya juga memiliki gambaran umum

ataupun profil mengenai perilaku berisiko yang bisa dijadikan tolak ukur keberhasilan sekolah dalam membina, dan mengembangkan mental siswa/i di sekolah.

Penilaian kepribadian/ tingkah laku siswa yang diberikan guru kelas yang tertera dalam raport, sebenarnya bukan sebagai tolak ukur terhindarnya siswa dari perilaku berisiko, namun hanya menggambarkan aktivitas keseharian siswa di sekolah yang diketahui oleh guru. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukannya upaya dalam mengidentifikasi perilaku berisiko guna mendorong terwujudnya sekolah sehat yang bukan mengutamakan kesehatan fisik saja, namun juga sehat secara psikologis.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini memiliki karakteristik :

- 1) Usia 12-21 tahun
- 2) Siswa/i Sekolah Menengah Pertama, Sekolah Menengah Atas, Siswa/i Sekolah Menengah Kejuruan
- 3) Siswa termasuk dalam salah satu kelompok remaja berisiko (perokok, pengguna narkoba, aktif melakukan perilaku seksual)

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Random Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner perilaku berisiko. Analisis data yang digunakan yaitu analisis deskriptif.

Kuesioner Perilaku Berisiko

Kuesioner perilaku berisiko disusun melalui diskusi kelompok terarah atau FGD (*Focus Group Discussion*). Pertanyaan kuesioner bersifat terbuka dengan dua pilihan jawaban yaitu iya dan tidak. Jawaban iya diberikan nilai 1 dan tidak diberikan nilai 0. Sedangkan diskusi kelompok terarah dilakukan kepada subjek yang mengalami perilaku berisiko dengan maksud untuk menggali informasi.

Berdasarkan hal tersebut, pertanyaan-pertanyaan yang disusun dalam kuesioner

berjumlah 72 aitem pada kuesioner bullying. Pertanyaan tersebut berkaitan dengan bentuk-bentuk perilaku bullying yang dikemukakan oleh Rigby (1996) dan Olweus (1993); Yayasan Semai Jiwa Amini (2008) dan ditambah dari kesimpulan FGD yang telah dilakukan. Kuesioner perilaku merokok berjumlah 22 aitem pertanyaan dan kuesioner perilaku penggunaan narkoba berjumlah 22 aitem pertanyaan. Aitem pertanyaan disusun berdasarkan hasil diskusi kelompok.

Aitem kuesioner perilaku seksual berjumlah 18 aitem pertanyaan. Pertanyaan tersebut berkaitan dengan bentuk-bentuk perilaku seksual yang dikemukakan oleh Nursal (2010); Sarwono (2010); Prienstein, dkk (2003) dan ditambah dari kesimpulan FGD yang telah dilakukan yaitu seperti berpacaran, pengangan tangan, pelukan, cium pipi, cium bibir, meraba payudara, meraba alat kelamin, oral seks, bahkan hubungan seks dan sumber informasi yang didapat berkaitan perilaku seksual.

Deskripsi Responden

Berdasarkan asal sekolah jumlah siswa SMA sebanyak 195 orang (37,6%), siswa SMK sebanyak 168 orang (32,4%), siswa SMP sebanyak 155 orang (29,9 %). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Deskripsi reponden berdasarkan Asal Sekolah

| Asal Sekolah | F | % |
|--------------|-----|------|
| SMA | 195 | 37.6 |
| SMK | 168 | 32.4 |
| SMP | 155 | 29.9 |
| Jumlah | 518 | 100 |

Berdasarkan jenis kelamin jumlah siswa sebanyak 285 orang (55%) dan jumlah siswi 233 orang (45%). Hal ini selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Deskripsi reponden berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | F | % |
|---------------|-----|-----|
| Laki-laki | 285 | 55 |
| Perempuan | 233 | 45 |
| Jumlah | 518 | 100 |

