

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU  
SEKSUAL PADA REMAJA  
*LITERATURE REVIEW***

**SKRIPSI**



**Oleh :  
Alfiah Hoirotun Nisa  
NIM.17010002**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI JEMBER  
2021**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU  
SEKSUAL PADA REMAJA  
*LITERATURE REVIEW***

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar S1 Ilmu Keperawatan



Oleh :  
**Alfiah Hoirotun Nisa**  
**NIM.17010002**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI JEMBER  
2021**

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji Allah SWT dengan kemurahan dan ridho-Nya, *literature review* ini dapat ditulis dengan baik dan lancar hingga selesai. *literature review* ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya yaitu ayah saya Alrm. Niban, ibu saya Sari, Calon Suami Agus Setiawan yang selalu mendukung dalam penyelesaian pendidikan saya, dan selalu memberikan support yang tidak bisa saya balas kecuali dengan kebanggaan dan kebahagiaan dimasa depan.
2. Almamater Universitas dr.Soebandi Jember
3. Seluruh teman-teman 17A
4. Sahabat dan orang-orang dekat saya yaitu, Agres, Rizki, Riska, Ella, Iklin, Ismi, Wulan, Shofyan yang selalu memberikan dukungan dan semangat yang besar untuk penyelesaian pendidikan saya.
5. Seluruh teman seperjuangan angkatan 2017 Program Ilmu Keperawatan Universitas dr. soebandi Jember.

## MOTTO

**“Beri ribuan kesempatan bagi musuhmu untuk menjadi teman, tapi jangan beri satu kesempatan bagi temanmu untuk menjadi musuhmu”**

*Ali bin Abi Thalib*

*“Barangsiapa menempuh jalan untuk mendapatkan ilmu,  
Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga ”*

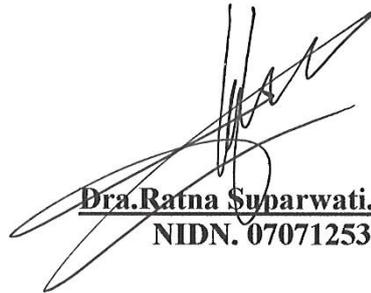
*(HR. Ibnu Majah No. 224)*

## LEMBAR PERSETUJUAN

penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 30 Agustus 2021

Pembimbing I



Dra. Ratna Suparwati, M.Kes  
NIDN. 070712531

Pembimbing II



Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0702068906

## HALAMAN PENGESAHAN

*Literature Review* yang berjudul "Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada :

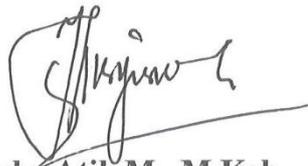
Hari : Kamis

tanggal : 23 September 2021

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Jember

Tim Penguji  
Ketua,



Syska Atik M., M.Keb  
NIDN. 4017047801

Penguji I,



Dra. Ratna Suparwati, M.Kes  
NIDN. 070712531

Penguji II,



Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0702068906

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi Jember,



Hella Meldy Fursma, S. Kep.,Ns., M.Kep  
NIDN. 0706109104

## PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Alfiah Hoirotun Nisa

Tempat, tanggal lahir : 08 Agustus 1998

NIM : 17010002

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa *Literatur Review* ini yang berjudul: faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja, adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan suatu perguruan tinggi manapun. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan *Literatur Review* ini yang dikutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jlassesuai dengan norma, kaida dan etika penulisan ilmiah.

Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan *Literatur Review* ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jember, 23 September 2021



Alfiah Hoirotun Nisa  
NIM.17010002

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU  
SEKSUAL PADA REMAJA**

***LITERATURE REVIEW***

Oleh :

Alfiah Hoirotun Nisa

NIM. 17010002

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dra.Ratna Suparwati.M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Yunita Wahyu Wulansari,S.Kep.,Ns.,M.Kep

## ABSTRAK

Nisa, Alfiah, Hoirotun\* Suparwati, Ratna, \*\* Wulansari, Wahyu, Yunita \*\*\*  
2021. **Literatur Review Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja.** Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

**Pendahuluan :** Masa remaja juga merupakan periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa yang sering dikenal dengan masa pubertas. Tidak sedikit dari remaja yang berperilaku negatif seperti merokok, menggunakan napza, tawuran, serta perilaku seksual seperti berpacaran, berpelukan, berciuman bahkan sampai melakukan hubungan seksual. Hal ini yang mengakibatkan angka pernikahan dini dan kegiatan abortus ilegal marak terjadi dan semakin tinggi. Data dari total populasi remaja yang ada sekitar 8% pria dan 2% wanita melaporkan telah melakukan hubungan seksual pranikah, dengan alasan antara lain, 47% saling mencintai, 30% penasaran/ ingin tahu, 16% terjadi begitu saja, dan masing-masing 3% karena dipaksa dan pengaruh teman. **Tujuan:** mengetahui Untuk mengetahui pengaruh faktor tingkat pengetahuan, peran orang tua, teman sebaya dan paparan media internet terhadap perilaku seksual pada remaja. **Metode:** Penelitian yang digunakan adalah *literature review* yang diambil dari 6 artikel yang berasal dari *google scholar*, *science direct* dan *proquest* yang diseleksi dengan menggunakan sistem PICOS. **Hasil:** Hasil statistik menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan anatara faktor tingkat pengetahuan, peran orang tua, pengaruh teman sebaya dan paparan media internet terhadap perilaku seksual pada remaja. **Kesimpulan:** hasil penelitian ini menunjukkan masih banyaknya angka perilaku seksual pada remaja, sehingga dengan mengetahui faktor-faktor penunjang tersebut, para orang tua, pemerintah dan pihak yang berkepentingan dapat menekan perilaku tersebut dengan mengantisipasi melalui perbaikan faktor pencetus diatas.

Kata Kunci: pengetahuan, media internet, peran orang tua, teman sebaya, perilaku seksual.

\* Peneliti

\*\* Pembimbing 1

\*\*\* Pembimbing 2

## ABSTRACT

Nisa, Alfiah, Hoirotun\* Suparwati, Ratna, \*\* Wulansari, Wahyu, Yunita \*\*\*  
2021. *Literature Review Factors influencing sexual behavior in adolescents. Essay*. Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi Jember

**Introduction :** Adolescence is also a period of transition from childhood to adulthood which is often known as puberty. Not a few of the teenagers who behave negatively such as smoking, using drugs, fighting, and sexual behavior such as dating, hugging, kissing and even having sexual intercourse. This has resulted in the number of early marriages and illegal abortion activities being rife and getting higher. Data from the total population of teenagers that there are about 8% of men and 2% of women report having had premarital sexual relations, for reasons, among others, 47% love each other, 30% are curious 16% just happen, and 3% due to coercion and the influence of friends. **Objective:** To determine the effect of the level of knowledge, the role of parents, peers and exposure to internet media on sexual behavior in adolescents. **Methods:** The research used is a *literature review* taken from 6 articles from *Google Scholar, Science Direct and Proquest* which were selected using the *PICOS* system. **Results:** Statistical results show that there is a significant correlation between the level of knowledge, the role of parents, the influence of peers and exposure to internet media on sexual behavior in adolescents. **Conclusion:** the results of this study indicate that there are still many numbers of sexual behavior in adolescents, so that by knowing these supporting factors, parents, government and interested parties can suppress this behavior by anticipating through improvement of the triggering factors above.

Keywords: knowledge, internet media, the role of parents, peers, sexual behavior.

\* Researcher

\*\* Advisor 1

\*\*\* Advisor 2

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan *literature review* ini dengan judul “faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja”. Sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.

Terimakasih dan penghargaan kami sampaikan kepada yang terhormat:

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep.,Ns., MM, selaku Rektor Universitas dr.Soebandi.
2. Hella Meldy Tursina, S. Kep.,Ns., M.Kep Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.
3. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.
4. Syiska Atik Maryanti., SSiT, M. Keb selaku Ketua penguji.
5. Dra.Ratna Suparwati.M.Kes, selaku penguji 1 dan pembimbing I.
6. Yunita Wahyu Wulansari, S. Kep., Ns.,M.Kep, selaku penguji II dan pembimbing II.

Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan dalam penyusunan *Literatur Review* ini, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Semoga *Literatur Review* ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi pembaca dan pihak yang memanfaatkan.

Jember, 23 September 2021

**PENELITI**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL DALAM .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>LEMBAR PEMBIMBING .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACK .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR ISTILAH .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Dasar Perilaku Seksual .....	6
2.1.1 Pengertian Perilaku .....	6

2.1.2 Jenis Perilaku Seksual.....	7
2.1.3 Faktor Perilaku Seksual pada Remaja .....	9
2.1.4 Dampak Perilaku Seksual pada Remaja .....	13
2.2 Konsep Dasar Remaja.....	15
2.2.1 Pengertian Remaja .....	15
2.2.2 Tahapan Remaja .....	17
2.2.3 Ciri-ciri Masa Remaja.....	19
2.2.4 Tugas-tugas Perkembangan Remaja.....	20
2.3 Kerangka Teori.....	22
<b>BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>23</b>
3.1 Desain Penelitian.....	23
3.2 Pencarian Literatur .....	23
3.3 Kerangka Kerja .....	25
3.4 Kata Kunci .....	26
3.5 Kriteria Inklusi .....	26
3.6 Analisa Data .....	28
<b>BAB 4 HASIL DAN ANALISIS .....</b>	<b>29</b>
4.1 Karakteristik Studi .....	29
4.2 Karakteristik Responden .....	36
4.3 Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja.....	38
4.4 Pengaruh Peran Orang Tua Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja .....	39
4.5 Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja .....	40
4.6 Pengaruh Paparan Media Sosial Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja....	41
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>43</b>
5.1 Deskripsi Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja. .	43
5.2 Deskripsi Pengaruh Peran Orang Tua Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja .....	45
5.3 Deskripsi Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja	47
5.4 Deskripsi Pengaruh Paparan Media Sosial Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja.....	49
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>51</b>

6.1 Kesimpulan .....	51
6.2 Saran.....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>54</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.4	Kata Kunci Pencarian Artikel .....	26
Tabel 3.5	Format PICOS dalam <i>Literature Review</i> .....	27
Tabel 4.1	Hasil temuan Artikel .....	30
Tabel 4.2	Usia responden pada 6 artikel .....	36
Tabel 4.3	Jenis Kelamin pada 6 artikel .....	37
Tabel 4.4	Faktor pengetahuan mempengaruhi perilaku seksual .....	38
Tabel 4.5	Faktor peran orang tuamempengaruhi perilaku seksual .....	39
Tabel 4.6	Faktor teman sebaya mempengaruhi perilaku seksual.....	40
Tabel 4.7	Faktor media sosial mempengaruhi perilaku seksual .....	41

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 3.3 Kerangka Kerja Telusur Jurnal Literatur Review .....	25

## **DAFTAR ISTILAH**

<b>DSVIA</b>	: Desain, Sampel, Variabel, Instrumen dan Analisis
<b>LPA</b>	: Lembaga Perlindungan Anak
<b>PMS</b>	: Penyakit menular seksual
<b>SDKI</b>	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Remaja merupakan generasi penerus masa depan bangsa yang akan menentukan kehidupan keluarga, bangsa dan negara di masa yang akan datang. Sebagai generasi penerus roda kehidupan bangsa, remaja harus memiliki potensi dalam membangun kehidupan dan memiliki konsep diri yang positif untuk memahami dan mengenal identitas dirinya, remaja merupakan perhatian khusus bagi masyarakat dan pemerintah. Sebab, masa depan bangsa salah satunya ditentukan oleh baik buruknya generasi saat ini (Yutifa et al., 2015). Banyak dari remaja menunjukkan perilaku yang menuju ke arah positif dan berprestasi diberbagai bidang. Namun, tidak sedikit juga dari mereka yang berperilaku negatif seperti merokok, menggunakan napza, tawuran, serta perilaku seksual seperti berpacaran, berpelukan, berciuman bahkan sampai melakukan hubungan seksual. sehingga saat ini remaja menjadi salah satu kelompok yang berpotensi beresiko melakukan perilaku yang menyimpang dan perlu mendapatkan perhatian serius khususnya pada masalah seksualitas yang dianggap sebagai masalah utama dalam perkembangan kehidupan remaja (Aritonang, 2015).

Tingginya angka masalah perilaku seksualitas pada remaja tergambar dari data *World Health Organization* pada tahun 2016, menyebutkan bahwa sekitar 21 juta remaja perempuan yang berumur 15-19 tahun di Negara berkembang, mengalami kehamilan setiap tahun dan hampir setengah kehamilan tersebut (49%) merupakan kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan tersebut disebabkan oleh adanya perilaku seks menyimpang yang cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya. Perilaku seks menyimpang tersebut salah satunya ialah seks yang dilakukan oleh remaja diluar ikatan pernikahan (Ahiyanasari et al., 2017).

Selain itu hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 tentang kesehatan reproduksi remaja menyatakan bahwa dari total populasi remaja yang ada sekitar 8% pria dan 2% wanita melaporkan telah melakukan hubungan seksual pranikah, dengan alasan antara lain, 47% saling mencintai, 30% penasaran/ ingin tahu, 16% terjadi begitu saja, dan masing-masing 3% karena dipaksa dan pengaruh teman (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, di Provinsi Jawa Timur kasus kehamilan tidak direncanakan, kasus aborsi dan pembuangan anak hasil hubungan bersama pacar dikalangan pelajar di Kota Surabaya Jawa Timur sebanyak 20 - 30 kasus setiap tahunnya seperti tahun 2015 tercatat 23 kasus, tahun 2016 sebanyak 30 kasus dan di tahun 2017 sebanyak 29 kasus. Ketua Divisi Data dan Riset Lembaga Perlindungan Anak (LPA) Jawa Timur menyebutkan bahwa usia pelajar yang melakukan kasus kehamilan diluar nikah, kasus aborsi dan pembuangan anak hasil hubungan

bersama pacar di wilayah Surabaya yaitu antara 12-18 tahun (Ahiyanasari et al., 2017).

Adapun faktor yang mempengaruhi perilaku seksual diantaranya adalah faktor internal seperti ego (kontrol diri), usia dan kematangan hormonal (pubertas), faktor eksternal yaitu hubungan komunikasi orang tua dan lingkungan (Nurhapipa, Alhidayati, 2017). Selain itu, kurangnya pengendalian pendidikan reproduksi menyebabkan remaja mempunyai pengetahuan yang kurang akan dampak dan bahaya perilaku seksual, kemudian pengaruh teman sebaya (Lisnawati, 2016). Kemudian perkembangan dan kemajuan teknologi informasi berupa internet yang sedang diminati dan digemari oleh remaja menjadi salah satu faktor penyimpangan perilaku seksual remaja yang memberikan kemudahan dalam mengakses pornografi dan pornoaksi (Yutifa et al., 2015).

Dampak perilaku seksual yang terjadi pada pelajar dan mahasiswa akan memberikan dampak yang besar dalam kehidupan pelajar dan mahasiswa. Mulai dari rasa bersalah atau berdosa, menyesal, rendah diri, emosional yang negatif karena kehamilan yang tidak diinginkan. Dampak lain yang perlu diwaspadai yaitu bahaya penularan penyakit kelamin terutama HIV/AIDS (Nurhapipa, 2017).

Menanggulangi permasalahan tersebut diatas, maka peran orang tua, pemerintah dan pihak sekolah dalam hal ini pengendali moral remaja harus bahu-membahu menyikapi permasalahan perilaku seksual yang tidak baik pada remaja baik dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi,

membatasi akses yang bersifat pornografi maupun pornoaksi di jejaring internet serta pentingnya nilai psiritual atau religiulitas yang mendasar dan ditanamkan sejak usia dini baik di rumah (keluarga), lingkungan maupun sekolah (Saputri & Hidayani, 2016).

Berangkat dari fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan suatu *literature review* tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksualitas pada remaja baik faktor internal seperti tingkat pengetahuan dan usia, serta faktor eksternal seperti peran orang tua, pendidikan seks serta pengaruh lingkungan dan teman remaja.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Faktor-faktor apa sajakah yang dapat mempengaruhi perilaku seksualitas pada remaja ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh faktor tingkat pengetahuan, peran orang tua, teman sebaya dan paparan media sosial terhadap perilaku seksual pada remaja.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan pengaruh pengetahuan terhadap perilaku seksual pada remaja melalui *literature review*.
- b. Mendeskripsikan pengaruh peran orang tua terhadap perilaku seksual pada remaja melalui *literature review*.
- c. Mendeskripsikan pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seksual pada remaja melalui *literature review*.

- d. Mendeskripsikan pengaruh paparan media sosial terhadap perilaku seksual pada remaja melalui *literature review*.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi suatu tambahan deskripsi teori tentang faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja sebagai bahan tambahan referensi bagi mahasiswa maupun akademisi dalam melakukan penelitian maupun karya tulis lainnya seperti *literature review*.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis *literature review* ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan bahan sebagai sosialisasi terkait faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Perilaku Seksual**

##### **2.1.1 Pengertian Perilaku**

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenis. Objek seksualnya bisa berupa orang lain, orang dalam khayalan atau diri sendiri (Sarwono, 2011).

Perilaku seksual adalah semua jenis aktifitas fisik yang menggunakan tubuh untuk mengekspresikan perasaan erotis atau afeksi sebelum adanya ikatan secara resmi (Marmi, 2014).

Perilaku seksual remaja adalah tindakan yang dilakukan oleh remaja berhubungan dengan dorongan seksual yang datang baik dalam diri maupun dari luar dirinya. perilaku seksual juga didasar oleh dorongan seksual atau kegiatan mendapatkan kesenangan seksual melalui berbagai perilaku, termasuk hubungan intim (*intercourse*) (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa perilaku seksual pranikah adalah segala perilaku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis, yang dilakukan sebelum menikah atau sebelum adanya tali perkawinan yang sah baik secara agama maupun hukum

### 2.1.2 Jenis Perilaku Seksual

Menurut Veneer & Steward dalam (Susanti & Widyoningsih, 2019), perilaku seksual itu dimulai dari saling berpegangan tangan, berpelukan, berciuman, *necking*, *petting*, hingga ke senggama dan pada akhirnya melakukan senggama pada banyak orang. Sedangkan menurut Reiss bentuk perilaku seksual pranikah yaitu bersentuhan (*touching*) yang ditandai dengan pegangan tangan, berpelukan dan berangkulan; berciuman (*kissing*) yang dimulai dari kecupan (*light kissing*) sampai pada *french kiss (deep kissing)*; bercumbu (*petting*) berupa aktivitas dengan tujuan membangkitkan gairah seksual biasanya dengan sentuhan dan rabaan pada daerah erogen; berhubungan badan (*coitus*) yaitu adanya kontak dan penetrasi penis kedalam vagina.

Jenis-jenis perilaku seksual adalah sebagai berikut:

1. Berkencan: Yaitu aktivitas remaja ketika berpacaran berupa berkunjung kerumah pacar, saling mengunjungi dan berduaan.
2. Bercumbu: Yaitu aktivitas seksualitas disaat pacaran yang dilakukan remaja berupa berpegangan tangan, mencium pipi, mencium bibir, memegang buah dada, memegang alat kelamin di atas baju dan memegang alat kelamin dibalik baju.
3. Bersenggama: Yaitu kesediaan remaja untuk melakukan hubungan seksual dengan pacarnya atau lawan jenis (Sarwono, 2011).

Selain itu, kategori seseorang dikatakan melakukan perilaku seksual adalah sebagai berikut: (Sarwono, 2011)

1. Berpelukan dan berpegangan tangan: Berpelukan dan berpegangan tangan adalah saling memeluk atau meraih seseorang kedalam dekapan kedua tangan yang dilingkarkan. Perilaku berpegangan tangan hanya terbatas dilakukan pada saat pergi berdua, saling berpegangan tangan, sebelum sampai pada tingkat yang lebih dari berpegangan tangan seperti berciuman dan seterusnya, berpegangan tangan termasuk dalam perilaku seksual pranikah karena adanya kontak fisik secara langsung antara dua orang lawan jenis yang didasari oleh rasa suka atau cinta.
2. Berciuman: Ciuman adalah suatu tindakan saling menempelkan bibir kepipi, leher, atau bibir kebibir, sampai menempelkan lidah sehingga dapat saling menimbulkan rangsangan seksual.
3. Meraba payudara: Meraba payudara adalah memegang dengan telapak tangan pada bagian payudara karena hendak merasai sesuatu.
4. Meraba alat kelamin: Meraba alat kelamin adalah menyentuh dengan telapak tangan pada daerah kelamin karena hendak merasai sesuatu.
5. Berhubungan badan: Berhubungan badan adalah terjadi kontak seksual atau melakukan hubungan seksual yang artinya sudah ada aktivitas memasukkan alat kelamin laki-laki kedalam alat kelamin perempuan

Uraian di atas dapat disimpulkan bahwa bentuk-bentuk perilaku seksual melalui beberapa bentuk perilaku seksual yang paling ringan risikonya sampai bentuk perilaku seksual yang paling berat risikonya

### 2.1.3 Faktor Perilaku Seksual pada Remaja

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah, antara lain sebagai berikut:

#### 1. Pengetahuan

pengetahuan tentang perilaku seksual baik dari definisi bentuk, serta dampak dan faktor perilaku tersebut akan menjadikan remaja lebih mengenal perilaku seksual yang baik dan yang buruk serta yang boleh dilakukan dan yang dilarang. Pengetahuan yang kurang benar mengenai kesehatan reproduksi dapat menyeret remaja ke arus pergaulan bebas yaitu perilaku seks yang menyimpang. Konsekuensinya adalah makin tingginya angka kehamilan tidak diinginkan, aborsi dan penularan penyakit menular seksual. Perlu adanya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi karena akan mempengaruhi perilaku seksual remaja itu sendiri. Kesesuaian ini tentu dilatar belakangi oleh sifat yang dimiliki oleh remaja yang cenderung memiliki sifat terbuka terhadap hal-hal baru. Oleh sebab itu, jika remaja tidak didasari dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya perilaku seksual yang benar dan baik maka tidak menutup kemungkinan remaja akan berperilaku positif (T. Nurhayati, 2017).

#### 2. Peran Orang Tua:

Peran orang tua merupakan tanggung jawab seorang orang tua untuk mendidik, membina anak-anaknya baik dalam segi psikologi maupun pisologi. Dalam komunikasi antara orang tua dengan remaja, remaja seringkali merasa tidak nyaman atau tabu untuk membicarakan masalah seksualitas dan kesehatan reproduksinya. Remaja lebih senang

menyimpan dan memilih jalannya sendiri tanpa berani mengungkapkan kepada orang tua. Hal ini disebabkan karena ketertutupan orang tua terhadap anak terutama masalah seks yang dianggap tabu untuk dibicarakan serta kurang terbukanya anak terhadap orang tua sehingga anak merasa takut untuk bertanya (Govender et al., 2019).

Ketidaktahuan orang tua akan masalah reproduksi maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan mengenai masalah reproduksi dengan anak. Informasi yang didapat dari orang tua sering tidak memuaskan karena pada umumnya lebih banyak berisi pesan-pesan moral, sedangkan informasi tentang seks tidak disampaikan secara terbuka karena dianggap sebagai hal yang tabu untuk dibicarakan (Wijayanti & Fairus, 2020).

### 3. Pengaruh Teman Sebaya:

Informasi dari teman sebaya kadang disadari remaja bahwa kemungkinan teman tidak memiliki informasi yang memadai, informasi yang salah akan membuat mereka salah melangkah. Teman sebaya (peers) adalah anak remaja dengan tingkat usia atau tingkat kedewasaan yang sama, pada banyak remaja dipandang oleh teman sebaya merupakan hal terpenting dalam kehidupan mereka. Pengaruh teman sebaya dapat saja lebih kuat dari pengaruh orang tua maupun guru. Oleh karena itu para remaja bergaul dengan teman sebaya yang mempunyai pengaruh positif dalam kehidupannya, agar tidak terjerumus dalam kehidupannya negative

pada umumnya dan khususnya perilaku seksual yang negative (T. Nurhayati, 2017)

Aktivitas seksual telah menjadi bagian yang umum dalam hubungan diantara remaja. Keterlibatan dengan kelompok teman sebaya dan ketertarikan terhadap identifikasi kelompok teman sebaya meningkat. Remaja menemukan teman sebagai penasehat terhadap segala sesuatu yang mengerti dan bersimpati oleh karena teman sebaya menghadapi perubahan yang sama. Remaja menghadapi tuntutan untuk membentuk hubungan baru dan lebih matang dengan lawan jenisnya. Pencarian identitas dan kemandirian menyebabkan remaja lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebaya (Nurhapipa, Alhidayati, 2017).