Hasil

Perilaku Bullying

Bentuk perilaku bullying yang dilakukan siswa disekolah terdiri dari bullying verbal, bullying fisik, dan bullying mental psikologis. Bullying verbal yang memiliki frekuensi kejadian tertinggi yaitu menertawakan (85,32%), menggosipkan (57,91%), mengejek (55,40%) dan mencueki teman (50,57%). Bullying fisik yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu memukul (77,79%), mencubit (77,60%), melempar (61,38%), menendang (52,70%), dan mendorong (56,37%), serta menjegal (47,87%). Bullying mental/ psikologis yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu menjauhi (50,57%) dan memermalukan (23,35%). Bentuk-bentuk perilaku bullying berdasarkan asal sekolah bisa dilihat pada tabel 3.

Hasil survey diketahui bahwa alasan pelaku bullying yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu hanya lelucon (82,62%), iseng (75,28%), agar lebih akrab (64,86%), kesal (60,61%), tidak diremehkan (48,06%), ikut-ikutan (42,66%), dan sakit hati (37,45%). Alasan pelaku bullying dapat dilihat pada tabel 4.

Reaksi pelaku bullying yang teridentifikasi yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu meminta kepada orang lain (48,26%), menyesal (42,27%), memukul (36,87%) dan terus memaksa (36,87%). Reaksi pelaku bullying dapat dilihat pada tabel 5.

Berdasarkan lokasi perilaku bullying, kelas (78,95%) merupakan lokasi yang memiliki frekuensi tertinggi, dibandingkan kantin (12,54%) dan gang sekolah (8,49%). Waktu bullying seperti jam istirahat (41,50) dan jam pelajaran (38,33%) merupakan waktu bullying yang memiliki frekuensi tertinggi dibandingkan jam olah raga (3,47%) dan jam pulang sekolah (28,20%). Sedangkan pelaku bullying terbanyak yaitu teman sekelas (78,95%) dibandingkan kakak kelas (11,77%), siswa sekolah lain (7,5%), maupun guru (1,73%).

Perilaku Merokok

Sebanyak 204 (39,38%) orang siswa dari 518 orang siswa pernah merokok, dan 120 orang (23,16%) diantaranya merupakan perokok aktif. Sebagian besar siswa (83,01%) mengetahui bahaya tentang rokok dan sebanyak 402 orang (77,60%) siswa mengetahui kandungan rokok yang merugikan. Sekolah dasar (14,47%) dan sekolah menengah pertama (16,98%) merupakan jenjang pendidikan terendah siswa disaat mulai pertama kali merokok.

Penyebab pertama kali siswa merokok yaitu teman yang merokok (28,57%). <10 batang sehari merupakan jumlah konsumsi rokok yang oleh (32,43%) siswa dalam sehari. Uang jajan merupakan sumber dana siswa untuk merokok (22,58%), jika tidak ada uang termasuk alasan siswa untuk tidak merokok (17,76%). Apabila merokok siswa merasakan rileks/ tenang (22,39%). Sebanyak 39,9 % siswa memiliki keinginan untuk berhenti merokok. Hal ini dikarenakan mengetahui informasi mengenai penyakit yang disebabkan oleh rokok (tabel 6).

Perilaku Seksual

Sebagian besar (77,22%) siswa pernah/ berstatus pacaran. Alasan siswa untuk berpacaran yaitu menganggap fungsi pacaran sebagai pendorong status/prestasi (23,16%) siswa, dan teman interaksi (33,39%) siswa. Fungsi rekreasi (13,89%) dan sosialisasi (9,65%) merupakan fungsi pacaran yang dipilih juga oleh siswa di sekolah. Lokasi pacaran siswa yaitu luar rumah (38,61%), dibandingkan lokasi di rumah sendiri (14,28% orang) bahkan disemak-semak (16,79%).