#### 4. Paparan Media sosial

Aktivitas dan perilaku seksual remaja banyak dipengaruhi oleh kemajuan teknologi, seperti media cetak dan elektronik. Remaja mudah memperoleh hal-hal yang berbau pornografi dari majalah, televisi, dan internet, sedangkan remaja cenderung meniru atau mencoba-coba hal baru demi menjawab rasa penasaran mereka (Wijayanti & Fairus, 2020).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja, antara lain sebagai berikut: (Marmi, 2014)

1. Meningkatnya libido seksualitas: Perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual (*libido seksualitas*) remaja. Peningkatan

hasrat seksual ini membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu.

2. Penundaan usia perkawinan: Penyaluran itu tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkawinan, baik secara hukum karena adanya undang-undang tentang perkawinan yang menetapkan batas usia menikah (sedikitnya 16 tahun untuk wanita dan 19 tahun untuk pria), maupun karena norma sosial yang makin lama makin menuntut persyaratan yang makin tinggi untuk perkawinan (pendidikan, pekerjaan, persiapan mental dan lain-lain).
3. Tabu larangan: Sementara usia kawin ditunda, norma-norma agama tetap berlaku dimana seseorang dilarang untuk melakukan hubungan seks sebelum menikah. Bahkan, larangannya berkembang lebih jauh kepada tingkah laku yang lain seperti berciuman dan masturbasi. Untuk remaja yang tidak dapat menahan diri akan terdapat kecenderungan untuk melanggar saja larangan-larangan tersebut.
4. Kurangnya informasi tentang seks: Kecenderungan pelanggaran makin meningkat oleh karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa yang dengan adanya teknologi canggih (*video cassette*, fotokopi, satelit, *vcd*, telepon genggam, internet dan lain-lain) menjadi tidak terbandung lagi. Remaja yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba, akan meniru apa yang dilihat atau didengarnya dari media massa, khususnya karena mereka pada

umumnya belum pernah mengetahui masalah seksual secara lengkap dari orangtuanya.

5. Ketidakterbukaan orangtua terhadap anak mengenai seks: Orang tua sendiri, baik karena ketidaktahuannya maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan mengenai seks dengan anak tidak terbuka terhadap anak, malah cenderung membuat jarak dengan anak dalam masalah yang satu ini.
6. Pergaulan yang makin bebas: Perkembangan peran dan pendidikan wanita membuat kedudukan wanita makin sejajar dengan pria. Hal ini mengakibatkan adanya kecenderungan pergaulan yang makin bebas antara pria dan wanita dalam masyarakat.

#### 2.1.4 Dampak Perilaku Seksual pada Remaja

Perilaku seksual pranikah dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada remaja, diantaranya sebagai berikut: (Marmi, 2014).

1. Dampak psikologis : Dampak psikologis dari perilaku seksual pada remaja diantaranya adalah perasaan marah, takut, cemas, depresi, rendah diri, bersalah dan dosa.
2. Dampak fisiologis/fisik: Dampak fisiologis dari perilaku seksual pranikah tersebut diantaranya dapat menimbulkan kehamilan tidak diinginkan dan aborsi. Dampak fisik lainnya sendiri adalah berkembangnya penyakit menular seksual dikalangan remaja, dengan frekuensi penderita penyakit menular seksual (PMS) yang tertinggi antara usia 15-24 tahun. Infeksi penyakit menular seksual dapat

menyebabkan kemandulan dan rasa sakit kronis serta meningkatkan resiko terkena HIV/AIDS.

3. Dampak sosial : Dampak sosial yang timbul akibat perilaku seksual yang dilakukan sebelum saatnya antara lain dikucilkan, putus sekolah pada remaja perempuan yang hamil, dan perubahan peran menjadi ibu. Belum lagi tekanan dari masyarakat yang mencela dan menolak keadaan tersebut.

Dampak perilaku seksual pranikah bagi remaja menurut Notoatmodjo, (2010) sebagai berikut:

1. Kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi : Pengetahuan remaja mengenai dampak seksual pranikah masih sangat rendah. Dampak yang paling terlihat ialah meningkatnya angka kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan di luar nikah merupakan hal yang memalukan di banyak negara, sehingga terjadi kehamilan di luar nikah biasanya akan berakhir dengan tindakan aborsi.
2. Putus sekolah : Kehamilan di luar nikah selain bisa berakhir dengan aborsi karena aib bagi keluarga juga mengakibatkan putus sekolahnya remaja putri yang hamil. Disebabkan oleh beberapa kemungkinan, misalnya diungsikan oleh keluarga jauh dari rumah, atau diberhentikan dari sekolah.
3. Penyakit kelamin : Penyakit kelamin dapat menularkan penyakit bila dilakukan dengan orang yang tertular salah satu penyakit kelamin. Masalah penyakit kelamin dapat menyebabkan masalah kesehatan

seumur hidup, termasuk kemandulan dan rasa sakit kronis, serta meningkatnya resiko penularan HIV.

4. HIV/AIDS : Virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dengan merusak sel-sel limfosit yang berperan penting dalam sistem kekebalan tubuh manusia. Ketika daya tahan tubuh melemah, berbagai mikroorganisme dan penyakit dapat secara beruntun menyerang tubuh penderita AIDS sehingga dapat berakibat fatal hingga menyebabkan kematian.

Berdasarkan hal tersebut di atas bahwa dampak-dampak dari perilaku seksual dapat dibagi atas tiga bagian yaitu : dampak terhadap psikologis, fisiologis, dan sosial. Dampak terhadap psikologis dapat menimbulkan takut, cemas, rendah diri dan depresi, dampak fisik dapat terjangkit penyakit menular seksual, sedangkan dampak sosial dapat putus sekolah, dan dikucilkan dari masyarakat.

## **2.2 Konsep Dasar Remaja**

### **2.2.1 Pengertian Remaja**

Masa remaja (*adolescence*) adalah merupakan masa yang sangat penting dalam rentang kehidupan manusia, merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju kemasadewasaan remaja berasal dari kata latin (*adolescere*), kata bendanya *adolescentia* yang berarti remaja yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa” bangsa orang-orang zaman purbakala memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode-periode

lain dalam rentang kehidupan anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi (Sarwono, 2004) dalam (Aritonang, 2015).

Istilah *adolescence* yang dipergunakan saat ini, mempunyai arti yang sangat luas, yakni mencakup kematangan mental, sosial, emosional, pandangan ini diungkapkan oleh Piaget dengan mengatakan, Secara psikologis, masa remaja adalah usia dimana individu berinteraksi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkat yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah integrasi dalam masyarakat (dewasa) mempunyai aspek efektif, kurang lebih berhubungan dengan masa puber, termasuk juga perubahan intelektual yang mencolok. Transformasi intelektual yang khas dari cara berpikir remaja ini memungkinkannya untuk mencapai integrasi dalam hubungan sosial orang dewasa, yang kenyataannya merupakan ciri khas yang umum dari periode perkembangan ini (Arista, 2015).

Hal senada juga di kemukakan oleh Jhon W. Santrock, masa remaja (*adolescence*) ialah periode perkembangan transisi dari masa kanak-kanak hingga masa dewasa yang mencakup perubahan-perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional (Santrock, 2002)

Begitu juga pendapat dari (*World Health Organization*) WHO 1974 remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksualitas sampai saat ini mencapai kematangan seksualitasnya, individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa, dan terjadi peralihan dari ketergantungan sosial

yang penuh, kepada keadaan yang relative lebih mandiri (Elizabeth & Hurlock, 2003).

Maka setelah memahami dari beberapa teori diatas yang dimaksud dengan masa remaja adalah suatu masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju kemasadewasa, dengan ditandai individu telah mengalami perkembangan-perkembangan atau pertumbuhan-pertumbuhan yang sangat pesat di segala bidang, yang meliputi dari perubahan fisik yang menunjukkan kematangan organ reproduksi serta optimalnya fungsional organ-organ lainnya. Selanjutnya perkembangan kognitif yang menunjukkan cara gaya berfikir remaja, serta pertumbuhan sosial emosional remaja. dan seluruh perkembangan-perkembangan lainnya yang dialami sebagai masa persiapan untuk memasuki masa dewasa. Untuk memasuki tahapan dewasa, perkembangan remaja banyak faktor-faktor yang harus diperhatikan selama pertumbuhannya diantaranya: hubungan dengan orang tuanya, hubungan dengan teman sebayanya, hubungan dengan kondisi lingkungannya, serta pengetahuan kognitifnya.

### 2.2.2 Tahapan Remaja

Menurut Sarwono, (2012) dalam (A. Nurhayati & Fajar, 2017), ada tiga tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa, antara lain:

#### 1. Remaja awal (*Early Adolescence*)

Masa remaja awal berada pada rentang usia 10-13 tahun ditandai dengan adanya peningkatan yang cepat dari pertumbuhan dan pematangan fisik, sehingga intelektual dan emosional pada masa remaja awal ini

sebagian besar pada penilaian kembali dan restrukturisasi dari jati diri. Pada tahap remaja awal ini penerimaan kelompok sebaya sangatlah penting (Aryani, 2010).

## 2. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Masa remaja madya berada pada rentang usia 14-16 tahun ditandai dengan hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, dimana timbulnya keterampilan-keterampilan berpikir yang baru, adanya peningkatan terhadap persiapan datangnya masa dewasa, serta keinginan untuk memaksimalkan emosional dan psikologis dengan orang tua.

## 3. Remaja akhir (*Late Adolescence*)

Masa remaja akhir berada pada rentang usia 16-19 tahun. Masa ini merupakan masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu:

- a. Minat menunjukkan kematangan terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b. Ego lebih mengarah pada mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam mencari pengalaman baru.
- c. Terbentuk identitas seksual yang permanen atau tidak akan berubah lagi.
- d. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e. Tumbuh pembatas yang memisahkan diri pribadinya (*Private Self*) dengan masyarakat umum

### 2.2.3 Ciri-ciri Masa Remaja

Masa remaja adalah suatu masa perubahan, pada masa ini terjadi perubahan-perubahan yang sangat pesat yakni baik secara fisik, maupun psikologis, ada beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja menurut (Sarwono, 2004) dalam (Mahmudah et al., 2016), diantaranya:

1. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada remaja awal yang dikenal sebagai masa strong dan masa stress. Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja. Dari segi kondisi sosial peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru, yang berbeda dari masa sebelumnya. Pada masa ini banyak tuntutan dan tekanan yang ditunjukkan pada remaja misalnya mereka di harapkan untuk tidak lagi bertingkah seperti anak-anak, mereka harus lebih mandiri dan tanggung jawab. Kemandirian dan tanggung jawab ini akan terbentuk seiring dengan berjalannya waktu, dan akan Nampak jelas pada remaja akhir yang dalam hal ini biasanya remaja sedang duduk di masa sekolah.
2. Perubahan yang cepat secara fisik yang juga di sertai kematangan seksual. Terkadang perubahan ini membuat remaja merasa tidak yakin akan diri dan kemampuan mereka sendiri. Perubhan fisik yang terjadi secara cepat baik perubahan internal maupun eksternal. Perubahan internal seperti sistem sirkulasi, pencernaan, dan sistem respirasi. Sedangkan perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh sangat berpengaruh terhadap konsep diri remaja.

3. Perubahan yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain.  
Selama masa remaja banyak hal-hal yang menarik bagi dirinya dibawa dari masa kanak-kanak digantikan dengan hal menarik yang baru dan lebih menantang. Hal ini juga dikarenakan adanya tanggung jawab yang lebih besar pada masa remaja, maka remaja diharapkan untuk dapat mengarahkan ketertarikan mereka pada hal-hal yang lebih penting. Perubahan juga terjadi dalam hubungan dengan orang lain. Remaja tidak lagi berhubungan dengan hanya dengan individu dari jenis kelamin yang sama, tetapi juga dengan lawan jenis, dan dengan orang dewasa.
4. Perubahan nilai, dimana apa yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting karena sudah mendekati masa dewasa.
5. Kebanyakan remaja bersikap ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi, tetapi disisi lain mereka takut akan tanggung jawab yang menyertai kebebasan tersebut, serta meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggung jawab tersebut.

#### 2.2.4 Tugas-tugas Perkembangan Remaja

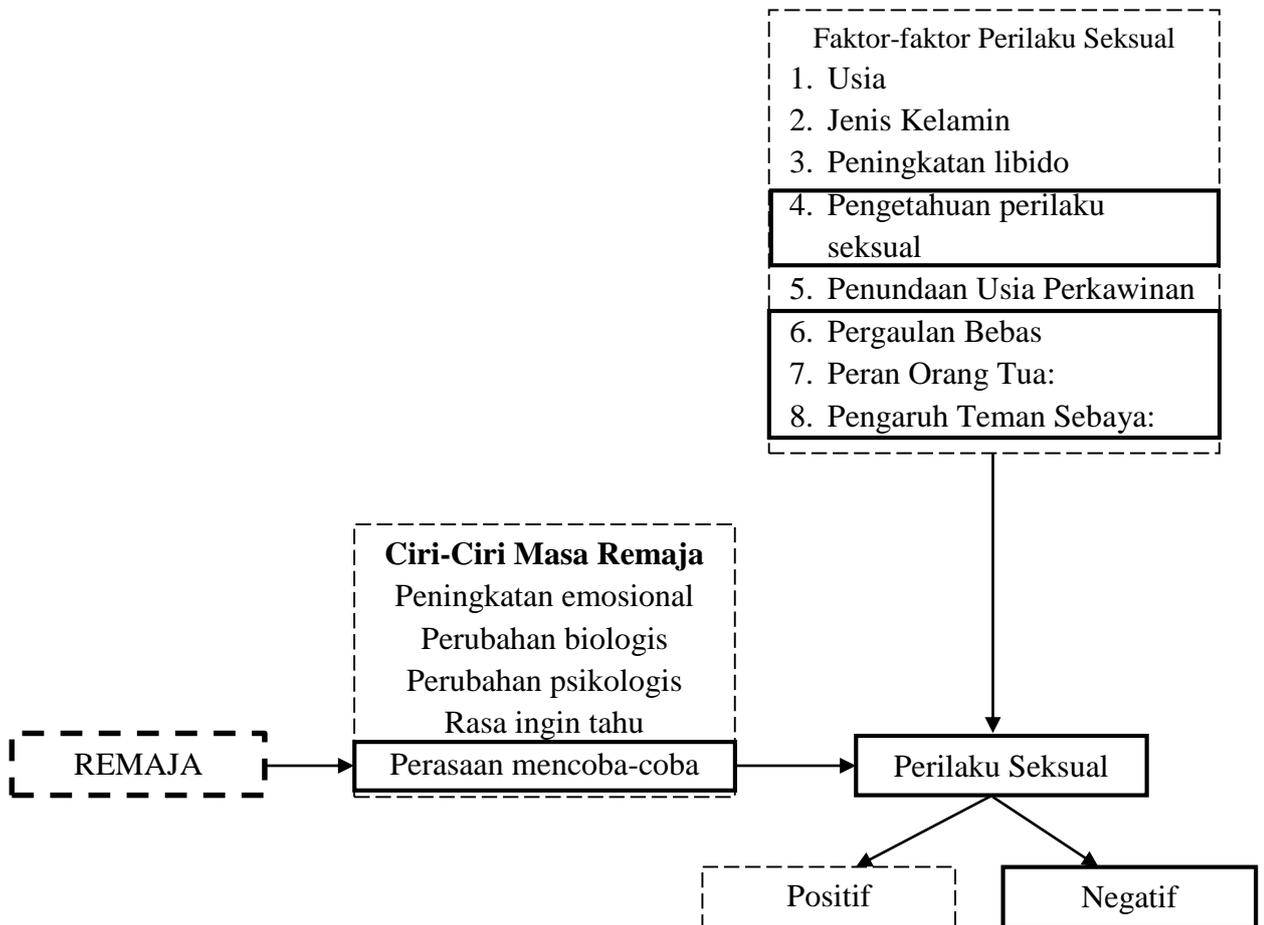
Havigurst dalam (Sinaga, 2013), mendefinisikan tugas perkembangan merupakan tugas yang muncul sekitar satu periode tertentu pada kehidupan individu, jika individu berhasil melewati periode tersebut maka akan menimbulkan fase bahagia serta membawa keberhasilan dalam melaksanakan tugas-tugas perkembangan. Namun jika individu gagal melewati periode tersebut

maka tak jarang akan terjebak dalam perkembangan psikis yang tidak sehat, salah satunya kenakalan remaja.

Adapun tugas-tugas perkembangan remaja menurut Havigurst adalah sebagai berikut:

1. Mampu menerima keadaan fisiknya.
2. Mampu memahami dan menerima peran seks usia dewasa.
3. Mencapai kemandirian emosional dan ekonomi.
4. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
5. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa
6. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa dan mempersiapkan diri untuk memasuki

### 2.3 Kerangka Teori



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak Diteliti

—————> : Arah Pengaruh/hubungan

Gambar 2.1 Kerangka Teori pengaruh tingkat pengetahuan, peran orang tua, teman sebaya dan paparan media sosial terhadap perilaku seksual pada remaja.

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, desain penelitian adalah rancangan penelitian. Desain penelitian ini ditetapkan dengan tujuan agar penelitian dapat dilakukan dengan efektif dan efisien (Putra, 2012). Rancangan penelitian pada dasarnya merupakan rencana dan prosedur penelitian yang meliputi dari asumsi-asumsi luas hingga metode-metode rinci dalam pengumpulan dan analisis data (Creswell, 2010).

Penelitian ini adalah penelitian menggunakan *literature reviews*, penelitian *literature reviews* adalah sebuah sintesis dari studi-studi penelitian primer yang menyajikan suatu topic tertentu dengan formulasi pertanyaan klinis yang spesifik dan jelas, metode pencarian yang eksplisit dan reproduibel, melibatkan proses telaah kritis dalam pemilihan studi, serta mengkomunikasikan hasil dan implikasi. Kelebihan dalam menggunakan *literature reviews* yaitu memberikan suatu *summary of evidence* bagi para klinis dan pembuat keputusan yang tidak memiliki banyak waktu untuk mencari berbagai bukti primer yang jumlahnya sangat banyak dan menelaahnya satu-persatu (Nursalam, 2020).

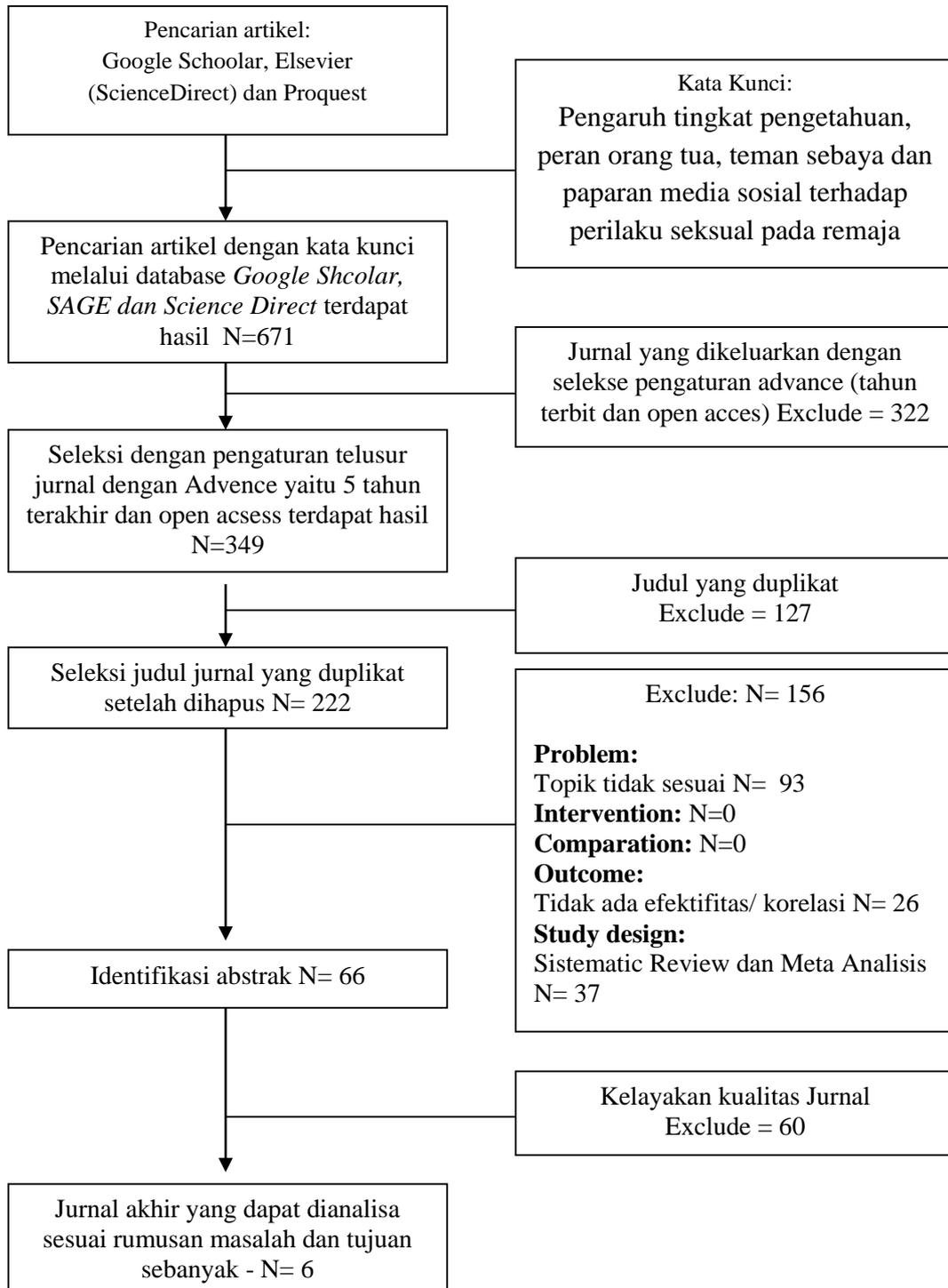
#### **3.2 Pencarian Literatur**

Saat menentukan topik penelitian peneliti melihat bahwa pengaruh faktor tingkat pengetahuan, peran orang tua, teman sebaya dan paparan media internet

terhadap perilaku seksual pada remaja. Artikel dicari melalui pencarian *Google scholar*, *ScienceDirect* dan *Proquest* dengan menggunakan kata kunci “Tingkat pengetahuan DAN Peran orang tua DAN Teman sebaya DAN Paparan media internet DAN Perilaku Seksual DAN Remaja” serta dalam bahasa ingris yaitu “*level of knowledge AND role of parents AND peers AND exposure to internet media AND Sexual Behavior AND Teenager OR Adolescents*” .

Semua judul yang dianggap sesuai dengan tujuan penelitian kemudian lakukan screening apakah judul pada artikel tersebut ada yang sesuai atau tidak. Setelah menemukan artikel judul yang sesuai kemudian artikel tersebut dilakukan screening kriteria inklusi dan eklusi. Kriteria Inklusi dalam Penulisan Literature Review ini yaitu artikel yang sesuai dengan topik yang diangkat, Artikel yang mempunyai topik tentang faktor-faktor perilaku seksual pranikah pada remaja. Peneliti melakukan penelusuran jurnal awal dan ditemukan sebanyak 209 artikel di Proquest dan 412 artikel di google Scholar serta 50 artikel pada ScienceDirect jadi total artikel yang ditemukan yaitu 671 artikel atau jurnal yang berhubungan dengan faktor-faktor perilaku seksual pranikah pada remaja. Dari total 671 artikel yang ditemukan, hanya 9 artikel yang memenuhi kriteria yaitu 1 artikel dari Science Direct, 4 artikel dari google schooler, dan 1 artikel dari Proquest. Langkah selanjutnya melakukan include artikel yang masuk dalam kriteria inklusi, artikel yang tidak sesuai akan dikeluarkan dan tidak direview. Setelah dilakukan screening didapatkan hasil bahwa tidak ada artikel yang termasuk kriteria eklusi lagi sehingga hasil akhir yang ada dapat dilakukan review literature sebanyak 6 Artikel/ jurnal.

### 3.3 Kerangka Kerja



Gambar 3.3 Kerangka Kerja Telusur Jurnal *Literatur Review*

### 3.4 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword berbasis Booleanoperator (AND, OR, NOT)* yang digunakan untuk memluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri dari sebagai berikut:

**Tabel 3.4 Kata Kunci Pencarian Artikel**

<b>Independen</b>	<b>Dependen</b>	<b>Population</b>
pengetahuan, Peran orang tua, Teman sebaya dan Paparan media sosial	“Perilaku Seksual”	Remaja
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
<i>knowledge, role of parents, peers and exposure to internet media</i>	“ <i>Sexual Behavior</i> ”	<i>Adolescents</i>

### 3.5 Kriteria Inklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel atau jurnal menggunakan *PICOS framework*, yang terdiri dari:

- a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review* yaitu faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja.
- b. *Intervention* yaitu metode penatalaksanaan sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- c. *Comparison* yaitu intervensi atau pelaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.