Bentuk-bentuk perilaku seksual yang terjadi diantara siswa yaitu pegangan tangan (68,72%), menggandeng tangan (59,07%), menggenggam (64,86%), berpelukan (36,10%), berciuman pipi (39,38%), berciuman bibir (21,42%), mencium/dicium bibir (16,79%), mencium/dicium buah dada (13,51%), memegang area sensitif (12,35%) (payu dara, alat kelamin, dan leher), oral seks

(8,68%), hubungan seks (9,90%). Hal ini selengkapnya bisa dilihat pada tabel 7.

Hubungan seks yang dilakukan oleh siswa yaitu dengan pacarnya sendiri (8,10%), teman dekat (0,57%), dan pekerja seks komersial (1,15%). Adapun tempat untuk melakukan seks yaitu rumah sendiri (2,12%), tempat kost (1,35%), hotel (2,12%), rumah teman (2,50%), semak-semak (1,73%). Alasan untuk melakukan hubungan seks yaitu dikarenakan rasa sayang/cinta (5,21%), janji dinikahi (0,29%), coba-coba (3,47%), ketagihan (3,08%), nyaman dengan pasangan (1,73%)

Bentuk perilaku seksual yang lain dilakukan oleh siswa yaitu menonton porno (53,08%) dan masturbasi/ onani (29,92%). Tempat menonton porno yaitu rumah sendiri (122,77%), rumah teman (16,21%) dan warnet (10,61%). Sumber porno yang diterima oleh siswa yaitu televisi (43,62%), internet (72,20%), handphone/gadget (48,26%), radio (11%), VCD (41,11%), film (58,88%), komik (33,20%), poster (26,25%), brosur/leaflet (18,14%), iklan koran (26,25%), teman (55,98%) dan sumber lain (30,69%) (tabel 8). Siswa melakukan masturbasi/ onani yaitu setiap hari (2,12%), seminggu 2 kali (3,47%), seminggu 1 kali (4,44%), dua minggu 1 kali (2,50%), sebulan sekali (7,14%), dan jika lagi mood/ mau (10,23%). Alasan siswa masturbasi/ onani yaitu coba-coba (13,12%), ketagihan (3,66%), sensasi seksual (6,56%), hilang kecemasan (1,93%), dan untuk merasakan rileks dan tenang (4,44%)

Perilaku penggunaan Napza

Hasil survey diketahui bahwa 21 orang siswa (4,05%) merupakan pengguna napza serta sebanyak 18 orang (3,47%) siswa telah kecanduan narkoba. Sebanyak 30 orang (5,79%) siswa pernah menggunakan. Jenjang pendidikan terendah siswa sejak menggunakan narkoba yaitu SD (1,54%) dan SMP (2,50%). Penyebab pertamakali menggunakan dikarenakan teman pengguna (3,47%).

Waktu menggunakan narkoba yang memiliki persentase tertinggi yaitu saat berkumpul dengan teman (2,12%), ada masalah/ stres (0,96%), dan tidak tentu (1,15%). Lokasi menggunakan narkoba yaitu rumah (1,35%), karaoke (1,35%), diskotik (1,15%), dan lainya seperti warung sekolah (0,57%). Sumber dana untuk membeli narkoba yaitu uang jajan (2,12%), diberi teman (1,15%). Informasi tentang bahaya narkoba telah diketahui oleh siswa yaitu HIV/AIDS (31,85%), gangguan kejiwaan (29,15%), kecanduan (42,85%), dan kematian (38,80%)

Pembahasan

Perilaku berisiko seperti bullying, perilaku seksual, merokok dan penggunaan narkoba telah menjadi bagian aktivitas bagi siswa-siswi di sekolah Kota Jambi, baik bagi siswa/i dari sekolah menengah pertama (SMP), sekolah menengah kejuruan (SMK) dan sekolah menengah atas (SMA). Perilaku berisiko juga tidak terjadi tunggal, namun berkaitan antara perilaku satu dengan yang lainnya.

Bullying fisik, verbal dan mental/ psikologis merupakan perilaku bullying yang telah dilakukan oleh siswa/i. Hal ini sesuai dengan bentuk perilaku bullying menjadi hasil penelitian Rygby (1996) dan Olweus (1993).

Hasil survey juga menunjukkan bahwa tipe pelaku yang diidentifikasi melalui survey ini yaitu *tipe passive bully* (ikut-ikutan, lelucon, iseng, agar lebih akrab), dan *tipe anxious bully* (agar tidak diremehkan dan sakit hati).

Sisi lain yang menjadi perhatian dalam survey ini yaitu waktu pertama kali merokok yang dilakukan oleh siswa/i yaitu mulai sekolah dasar. Hasil survey ini berbeda dengan penelitian Komalasari dan Helmi (2000) yang menemukan bahwa masa SMP menjadi masa waktu pertama kali merokok bagi siswa.

Sebagian besar siswa/i mengetahui kandungan bahaya dari rokok seperti nikotin dan tar, serta mengetahui penyakit yang diakibatkan oleh rokok seperti

serangan jantung, kanker, gangguan kehamilan, gangguan pernafasan, hipertensi, bronkhitis, dan impotensi, namun hal itu tidak menghentikan mereka untuk merokok. Artinya pengetahuan mengenai informasi bahaya rokok tidak menjadi hambatan siswa/i untuk merokok.

Siswa membeli rokok dikarenakan dorongan teman yang merokok dan merasakan telah kecanduan. Oleh sebab itu siswa/i akan senang hati membeli rokok dengan menggunakan uang jajan sendiri, ataupun menunggu diberi oleh teman. Jika tidak memiliki uang untuk membeli rokok maka siswa akan meminta orangtua, dan meminta dengan teman untuk mendapatkan rokok. Sebenarnya siswa memiliki keinginan untuk berhenti merokok, alasan yang dijelaskan yaitu ingin berhemat. Siswa/i untuk merokok hanya untuk merasakan rileks dan merasakan biasa saja jika tidak merokok sehari.

Perilaku seksual yang dilakukan oleh siswa/i di Kota Jambi sebenarnya telah memprihatinkan. Berawal melalui pacaran dengan fungsi mencari teman interaksi dan status/prestasi, dan rekreasi maka pacaran masih dianggap lumrah bagi sebagian siswa/i di Kota Jambi. Bermula dengan pegangan tangan, menggandeng, menggenggam, berpelukan, berciuman pipi, berciuman bibir, mencium/ dicium leher, mencium/dicium buah dada, memegang daerah sensitif pacar, oral seks, hubungan intim adalah bentuk-bentuk perilaku seksual yang telah menjadi aktivitas siswa/i. Hubungan seks yang dilakukan oleh siswa/i bukan hanya dengan pacarnya, namun bisa dengan teman dekat, bahkan PSK. Lokasi melakukan hubungan seks yaitu rumah sendiri, tempat kost, hotel, rumah teman, bahkan di semak-semak. Alasan melakukan hubungan seks yaitu dikarenakan rasa sayang/cinta, janji dinikahi, coba-coba bahkan karena ketagihan dan merasa telah nyaman dengan pasangan.

Sisi lain, masturbasi/ onani dan menonton porno merupakan bagian aktivitas seksual yang juga dilakukan oleh siswa/i. Lokasi siswa/i menonton porno

yaitu di rumah sendiri, rumah teman dan warung internet. Akhirnya dengan sumber porno yang mudah diakses melalui televisi, internet, handphone/gadget, VCD, komik, poster bahkan iklan koran dan teman dapat mendorong siswa/i untuk melakukan masturbasi/ onani. Alasan siswa/i untuk masturbasi/onani dikarenakan ingin coba-coba, mencari sensasi seksual, bahkan karena ketagihan. Siswa/i melakukan masturbasi/ onani ketika lagi moodnya/mau, bahkan ada yang hampir setiap hari.