- d. *Outcome* yaitu hasil yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- e. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.

**Tabel 3.5 Format PICOS dalam *Literature Review***

<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Ekslusi</b>
<i>Populasion</i>	Kriteria populasi dalam penelitian ini yaitu remaja (usia 11-19 tahun) yang berperilaku seksual	Studi yang membahas perilaku seksual pada anak usia dibawah 15 tahun, remaja yang sudah menikah.
<i>Intervension</i>	Tidak terdapat intervensi	Yang mencantumkan intervensi sebagai variabel penelitian
<i>Comparasion</i>	Perbandingan antara faktor pengetahuan, teman sebaya, peran orang tua dan paparan media internet	Yang membandingkan faktor yang diluar dari variabel penelitian
<i>Outcomes</i>	Studi yang membahas terdapat adanya korelasi, pengaruh faktor tingkat pengetahuan, peran orang tua, teman sebaya dan paparan media internet terhadap perilaku seksual pada remaja.	Yang menyatakan tidak adanya korelasi, pengaruh faktor tingkat pengetahuan, peran orang tua, teman sebaya dan paparan media internet terhadap perilaku seksual pada remaja.
<i>Study Design and publication type</i>	Kuantitatif ( <i>Cross secsional, Deskriptif, Asperimen, non-esperimen, dll</i> ), <i>systematic reviem, meta analisis. Serta kualitatif desaign</i>	<i>Sistematic reviem, meta analisis ataupun artikel teoritis</i>
<i>Publication years</i>	Antara tahun 2016 sampai 2020	Dibawah tahun 2016
<i>Language</i>	Indonesia dan Inggris	Selain Indonesia dan Inggris

### 3.6 Analisa Data

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai pengaruh faktor tingkat pengetahuan, peran orang tua, teman sebaya dan paparan media internet terhadap perilaku seksual pada remaja.. *Tool* atau alat evaluasi dari *literature review* yaitu dengan menganalisis jurnal dan artikel terkait dengan topic yang diambil dari berbagai database seperti *Proquest, Science direct dan google scholar*. Analisa jurnal dengan memfokuskan pada kesesuaian antara jurnal satu dengan yang lain tanpa adanya kesenjangan hasil. Adapun metode menganalisa dengan melihat Desain, Sampel, Variabel, Instrumen dan Analisis (DSVIA), rangkuman tersebut dituliskan dalam table dengan lengkap dari nama Author, Jurnal, Data base, Tahun terbitan, Metode DSVIA dan juga hasil penelitian. Yang nantinya hasil analisis tersebut dijadikan pedoman *literature review* dalam membahas hasil penelitian terkait topic yang dipadukan dengan berbagai teori lain yang menunjang baik dari buku, jurnal, artikel ataupun kajian pustaka lainnya, dengan format table penyajian sebagai berikut:

## **BAB 4**

### **HASIL DAN ANALISIS**

#### **4.1 Karakteristik Studi**

Jurnal yang didapatkan penulis untuk dijadikan *sebagai literature review* sebanyak 6 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan terdiri dari 2 artikel International dan 4 artikel nasional yang diambil dari database *google scholar, Science Direct dan Proquest*. Dari keenam jurnal semua diambil dari metodologi penelitian yang sama yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Secara keseluruhan, semua penelitian membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksualitas pada remaja dengan variabel yaitu pengetahuan, peran orang tua, teman sebaya dan paparan media internet. Semua artikel yang diambil mempunyai rentang tahun publikasi antara 2016-2020, dibawah ini merupakan table hasil penelusuran artikel:

Tabel 4.1 Hasil Telusur Artikel

No	Penulis + tahun	Sumber (database)	Judul	Metode	Hasil
1	(Govender et al., 2019)	“Prevention Science” “Proquest”	<i>Sexual Risk Behavior: a Multi-System Model of Risk and Protective Factors in South African Adolescents</i>	<p><b>DESAIN:</b> Kuantitatif dengan pendekatan A large cross-sectional.</p> <p><b>POPULASI/ SAMPEL:</b> Sampel sebanyak 2561 (Laki-laki remaja sebanyak 1282 dan perempuan remaja sebanyak 1225)</p> <p><b>VARIABEL:</b> Ekologis. Multi-sistem. Faktor pelindung. Faktor risiko . Perilaku seksual Remaja.</p> <p><b>INSTRUMENT:</b> Kuesioner</p> <p><b>ANALISIS:</b> Regresi logistik ordinal</p>	<p>Hasil dari regresi logistik ordinal secara statistik signifikan (Nagelkerke R<sup>2</sup> = .39, p&lt;.001), yang artinya terdapat nilai significant mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual.</p> <p>Dari hasil statistik diatas berbagai faktor pendukung terhadap perilaku seksual yang mempunyai nilai tertinggi adalah self efficacy individu dan pengaruh teman sebaya, selain itu faktor hubungan kedekatan antar remaja menjadikan resiko tinggi terjadinya perilaku seksual, mengkonsumsi alkohol, peran serta dan dukungan keluarga khususnya orang tua, serta pengaruh budaya lingkungan sekitar remaja.</p>

---

2	(Wijayanti & Fairus, 2020)	Enfermeria Clinica Journal  “Science Direct (Elsevier)”	<i>Religiosity, the role of teen parents and the exposure of pornography media to adolescent sexual behavior in East Lampung region high school</i>	<b>DESAIN:</b> Explanatory research with cross-sectional design <b>POPULASI/ SAMPEL:</b> 174 Pelajar <b>VARIABEL:</b> Religiusitas, peran orang tua remaja dan eksposur media pornografi serta perilaku seksual remaja <b>INSTRUMENT:</b> Kuesioner <b>ANALISIS:</b> Chi square (_2)	Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik Chi square dengan tingkat significant 0,05, adapun hasil sig 2 tailed pada penghitungan statistik mendapatkan hasil <0,05 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku seksual dengan faktor-faktor sebagai variabel. Sehingga hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara religiusitas, peran orang tua, terpaan pornografi dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di Lampung Timur.
---	----------------------------	---	---	--	--

---

---

3.	(A. Nurhayati & Fajar, 2017)	Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat	Determinan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja SMA Negeri 1 Indralaya Utara	<p><b>DESAIN:</b> Penelitian observasional Cross sectional</p> <p><b>SAMPEL:</b> Dengan pengambilan sampel secara random sebanyak 165 siswa yang berada pada kelas X dan XI SMAN 1 Indralaya Utara</p> <p><b>VARIABEL:</b> status keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan, kepercayaan diri, pengaruh teman sebaya, paparan media pornografi, pengaruh pola asuh orang tua serta perilaku seksualitas.</p> <p><b>INSTRUMENT:</b> Kuesioner</p> <p><b>ANALISIS :</b> uji statistik bivariat uji <i>chi square</i>,</p>	<p>Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan (p value = 0,047; PR 0,487: 95% CI 0,252-0,953), kepercayaan diri (p value = 0,010; PR 2,561: 95% CI 1,291-5,079), pengaruh teman sebaya (p value = 0,0001; PR 4,626: 95% CI 2,229-9,598), pengaruh orang tua (p value = 0,030; PR 2,292: 95% CI 1,135-4,626).</p> <p>Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, kepercayaan diri, pengaruh teman sebaya dan pengaruh orang tua terhadap perilaku seksual pranikah.</li> <li>2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status keluarga, pendidikan orang tua, sikap dan paparan media pornografi terhadap perilaku seksual pranikah.</li> </ol>
----	------------------------------	----------------------------------	---	---	---

---

4.	(Nurhapipa, Alhidayati, 2017)	JOMIS (Journal Of Midwifery Science)  "Google Scholar"	Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual	<b>DESAIN:</b> Kuantitatif dengan jenis desain studi cross sectional. <b>SAMPEL:</b> Populasi pada penelitian ini adalah 300 dengan sampel 118 remaja yang diambil dengan cara simple random sampling. <b>VARIABEL:</b> pengetahuan pemahaman agama, kontrol diri, teman sebaya, peran orang tua serta perilaku seksual <b>ANALISIS:</b> dengan uji chi square	Hasil penelitian didapatkan,terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi P value 0,000, PMS Pvalue: 0,037, HIV/AIDS P value 0,001, pemahaman agama P value 0,000. Kontrol diri: P value 0,002, teman sebaya Pvalue 0,036, peran orang tua Pvalue 0,000. Yang artinya bahwa hasil penelitian terdapat hubungan antara Pengetahuan Reproduksi, Pemahaman Agama, Kontrol Diri, Teman Sebaya, Peran Orang Tua Dengan Perilaku Seksual Pada Mahasiswa di Fakultas Sendratasik Universitas Islam Riau Pekanbaru.
5.	(Shildiane Putri, Zahroh Shaluhiah, 2017)	Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)  "Google Scholar"	Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja Yang Tinggal Di	<b>DESAIN:</b> <i>cross sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif <b>SAMPEL:</b> Sampel penelitian kuantitatif yaitu sebanyak 63 remaja dan 5 informan dengan <i>purposive sampling</i> untuk kualitatif <b>VARIABEL:</b> jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan orang tua,	Uji chi square menunjukkan bahwa pekerjaan responden ( $p = 0,000$ ), sikap perilaku seksual ( $p = 0,011$ ) dan perilaku teman sebaya ( $p = 0,035$ ) berhubungan signifikan dengan perilaku seksual remaja Hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut: 1. Variabel yang berhubungan dengan

---

Lingkungan Resosialisasi Argorejo Kota Semarang	status tempat tinggal, pengetahuan, sikap, perilaku teman sebaya, dukungan orang tua, dukungan tenaga kesehatan dan perilaku seksual <b>INSTRUMENT:</b> Kuesioner <b>ANALISIS:</b> Analisis data yaitu univariat dan bivariat menggunakan uji <i>chi square</i> .	perilaku seksual remaja : pekerjaan ( $p=0,000$ ), sikap terhadap perilaku seksual ( $p=0,011$ ) dan perilaku teman sebaya ( $p=0,035$ ). 2. Variabel yang tidak berhubungan dengan ( $pvalue > 0,05$ ) adalah variabel jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan orang tua, status tempat tinggal, pengetahuan mengenai perilaku seksual, dukungan orang tuadan dukuga petugas kesehatan.
---	---	--

---

---

6	(Lisnawati, <i>Jurnal CARE</i> 2016)  “Google Scholar”	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja Di Cirebon	<p><b>DESAIN:</b> studi analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</p> <p><b>SAMPEL:</b> Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>systematic random sampling</i> dan didapatkan 240 orang sampel dari populasi 600 siswa siswa-siswi kelas X SMK Negeri 1 Cirebon.</p> <p><b>VARIABEL:</b> Variabel <i>independent</i> adalah jenis kelamin, sumber informasi, dan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Variabel <i>dependent</i> adalah perilaku seksual remaja.</p> <p><b>INSTRUMENT:</b> Kuesioner</p> <p><b>ANALISIS:</b> uji <i>Chi-Square</i></p>	<p>Berdasarkan analisis SPSS17 dengan menggunakan uji chi-square didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual remaja (P value 0,000), tidak ada hubungan antara sumber daya dengan perilaku seksual remaja (P value 0,093), ada hubungan antar tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja (P value 0,009)</p> <p>Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual remaja</li> <li>2. Tidak ada hubungan antara sumber informasi dengan perilaku seksual remaja</li> <li>3. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja</li> </ol>
---	--	--	---	--

---

#### 4.2 Karakteristik Responden

Dalam *literature review* ini, peneliti menganalisa beberapa karakteristik dalam artikel-artikel yang di *review*, antara lain seperti dibawah ini:

##### a. Karakteristik usia

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Penulis dan Tahun Terbit	Usia	%
1	(Govender, 2019)	15-18 tahun	100%
2	(Wijayanti, 2020)	15-18 tahun	100%
3	(Nurhayati, 2017)	15 tahun	22%
		16 tahun	53%
		17 tahun	23%
		18 tahun	2%
4	(Alhidayati, 2017)	15-17 tahun	100%
5	(Shaluhiyah, 2017)	12-16 tahun	47,6%
		17-25 tahun	52,4%
6	(Lisnawati, 2016)	15-25 tahun.	100%

Berdasarkan tabel 4.2 hasil analisis dari enam artikel didapat dua artikel mayoritas usia responden yaitu 15-18 tahun, satu artikel mayoritas usia responden yaitu 16 tahun, satu artikel mayoritas usia responden yaitu 15-17 tahun, satu artikel mayoritas usia yaitu 17-25 tahun, dan satu artikel mayoritas usia responden yaitu 15-25 tahun.