Hasil survey ini menunjukkan bahwa sebagian kecil siswa adalah sebagai pengguna narkoba yang telah kecanduan. Penggunaan narkoba pertama kali yang dilakukan oleh siswa yaitu di sekolah dasar. Alasan siswa/i dalam menggunakan narkoba dikarenakan teman-teman menggunakan juga. Waktu menggunakan narkoba yang paling tepat yaitu ketika berkumpul dengan teman, saat mengalami stres, bahkan untuk unjuk kebolehan misalnya dalam acara sekolah. Rumah merupakan lokasi yang paling tepat untuk menggunakan narkoba, selain di diskotik dan tempat karaoke. Siswa/i dalam membeli narkoba yaitu dengan cara mengumpulkan uang jajan, dan menunggu diberi teman. Sebagian besar remaja mengetahui akan bahaya narkoba khususnya bahaya akan kecanduan yang mengakibatkan kematian, hingga tertular HIV/AIDS.

Kesimpulan

Berdasarkan teori, dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Kurangnya pengawasan orangtua, dan lingkungan sekolah menjadi salah satu resiko terjadinya perilaku berisiko
2. Sebagian besar siswa/i adalah pelaku dan korban perilaku bullying seperti bullying fisik, verbal, dan mental/psikologis.
3. Teman sebaya merupakan pelaku utama bullying di sekolah
4. Rumah sendiri merupakan lokasi siswa/i untuk melakukan hubungan seks, menonton porno, dan

- menggunakan narkoba.
5. Sekolah dasar merupakan waktu pertama kali untuk merokok dan menggunakan narkoba.
 6. Akses mendapatkan rokok, dan narkoba oleh siswa/i yaitu teman sebayanya.
 7. Sebagian besar siswa/i telah mengetahui bahaya narkoba dan rokok.
 8. Desakan teman sebaya mendorong siswa untuk menggunakan narkoba dan merokok
 9. Kemudahan akses informasi porno menjadi pendorong aktivitas dan minat siswa/i untuk berperilaku seksual aktif.
 10. Perilaku seksual aktif telah menjadi bagian aktivitas siswa/i seperti oral seks, dan hubungan intim.
 11. Resiko tertularnya HIV/AIDS bagi siswa/i bukan hanya dari melakukan hubungan seksual dengan pekerja seksual, namun juga menggunakan jarum suntik narkoba bergantian dengan teman sebayanya.

Saran

1. Bagi pemerintah agar membuat kebijakan mengenai penyusunan standar sekolah sehat berdasarkan dimensi psikologis.
2. Bagi pihak sekolah agar dapat bekerjasama dengan pihak terkait dalam membuat program penyusunan profil sekolah berdasarkan tinjauan perilaku berisiko sehingga upaya dalam menekan dampak perilaku dapat dilakukan secara komprehensif
3. Bagi peneliti lain, agar dapat menemukan dan mengembangkan konsep prevensi dan intervensi dengan memperhatikan aspek psikologis terkait dengan masalah yang diteliti.

Daftar Pustaka

American Medical Association. (2002). *Proceedings Educational Forum on Adolescent Health Youth Bullying*. Copies are available at www.amaassn.org/go/adolescenthealth

Desmita. (2006). Psikologi Perkembangan. Bandung : Penerbit Rosdakarya

Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12, 597-605

Komalasari, D., Helmi, A. F. (2000). Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Psikologi*, 28: 37-47. Universitas Gadjah Mada Press

Nursal, D. G. A. (2008). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual murid SMU Negeri di Kota Padang tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. II (2), 175-180.

Ogden, J. (2000). *Health Psychology: A Text Book*. Second Edition Buckingham, Philadelphia: Open University Press.

Santrock. (1995). *Life Span Development* (5th Ed). Medison : Wm. C. Brown & Benchmark, Inc

Steinberg, L. (2002). *Adolescence*. Sixth Edition. Boston: McGraw-Hill, Inc.