## b. Karakteristik Jenis kelamin

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Penulis dan Tahun Terbit	Jenis Kelamin	%
1	(Govender, 2019)	Laki-laki	58,08%
		Perempuan	41,92%
2	(Wijayanti, 2020)	Laki-laki	50%
		Perempuan	50%
3	(Nurhayati, 2017)	Laki-laki	37%
		Perempuan	63%
4	(Alhidayati, 2017)	Laki-laki	28%
		Perempuan	72%
5	(Shaluhiyah, 2017)	Laki-laki	60,3%
		Perempuan	39,7%
6	(Lisnawati, 2016)	Laki-laki	70%
		Perempuan	30%

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil dari enam artikel didapatkan empat artikel rata-rata responden berjenis kelamin laki-laki, dua artikel lainnya rata-rata responden berjenis kelamin perempuan. Dari enam artikel responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dari responden berjenis perempuan.

### 4.3 Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja

Hasil review pada 6 artikel disampaikan secara deskriptif mengenai pengaruh pengetahuan terhadap perilaku seksual pada remaja, terdapat 6 artikel yang mencantumkan pengetahuan. Dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.4 Pengetahuan

NO	Nama & Tahun	pengetahuan	Perilaku seksual (%)		P value
			Berisiko	Tidak berisiko	
1.	(Nurhayati, 2017)	Rendah	23%	67%	0.047
		Tinggi	35%	88%	
2.	(Alhidayati, 2017)	Rendah	77,8%	22,2%	0,001
		Tinggi	17,4%	82,6%	
3.	(Shaluhayah, 2017)	Rendah	41,1%	57,1%	0,449
		Tinggi	58,9%	42,9%	
4.	(Lisnawati, 2016)	Rendah	35,8%	64,2%	0,009
		Sedang	27,%	73 %	
		Tinggi	0%	100%	
5.	(Govender, 2019)	Rendah	70%	-	0,000
		Tinggi	30%		
6.	(Wijayanti, 2020)	Rendah	65%	-	0,001
		Tinggi	35%		

Berdasarkan tabel 4.4 hasil analisis dari 6 artikel. Sebagian besar pengetahuan remaja yang berisiko melakukan perilaku seksual yaitu berpengetahuan rendah

(35,8%-77,8%). Dan pengetahuan remaja yang tidak berisiko melakukan perilaku seksual yaitu berpengetahuan tinggi (42,9%-88%).

#### 4.4 Pengaruh Peran Orang Tua Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja

Hasil review pada 6 artikel disampaikan secara deskriptif mengenai pengaruh peran orang tua terhadap perilaku seksual pada remaja, terdapat 6 artikel yang mencantumkan peran orang tua. Dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.5 Peran Orang Tua

NO	Nama & Tahun	Peran orang tua	Perilaku seksual (%)		P value
			berisiko	Tidak berisiko	
1.	(Nurhayati, 2017)	Tidak mendukung	39%	59%	0,030
		Mendukung	15%	52%	
2.	(Alhidayati, 2017)	Tidak mendukung	84,1%	13%	0,002
		Mendukung	12,2%	87,8%	
3.	(Shaluhayah, 2017)	Tidak mendukung	80%	30%	0,001
		Mendukung	20%	70%	
4.	(Lisnawati, 2016)	Tidak mendukung	65%	-	0,000
		Mendukung	35%		
5.	(Govender, 2019)	Tidak mendukung	75%	20%	0,001
		Mendukung	25%	80%	
6.	(Wijayanti, 2020)	Tidak mendukung	74%	-	0,000
		Mendukung	26%		

Berdasarkan tabel 4.5 hasil analisis dari 6 artikel pengaruh peran orang tua terhadap perilaku seksual pada remaja yaitu sebagian besar peran orang tua terhadap perilaku remaja yang berisiko melakukan seksual tersebut tidak mendukung (39%-84,1%), dan peran orang tua terhadap remaja yang tidak berisiko melakukan perilaku seksual sebagian besar mendukung remaja untuk tidak melakukan perilaku seksual (52%-87,8%). Dimana nilai P value <0,05

#### 4.5 Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja

Hasil review pada 6 artikel disampaikan secara deskriptif mengenai pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seksual pada remaja, terdapat 6 artikel yang mencantumkan pengaruh teman sebaya. Dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.6 Pengaruh teman sebaya

NO	Nama & Tahun	Pengaruh Teman Sebaya	Perilaku seksual (%)		P value
			berisiko	Tidak berisiko	
1.	(Nurhayati, 2017)	Berpengaruh	41%	45%	0,001
		Tidak berpengaruh	13%	66%	
2.	(Alhidayati, 2017)	Berpengaruh	62,6%	37,4%	0,002
		Tidak berpengaruh	25,9%	74,1%	
3.	(Shaluhayah, 2017)	Berpengaruh	81,1%	18,9%	0,035
		Tidak berpengaruh	100%	0%	
4.	(Lisnawati, 2016)	Berpengaruh	35,6%	64,4%	0,093
5.	(Govender, 2019)	Berpengaruh	75%	-	0,001
		Tidak			

		berpengaruh	25%		
6.	(Wijayanti, 2020)	Berpengaruh	65%	-	0,000
		Tidak berpengaruh	35%		

Berdasarkan tabel 4.6 hasil analisis dari 6 artikel didapatkan pengaruh teman sebaya terhadap resiko perilaku seksual pada remaja. Dari 6 artikel mayoritas teman sebaya berpengaruh terhadap perilaku seksual pada remaja. Dengan nilai P value <0,05

#### 4.6 Pengaruh Paparan Media Sosial Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja

Hasil review pada 6 artikel disampaikan secara deskriptif mengenai paparan media sosial terhadap perilaku seksual pada remaja, terdapat 6 artikel yang mencantumkan paparan media sosial . Dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.7 Paparan Media Sosial

NO	Nama & Tahun	Paparan Media Sosial	Perilaku seksual (%)		P value
			berisiko	Tidak berisiko	
1.	( Nurhayati, 2017)	Tinggi	34%	52%	0,075
		Rendah	20%	59%	
2.	( Alhidayati, 2017)	Tinggi	30%	-	0,083
		Rendah	70%		
3.	(Shaluhayah, 2017)	Tinggi	25%	-	0,078
		Rendah	75%		
4.	(Lisnawati, 2016)	Tinggi	29,5%	-	0,093
		Rendah	70,5%		

5.	(Govender, 2019)	Tinggi	45%	-	0,064
		Rendah	55%		
6.	(Wijayanti, 2020)	Tinggi	35%	-	0,056
		Rendah	65%		

Berdasarkan tabel 4.7 hasil analisa dari 6 artikel paparan media sosial terhadap perilaku seksual pada remaja. Mayoritas remaja terpapar media sosial yang rendah. Dengan nilai P value > 0,05

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Deskripsi Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja.**

Berdasarkan fakta hasil analisis dari 6 artikel terdapat pengetahuan pada remaja. Mayoritas pengetahuan remaja yang berisiko melakukan perilaku seksual yaitu berpengetahuan rendah (23%-77,8%). Dan pengetahuan remaja yang tidak berisiko melakukan perilaku seksual yaitu berpengetahuan tinggi (42,9%-88%). Dengan nilai P value  $<0,05$ , dimana terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku seksual pada remaja.

Berdasarkan teori menyatakan bahwa pengetahuan tentang perilaku seksual baik dari definisi bentuk, serta dampak dan faktor perilaku tersebut akan menjadikan remaja lebih mengenal perilaku seksual yang baik dan yang buruk serta yang boleh dilakukan dan yang dilarang. Pengetahuan yang kurang benar mengenai kesehatan reproduksi dapat menyeret remaja ke arus pergaulan bebas yaitu perilaku seks yang menyimpang. Konsekuensinya adalah makin tingginya angka kehamilan tidak diinginkan, aborsi dan penularan penyakit menular seksual. Perlu adanya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi karena akan mempengaruhi perilaku seksual remaja itu sendiri. Kesesuaian ini tentu dilatar belakangi oleh sifat yang dimiliki oleh remaja yang cenderung memiliki sifat terbuka terhadap hal-hal baru. Oleh sebab itu, jika remaja tidak didasari dengan

dan baik maka tidak menutup kemungkinan remaja akan berperilaku positif (T. Nurhayati, 2017). Pengetahuan yang baik adalah responden memahami dan mengerti tentang seksual. Semakin rendah pendidikan dan pengetahuan responden maka berkurang informasi responden tentang perilaku seksual. Ini penyebab salah satunya terjadinya perilaku seksual. Pendidikan seksual sangat penting bagi remaja. Pendidikan seksual sesungguhnya yang paling ideal adalah dimulai dari lingkungan yang paling dekat dengan remaja itu sendiri seperti keluarga. Jika tidak diimbangi dengan pengetahuan yang benar mengenai kesehatan reproduksi dapat menyeret mahasiswa ke arus pergaulan bebas yaitu perilaku seks yang menyimpang. Konsekuensinya adalah makin tingginya angka kehamilan tidak diinginkan, aborsi dan penularan penyakit menular seksual (Pertiwi, 2014).

Berdasarkan opini peneliti yaitu dari 6 artikel yang mencantumkan pengaruh pengetahuan terhadap perilaku seksual pada remaja mayoritas tingkat pengetahuannya rendah, sebagian besar usia remaja yang memiliki pengetahuan rendah yaitu usia 15-17 tahun dan sebagian berjenis kelamin laki-laki. Dengan tingkat pengetahuan remaja yang rendah akan berpengaruh terhadap perilaku seksual, remaja tidak mengetahui dampak yang akan ditimbulkan dari perilaku seksual yang mereka lakukan, sehingga perilaku tersebut merugikan remaja itu sendiri. Jika remaja memiliki pengetahuan yang tinggi maka resiko melakukan perilaku seksual rendah.

## **5.2 Deskripsi Pengaruh Peran Orang Tua Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja**

Berdasarkan fakta hasil analisis dari 6 artikel didapatkan pengaruh peran orang tua terhadap perilaku seksual pada remaja yaitu mayoritas peran orang tua terdapat perilaku remaja yang beresiko melakukan seksual tersebut tidak mendukung (39%-84,1%), dan peran orang tua terhadap remaja yang tidak berisiko melakukan perilaku seksual mayoritas mendukung remaja untuk tidak melakukan perilaku seksual (52%-87,8%). Dimana nilai P value <0,05

Berdasarkan teori menyatakan bahwa Peran orang tua merupakan tanggung jawab seorang orang tua untuk mendidik, membina anak-anaknya baik dalam segi psikologi. Dalam komunikasi antara orang tua dengan remaja, remaja seringkali merasa tidak nyaman atau tabu untuk membicarakan masalah seksualitas dan kesehatan reproduksinya. Remaja lebih senang menyimpan dan memilih jalannya sendiri tanpa berani mengungkapkan kepada orang tua. Hal ini disebabkan karena ketertutupan orang tua terhadap anak terutama masalah seks yang dianggap tabu untuk dibicarakan serta kurang terbukanya anak terhadap orang tua sehingga anak merasa takut untuk bertanya (Govender et al., 2019). Ketidaktahuan orang tua akan masalah reproduksi maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan mengenai masalah reproduksi dengan anak. Informasi yang didapat dari orang tua sering tidak memuaskan karena pada umumnya lebih banyak berisi pesan-pesan moral, sedangkan informasi tentang

seks tidak disampaikan secara terbuka karena dianggap sebagai hal yang tabu untuk dibicarakan (Wijayanti & Fairus, 2020).

Berdasarkan opini peneliti yaitu dari 6 artikel yang mencantumkan peran orang tua terhadap perilaku seksual pada remaja mayoritas peran orang tua tidak mendukung, dimana peran orang tua dalam memberikan informasi terkait masalah seksual masih dianggap hal yang tabu, sehingga remaja berisiko tinggi melakukan perilaku seksual. Peran orang tua mempengaruhi perilaku seksual. Sebagian besar remaja banyak tidak mendapatkan dukungan dari peran orang tua sehingga menjadi faktor penyebab terjadinya perilaku seksual. Banyak remaja yang tidak mendapatkan komunikasi yang baik dengan orang tua sehingga hal-hal buruk seperti melakukan perilaku seksual dapat diminimalisir karena kurangnya perhatian dari orangtua. Oleh karena itu diharapkan untuk orang tua yang memilikikanak remaja lebih sering berkomunikasi dengan anaknya, memberikan informasi tentang seksual dan mengarahkan ke hal-hal yang baik, agar anak yang masih berusia remaja mendapatkan informasi yang banyak mengenai seksual. Dengan hal itu bisa mencegah terjadinya perilaku seksual.