Sarwono, S. W. (2010). Psikologi Remaja. Jakarta : Rajawalipress

Yayasan Semai Jiwa Amini. (2008). *Bullying : mengatasi kekerasan di Sekolah dan lingkungan disekitar anak*. Jakarta : PT. Grasindo

Tribun Jambi. Pisau nempel di Punggung David. Sabtu, 17 Desember 2011

Liputan6.com. Kronologi kasus kematian Yuyun di tangan 14 ABG Bengkulu. Rabu, 04 Mei 2016

Liputan6.com. Cerita Siswa SMA Kota Bogor jadi PSK “Putih Abu-abu”.
Rabu, Minggu, 27 April 2016

Tabel 3. Bentuk-bentuk perilaku bullying

| <i>Perilaku Berisiko</i> | <i>Total</i> | <i>Asal Sekolah</i> | | |
|------------------------------------|--------------|---------------------|------------|------------|
| | | <i>SMP</i> | <i>SMK</i> | <i>SMA</i> |
| Bullying verbal | | | | |
| a. Mengejek | 287 | 64 | 104 | 119 |
| b. Menertawakan | 442 | 131 | 150 | 161 |
| c. Mencueki teman | 262 | 77 | 83 | 102 |
| d. Mengancam | 128 | 28 | 55 | 45 |
| e. Menggosipkan | 300 | 90 | 88 | 122 |
| f. Menfitnah | 109 | 23 | 44 | 42 |
| Bullying fisik | | | | |
| a. Memukul | 403 | 116 | 144 | 143 |
| b. Mencubit | 402 | 118 | 138 | 146 |
| c. Menendang | 273 | 72 | 121 | 80 |
| d. Menjegal | 248 | 74 | 96 | 78 |
| e. Mendorong | 292 | 74 | 118 | 100 |
| f. Melempar | 318 | 84 | 115 | 119 |
| Bullying mental/ psikologis | | | | |
| a. Menjauhi | 262 | 77 | 83 | 102 |
| b. Mempermalukan | 121 | 32 | 47 | 42 |
| c. Memaksabawa uang | 73 | 13 | 27 | 33 |

Tabel 4. Alasan Pelaku Bullying

| <i>Perilaku Berisiko</i> | <i>Total</i> | <i>Asal Sekolah</i> | | |
|-------------------------------|--------------|---------------------|------------|------------|
| | | <i>SMP</i> | <i>SMK</i> | <i>SMA</i> |
| Alasan Pelaku Bullying | | | | |
| a. Balas Dendam | 179 | 59 | 73 | 59 |
| b. Hanya lelucon | 424 | 130 | 141 | 153 |
| c. Kesal | 314 | 90 | 106 | 118 |
| d. Iseng | 390 | 114 | 132 | 144 |
| e. Ikut-ikutan | 221 | 57 | 80 | 84 |
| f. Iri | 72 | 17 | 24 | 31 |
| g. Dibenci teman | 100 | 31 | 31 | 38 |
| h. Agar Lebih akrab | 336 | 108 | 113 | 115 |
| i. Sakit Hati | 194 | 52 | 69 | 73 |
| j. Agar ditakuti | 101 | 34 | 51 | 16 |
| k. Menguji Mental | 186 | 42 | 80 | 64 |
| l. Tidak diremehkan | 249 | 65 | 90 | 94 |