### **5.3 Deskripsi Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja**

Berdasarkan fakta hasil analisis dari 6 artikel didapatkan pengaruh teman sebaya terhadap resiko perilaku seksual pada remaja. Dari 6 artikel mayoritas teman sebaya berpengaruh terhadap perilaku seksual pada remaja (35,6%-81,1%). Dengan nilai P value <0,05

Berdasarkan teori menyatakan bahwa Menurut Santrok teman sebaya mempunyai peranan penting dalam perkembangan remaja. Remaja cenderung memilih teman yang mempunyai minat dan nilai yang sama, hal tersebut agar mereka memiliki kesamaan dalam berbagai hal sehingga mereka nyaman ketika berkomunikasi, dapat mengerti satu sama lain, dan saling percaya serta terbuka terhadap berbagai masalah yang tidak dibicarakan dengan orang tua. Teman sebaya (peers) adalah anak remaja dengan tingkat usia atau tingkat kedewasaan yang sama, pada banyak remaja dipandang oleh teman sebaya merupakan hal terpenting dalam kehidupan mereka. Pengaruh teman sebaya dapat saja lebih kuat dari pengaruh orang tua maupun guru. Oleh karena itu para remaja bergaul dengan teman sebaya yang mempunyai pengaruh positif dalam kehidupannya, agar tidak terjerumus dalam kehidupannya negative pada umumnya dan khususnya perilaku seksual yang negative ( Nurhayati, 2017). Aktivitas seksual telah menjadi bagian yang umum dalam hubungan diantara remaja. Keterlibatan dengan kelompok teman sebaya dan ketertarikan terhadap identifikasi kelompok teman sebaya meningkat. Remaja menemukan teman sebagai penasehat terhadap segala sesuatu

yang mengerti dan bersimpati oleh karena teman sebaya menghadapi perubahan yang sama. Remaja menghadapi tuntutan untuk membentuk hubungan baru dan lebih matang dengan lawan jenisnya. Pencarian identitas dan kemandirian menyebabkan remaja lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebaya (Nurhapipa, Alhidayati, 2017).

Berdasarkan opini peneliti dari 6 artikel yang mencantumkan pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seksual pada remaja mayoritas teman sebaya memiliki pengaruh yang tinggi terhadap perilaku seksual. Pengaruh teman sebaya yang tinggi menjadikan remaja untuk mengikuti aktivitas seperti yang dilakukan oleh teman-temannya. Remaja yang mudah dipengaruhi oleh teman sebayanya sebagian besar remaja berjenis kelamin laki-laki. Remaja yang memiliki teman sebaya dengan perilaku seksual yang berisiko menjadikan remaja tersebut meniru dan mengikuti perilaku dari temannya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa teman sebaya memengaruhi sikap dan perilaku remaja di dalam keinginan untuk berperilaku seksual pranikah.

#### **5.4 Deskripsi Pengaruh Paparan Media Sosial Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja**

Berdasarkan fakta hasil analisa dari 6 artikel terdapat paparan media sosial terhadap perilaku seksual pada remaja. Mayoritas remaja terpapar media sosial yang rendah (20%-75%). Dengan nilai P value  $> 0,05$

Berdasarkan teori menyatakan bahwa Aktivitas dan perilaku seksual remaja banyak dipengaruhi oleh kemajuan teknologi, seperti media cetak dan elektronik. Remaja mudah memperoleh hal-hal yang berbau pornografi dari majalah, televisi, dan internet, sedangkan remaja cenderung meniru atau mencoba-coba hal baru demi menjawab rasa penasaran mereka (Wijayanti & Fairus, 2020). Hal inilah mengapa sumber informasi dari orang tua dan teman sebaya lebih sedikit dipilih dibandingkan dengan media. Selain karena informasi dari media lebih mudah didapat dan diakses, hal ini terjadi karena ketidaktahuan orang tua akan masalah reproduksi maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan mengenai masalah reproduksi dengan anak. Orang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan adalah media masa. Meskipun sumber informasi diharapkan akan dapat memberikan peran terhadap perilaku seksual remaja.

Berdasarkan opini peneliti yaitu dari 6 artikel yang mencantumkan pengaruh media sosial terhadap perilaku seksual pada remaja mayoritas rendah. Pada 6 artikel tersebut menunjukkan nilai P value  $> 0,05$  dimana tidak terdapat hubungan media sosial dengan perilaku seksual pada remaja, pada artikel tersebut media sosial tidak memiliki hubungan yang signifikan dikarenakan sekolah dalam penelitian tersebut berbasis asrama, sehingga kesempatan remaja untuk memperoleh informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan perilaku seksual yang didapat dari media cetak dan elektronik sangat terbatas. Pada artikel yang mencantumkan sekolah berbasis asrama membolehkan siswanya menggunakan *gadget* jika ada kepentingan saja, seperti ujian dengan menggunakan *gadget* dan saat menghubungi orang tua mereka.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

##### **6.1.1 Pengetahuan Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja**

Analisis dari 6 artikel pengetahuan pada remaja. Mayoritas pengetahuan remaja yang berisiko melakukan perilaku seksual yaitu berpengetahuan rendah. Sedangkan pengetahuan remaja yang tidak berisiko melakukan perilaku seksual yaitu berpengetahuan tinggi, sebagian besar usia remaja yang memiliki pengetahuan rendah yaitu usia 15-17 tahun dan sebagian berjenis kelamin laki-laki Dengan nilai P value  $<0,05$ , dimana terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku seksual pada remaja.

##### **6.1.2 Peran Orang Tua Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja**

Analisis dari 6 artikel pengaruh peran orang tua terhadap perilaku seksual pada remaja yaitu mayoritas peran orang tua terdapat perilaku remaja yang berisiko melakukan seksual tersebut tidak mendukung, dan peran orang tua terhadap remaja yang tidak berisiko melakukan perilaku seksual mayoritas mendukung remaja untuk tidak melakukan perilaku seksual. Dimana nilai P value  $<0,05$

### 6.1.3 Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja

Analisis dari 6 artikel didapatkan pengaruh teman sebaya terhadap resiko perilaku seksual pada remaja. Remaja yang mudah dipengaruhi oleh teman sebayanya sebagian besar remaja berjenis kelamin laki-laki. Dari 6 artikel mayoritas teman sebaya berpengaruh terhadap perilaku seksual pada remaja. Dengan nilai P value  $<0,05$

### 6.1.4 Paparan Media Sosial Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja

Analisa dari 6 artikel paparan media sosial terhadap perilaku seksual pada remaja. Mayoritas remaja terpapar media sosial yang rendah. Dengan nilai P value  $> 0,05$  tidak terdapat hubungan yang signifikan paparan media sosial terhadap perilaku seksual pada remaja. dikarenakan sekolah dalam penelitian tersebut berbasis asrama, sehingga kesempatan remaja untuk memperoleh informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan perilaku seksual yang didapat dari media cetak dan elektronik sangat terbatas. Pada artikel yang mencantumkan sekolah berbasis asrama membolehkan siswanya menggunakan *gadget* jika ada kepentingan saja, seperti ujian dengan menggunakan *gadget* dan saat menghubungi orang tua mereka.

## 6.2 Saran

Berdasarkan hasil analisa pada *literature review* diatas, maka peneliti memberikan beberapa saran kepada:

### 1. Peneliti

Hasil *literature review* ini agar menjadi suatu tambahan pengetahuan dan dapat diimplementasikan dalam melakukan asuhan keperawatan pada remaja dengan diagnose perilaku seksual pranikah pada remaja terutama memberikan pendidikan kesehatan terkait pentingnya perilaku seksual pada remaja.

### 2. Masyarakat

Adanya hasil *literature review* ini agar masyarakat yang mempunyai anak remaja dapat bahu mebahu dalam menanggulangi kenakalan remaja khususnya perilaku seksual yang negatif. Dan orang tua dengan remaja bisa memberikan dukungan yang positif agar remaja tidak melakukan perilaku seksual.

### 3. Institusi pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini agar bisa berkontribusi dalam memberikan tambahan referensi dan dijadikan gambaran untuk membuat teori penanggulangan perilaku seksual pada remaja.

### 4. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini agar menjadi bahan tambahan untuk menganalisa lebih jauh lagi akan analisa faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahiyanasari, C. E., Nurmala, I., Promosi, D., Perilaku, I., Masyarakat, F. K., & Airlangga, U. (2017). THE INTENTION OF FEMALE HIGH SCHOOL STUDENTS TO PREVENT PREMARITAL SEX. *Jurnal Promkes*, 5(1), 36–47.
- Arista, D. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Berisiko di Kalangan Remaja SMA Negeri 1 Kota Jambi Tahun 2015. *Scientia Journal*, 4(3), 255–264.
- Aritonang, T. R. (2015). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PERILAKU SEKS PRANIKAH PADA REMAJA USIA (15-17 TAHUN) DI SMK YADIKA 13 TAMBUN, BEKASI. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 3(9), 1923–1926. [https://doi.org/10.1002/1097-0142\(19840501\)53:9<1923::AID-CNCR2820530919>3.0.CO;2-M](https://doi.org/10.1002/1097-0142(19840501)53:9<1923::AID-CNCR2820530919>3.0.CO;2-M)
- Creswell, J. (2010). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed Edisi Ketiga* (A. Fawaid (ed.); edisi keti). Pustaka Belajar.
- Elizabeth, & Hurlock, B. (2003). *Psikologi Perkembangan*. Erlangga.
- Govender, K., Cowden, R. G., Asante, K. O., George, G., Reardon, C., & Reardon, C. (2019). *Sexual Risk Behavior : a Multi-System Model of Risk and Protective Factors in South African Adolescents*. 1054–1065.
- Kemkes RI. (2018). Survei Demografi dan. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indoensia*.
- Lisnawati, N. S. L. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di Cirebon. *Jurnal Care*, 3(1), 1–8. <http://www.mendeley.com/research/faktorfaktor-yang-berhubungan-dengan-perilaku-seksual-remaja-di-cirebon>
- Mahmudah, M., Yaunin, Y., & Lestari, Y. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(2), 448–455. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i2.538>
- Marmi. (2014). *Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Renika Cipta.
- Nurhapipa, Alhidayati, G. A. (2017). FAKTOR -FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL. *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)*, 1(2), 54–65.

- Nurhayati, A., & Fajar, N. A. (2017). DETERMINAN PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA REMAJA SMA NEGERI 1 INDRALAYA UTARA. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 83–90.
- Nurhayati, T. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Orientasi Seksual Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(3), 22–31.
- Nursalam. (2020). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Salemba Medika.
- Putra. (2012). *Panduan Riset Keperawatan dan Penulisan Ilmiah*. D-Medika.
- Santrock, J. W. (2002). *Adolescence Perkembangan Remaja*. Erlangga.
- Saputri, Y. I., & Hidayani, H. (2016). Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seks Pra Nikah Remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 52–62. <https://doi.org/10.33221/jikm.v5i4.19>
- Sarwono. (2004). *Psikologi Remaja*. PT Raja Grafindo Persada.
- Sarwono. (2011). *Psikologi Remaja Edisi Revisi*. Rajawali press.
- Setiyono, E., & Faisal, M. I. (2015). HUBUNGAN FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU SEKSUAL PADA REMAJA SMA NEGERI 1 TELUK JAMBE KOTA KARAWANG. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 52–58.
- Shildiane Putri, Zahroh Shaluhayah, P. N. P. (2017). FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA YANG TINGGAL DI LINGKUNGAN RESOSIALISASI ARGOREJO KOTA SEMARANG. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), 1092–1101.
- Sinaga, E. (2013). Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Pada Mahasiswa Akademi Kesehatan X Di Kabupaten Lebak. *Archive of Community Health*, 2(1), 50–55.
- Susanti, & Widyoningsih. (2019). Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Sikap Remaja Tentang Seks Bebas. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 297–302.
- Wijayanti, Y. T., & Fairus, M. (2020). Religiosity , the role of teen parents and the exposure of pornography media to adolescent sexual behavior in East Lampung region high school &. *Enfermería Clínica*, 30(2019), 122–128. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.037>
- Yutifa, H., Dewi, A. P., & Misrawati. (2015). Hubungan paparan Pornografi Melalui Elektronik Terhadap Perilaku Seksual Remaja. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan*, 2(2), 1141–1148.