Perilaku Berisiko Siswa di Kota Jambi

Tabel 5. Reaksi Pelaku Bullying

| <i>Perilaku Berisiko</i> | <i>Total</i> | <i>Asal Sekolah</i> | | |
|--------------------------------------|--------------|---------------------|------------|------------|
| | | <i>SMP</i> | <i>SMK</i> | <i>SMA</i> |
| <i>Reaksi Pelaku Bullying</i> | | | | |
| a. Terus Memaksa | 191 | 63 | 63 | 65 |
| b. Paksaan Ancaman | 163 | 49 | 57 | 57 |
| c. Memukul | 191 | 48 | 77 | 66 |
| d. Mengancam Langsung | 184 | 56 | 66 | 62 |
| e. Meminta kepada orang lain | 250 | 73 | 91 | 86 |
| f. Menyesal | 219 | 64 | 75 | 80 |

Tabel 6. Mengetahui Penyakit yang disebabkan Merokok

| <i>Perilaku Berisiko</i> | <i>Total</i> | <i>Asal Sekolah</i> | | |
|-----------------------------------|--------------|---------------------|------------|------------|
| | | <i>SMP</i> | <i>SMK</i> | <i>SMA</i> |
| <i>Tahu Penyakit Rokok</i> | | | | |
| a. Serangan Jantung | 357 | 121 | 98 | 138 |
| b. Kanker | 298 | 107 | 78 | 113 |
| c. Gangguan Kehamilan | 256 | 89 | 75 | 92 |
| d. Hipertensi | 179 | 51 | 61 | 67 |
| e. Gangguan Pernafasan | 265 | 89 | 78 | 98 |
| f. Bronkhitis | 148 | 42 | 54 | 52 |
| g. Impotensi | 172 | 47 | 61 | 64 |

Tabel 7. Bentuk-bentuk Perilaku Seksual

| <i>Perilaku Berisiko</i> | <i>Total</i> | <i>Asal Sekolah</i> | | |
|---------------------------------------|--------------|---------------------|------------|------------|
| | | <i>SMP</i> | <i>SMK</i> | <i>SMA</i> |
| <i>Bentuk Perilaku Seksual</i> | | | | |
| a. Pegangan tangan | 356 | 69 | 132 | 155 |
| b. Menggandeng tangan | 306 | 56 | 120 | 130 |
| c. Menggenggam tangan | 336 | 68 | 130 | 138 |
| d. Berpelukan | 187 | 25 | 82 | 80 |
| e. Berciuman pipi | 204 | 29 | 86 | 89 |
| f. Berciuman bibir | 111 | 14 | 52 | 45 |
| g. Mencium/dicum leher | 87 | 14 | 41 | 32 |
| h. Mencium/dicum dada | 70 | 6 | 37 | 27 |
| i. Memegang sensitive | 64 | 8 | 28 | 28 |
| j. Melakukan oral | 45 | 6 | 22 | 17 |
| k. Hubungan Seks | 51 | 6 | 25 | 20 |
| l. Menonton Porno | 275 | 49 | 115 | 111 |
| m. Masturbasi/onani | 155 | 21 | 79 | 55 |

Tabel 8. Sumber Porno

| <i>Perilaku Berisiko</i> | <i>Total</i> | <i>Asal Sekolah</i> | | |
|----------------------------|--------------|---------------------|------------|------------|
| | | <i>SMP</i> | <i>SMK</i> | <i>SMA</i> |
| <i>Sumber Porno</i> | | | | |
| a. Televisi | 226 | 59 | 75 | 92 |
| b. Internet | 374 | 104 | 126 | 144 |
| c. Handphone/ gadget | 250 | 96 | 120 | 134 |
| d. Radio | 57 | 14 | 14 | 29 |
| e. VCD | 213 | 50 | 70 | 93 |
| f. Komik | 172 | 39 | 57 | 76 |
| g. Film | 305 | 82 | 104 | 119 |
| h. Poster | 136 | 32 | 44 | 60 |
| i. Brosur/Leaflet | 94 | 21 | 30 | 43 |
| j. Iklan Koran | 136 | 35 | 42 | 59 |
| k. Teman | 290 | 73 | 100 | 117 |
| l. Sumber lain | 159 | 38 | 50 | 71 |
| m. Televisi | 226 | 59 | 75 | 92 |