## LAMPIRAN

## Artikel 1.

Prevention Science (2019) 20:1054–1065  
<https://doi.org/10.1007/s11121-019-01015-3>



## Sexual Risk Behavior: a Multi-System Model of Risk and Protective Factors in South African Adolescents

Kaymarlin Govender<sup>1</sup> · Richard G. Cowden<sup>2</sup> · Kwaku Oppong Asante<sup>3</sup> · Gavin George<sup>1</sup> · Candice Reardon<sup>1</sup>

Published online: 30 April 2019  
 © Society for Prevention Research 2019

### Abstract

Adolescent sexual risk behavior has typically been studied within singular, isolated systems. Using a multi-system approach, this study examined a combination of individual, proximal, and distal factors in relation to sexual risk behavior among adolescents. A large cross-sectional sample of 2561 adolescent ( $M_{age} = 14.92$ ,  $SD_{age} = 1.70$ ) males ( $n = 1282$ ) and females in Grades 8 ( $n = 1225$ ) and 10 completed a range of self-report measures. Hierarchical ordinal logistic regression results supported a multi-system perspective of adolescent sexual risk behavior. Although individual and peer levels were identified as the primary contributors to the final model, a range of factors at varying levels of proximity to the individual were associated with sexual risk behavior. Specifically, being male, black, attaining increased age, greater alcohol use (individual level), parent risk behavior (family/home level), and peer risk behavior, feeling more pressure from peers to have sex (peer level), and lower social cohesion (community level) were associated with increased sexual risk behavior. These findings suggest multiple individual, proximal, and distal factors are salient to understanding sexual risk behavior among adolescents. Implications of the findings for interventions targeting the prevention of adolescent sexual risk behavior are discussed.

**Keywords** Adolescents · Ecological · Multi-system · Protective factors · Risk factors · Sexual risk behavior · Youth

Adolescence is a critical developmental period characterized by marked changes in a person's internal attributes (e.g., physiological, psychological) and external environment (e.g., social, cultural). During this phase, individuals formulate sexual,

gender, and self-identities (Schlüter-Müller et al. 2015). They also interrogate the assumptions and people (i.e., parents) that governed their past thoughts and actions. As adolescents develop their sense of autonomy (Labouvie-Vief 2015), they often experience a shift in the circle of individuals that influence them (i.e., away from parents towards peers) and begin to participate in experimental behaviors and activities (Liao et al. 2013; van de Bongardt et al. 2014). Often underprepared for the typically abrupt transformations that occur, adolescents must apply their developing decision-making abilities to potentially risky situations (Leijenhorst et al. 2010) in which they may be conflicted by a combination of individual (e.g., sensation-seeking tendencies) and socio-contextual (e.g., peers) influences (Casey 2011). As reward-seeking processes tend to develop earlier in adolescence than self-regulatory processes (Steinberg 2008), decisions can favor risk behaviors that may have detrimental health consequences (Reyna et al. 2015).

Although a variety of health risk behaviors (e.g., alcohol use, physical inactivity) emerge during adolescence (Houck et al. 2016; Sawyer et al. 2012), susceptibility to adverse health consequences is pronounced for adolescents growing up in countries that carry the global burden of infectious diseases (Patton et al. 2016). In South Africa, where HIV prevalence (up to 7.1%) and incidence (up to 1.5%) rates among

✉ Kaymarlin Govender  
 Govenderk2@ukzn.ac.za

Richard G. Cowden  
 richardgregorycowden@gmail.com

Kwaku Oppong Asante  
 kwappong@gmail.com

Gavin George  
 georgeg@ukzn.ac.za

Candice Reardon  
 candiceannereardon@gmail.com

<sup>1</sup> Health Economics and HIV and AIDS Research Division, University of KwaZulu-Natal, Westville Campus, Private Bag X54001, Durban 4000, South Africa

<sup>2</sup> Department of Psychology, University of the Free State, 205 Nelson Mandela Drive, Bloemfontein, Free State 9301, South Africa

<sup>3</sup> Department of Psychology, University of Ghana, Legon Boundary, Accra, Ghana

individuals between 15 and 24 years of age (Shisana et al. 2014; Zuma et al. 2016) are among the highest globally (Piot et al. 2015), adolescents are especially vulnerable to experiencing undesirable health consequences of high-risk sexual behavior (Govender et al. 2013).

In light of this apparent vulnerability, an abundance of research has focused on identifying factors that affect the likelihood of South African adolescents' engaging in sexually risky behaviors, but most studies have isolated selected risk or protective factors (e.g., Harrison et al. 2012; Kaufman et al. 2014). A recent review found that across Sub-Saharan Africa, few studies have examined factors beyond the individual or family level, and studies involving a combination of factors across a range of distal (e.g., community) and proximal (e.g., individual) levels have been rare (Mnari and Sabherwal 2013). With the success of adolescent sexual risk intervention programs depending on the appropriate targeting of specific, adaptable areas at multiple systemic levels (Patton et al. 2016), comprehensive approaches to studying sexual risk are required in order for evidence-based, context-specific interventions to be developed. In this study, a multi-system approach is used to examine individual, proximal, and distal factors associated with sexual risk behavior in a sample of South African school-going adolescents residing in KwaZulu-Natal, a high HIV burdened region in South Africa.

## Method

### Participants

The sample ( $N = 2561$ ) characteristics are presented in Table 1. Participants ( $M_{age} = 14.92$ ,  $SD_{age} = 1.70$ ) were drawn from 12 secondary schools located in the Bergville Education ( $N = 7$ ) and Central Durban Education ( $N = 5$ ) circuits within the province of KwaZulu-Natal, South Africa. For state funding allocations, the schools are categorized into poverty quintiles,<sup>1</sup> with the Bergville circuit comprising rural, lower income black families (poverty quintiles 1 to 3). The Central Durban circuit has greater racial diversity and families of higher socioeconomic status (poverty quintiles 4 and 5). The majority of the participants were male (50.08%), in Grade 10 (52.17%), and black (85.55%) students.

### Materials

Participants completed the following measures. Response options for all single-item measures, along with the number of

<sup>1</sup> All South African public schools are classified into one of five quintiles based on socioeconomic indicators of the communities that surround each school (Murray 2016).

items, scoring ranges, and internal consistency estimates for all scale measurements, are reported in Table 1.

**Sexual Risk Behavior** Given the complexities of measuring sexual risk behavior (Wilkinson et al. 2017), we used several items commonly applied in the measurement of sexual risk behavior (for reviews, see Saewanyana et al. 2018; Toska et al. 2017). Participants who first indicated that they had experienced sexual intercourse were presented with six additional items assessing a variety of sexual risk behaviors, including age of sexual debut, condom use at last sex, number of sexual partners, any partner > 5 years older, prior pregnancy, and transactional sex. Responses to each item were dichotomized into categories representing low and high levels of sexual risk behavior (first category for each item represents sexual practices characterized by low risk): sexual debut ( $\geq 15$  years, < 15 years), condom use at last sex (yes, no), multiple sexual partners (no, yes), any partner > 5 years older (no, yes), prior pregnancy (no, yes), and transactional sex (no, yes). Our approach to grading participants' sexual risk behavior is detailed in the Fig. 1.

**Substance Use** Substance use (not including alcohol use) was measured using an aggregated score of three items that inquired about the frequency with which participants had used tobacco, marijuana, and other illegal drugs (e.g., heroin, cocaine, ecstasy) in the last 30 days, respectively. Responses were provided using a three-point rating scale (1 = none; 3 = more than two times).

**Alcohol Use** We administered five items that were combined for a total index of alcohol use. Items measured the frequency of general alcohol use, typical quantity of alcoholic beverages when consuming alcohol, frequency of binge drinking occurrences, involvement in alcohol-related incidents, and whether others have expressed concern about participants' drinking patterns. Sample items include "how often do you have a drink containing alcohol?" (1 = never; 5 = four or more times a week) and "how many drinks containing alcohol do you have on a typical day when drinking?" (1 = 1 do not drink alcohol; 6 = ten or more drinks).

**Leisure Opportunities** A nine-item scale was constructed to measure adolescents' perceptions about leisure time, the leisure time activities they partake in, and the activities available in the community for them to engage in during their free time. All items were rated using a five-point response scale (1 = strongly disagree; 5 = strongly agree) and aggregated for a total score. Sample items include "I know of places in the community where there are lots of things to do" and "for me, free time just drags on and on" (reverse scored).

**Table 1** Summary statistics and bivariate associations (ordinal logistic regression) with actual risk behavior

Systemic level	Variable	n (%)	Items	Item scale range	M (SD)	w	DV = sexual risk behavior (none = 0, low = 1, high = 2)	
Individual	Age	2559			14.92 (1.70)		OR = 1.50***, 95% CI [1.47, 1.67]	
	Gender	2560						
	Female (ref)	1278 (49.92)						
	Male	1282 (50.08)					OR = 3.30***, 95% CI [2.65, 4.11]	
	Race	2546						
	Other (ref)	566 (14.45)						
	Black	2178 (85.55)					OR = 2.65***, 95% CI [1.85, 3.82]	
	School grade	2561						
	Grade 8 (ref)	1225 (47.83)						
	Grade 10	1336 (52.17)					OR = 3.26***, 95% CI [2.60, 4.08]	
	Leisure opportunities	2281		9 to 45	21.79 (5.54)	.73	OR = 1.00, 95% CI [98, 1.02]	
	Substance use	2513		3 to 9	3.31 (8.89)	.71	OR = 1.96***, 95% CI [1.75, 2.19]	
	Alcohol use	2212		5 to 22	6.18 (2.45)	.82	OR = 1.34***, 95% CI [1.28, 1.40]	
	Family/home	Household resident with HIV	2489					
		No (ref)	1532 (61.55)					
		I do not know	856 (34.39)					OR = 1.07, 95% CI [86, 1.33]
Yes		101 (4.06)					OR = 2.60***, 95% CI [1.28, 3.12]	
Parental status		2448						
Both parents living (ref)		1623 (66.30)						
Father deceased		492 (20.10)					OR = 1.54***, 95% CI [1.20, 1.98]	
Mother deceased		141 (5.76)					OR = 1.47, 95% CI [96, 2.23]	
Both parents deceased		192 (7.84)					OR = 1.99***, 95% CI [1.41, 2.82]	
Parental monitoring		2396		6 to 30	22.45 (5.84)	.85	OR = .94***, 95% CI [92, .96]	
Communication about sex		2026		16 to 80	43.27 (12.42)	.89	OR = 1.02***, 95% CI [1.01, 1.02]	
Sibling risk behavior		2410		5 to 20	7.78 (4.05)	.92	OR = 1.01, 95% CI [99, 1.04]	
Parental caregiver support		2522		3 to 6	5.45 (8.0)	.53	OR = .71***, 95% CI [.64, .80]	
Violence at home		1997		12 to 60	14.75 (5.55)	.74	OR = 1.05***, 95% CI [1.01, 1.08]	
Parent risk behavior		2486		4 to 8	4.53 (8.6)	.62	OR = 1.29***, 95% CI [1.16, 1.44]	

**Table 1** (continued)

Systemic level	Variable	n (%)	Items	Item/scale range	M (SD)	ω	DV = sexual risk behavior (none = 0, low = 1, high = 2)
Peer	Pressure to have sex	2531					
	No (ref)	1687 (66.65)					OR = 2.67***, 95% CI [1.96, 3.63]
	I am not sure	293 (11.58)					OR = 4.80***, 95% CI [3.50, 6.57]
	A little bit	222 (8.77)					OR = 7.39***, 95% CI [5.60, 9.75]
	Yes	329 (13.00)					OR = 8.33***, 95% CI [7.8, .89]
	Prosocial peers	2406	2	2 to 8	6.21 (1.50)	.60	
	Peer support	2465	3	3 to 12	9.01 (2.70)	.77	
	Peer risk behavior	2507	4	4 to 12	5.38 (1.84)	.80	OR = 9.8, 95% CI [9.4, 10.1]
	Frequency of lessons about HIV/AIDS	2540					OR = 1.56***, 95% CI [1.48, 1.65]
	Not often (ref)	854 (33.62)					
	Often	1109 (43.66)					OR = 8.4, 95% CI [6.7, 10.6]
	Very often	577 (22.72)					OR = 8.7, 95% CI [6.7, 11.5]
	Frequency of lessons about sex	2526					
	Not often (ref)	824 (32.62)					OR = 1.18, 95% CI [.93, 1.49]
	Often	1126 (44.97)					OR = 1.32, 95% CI [1.00, 1.74]
Very often	566 (22.41)						
School	Information about HIV/AIDS helpful	2537					
	No (ref)	323 (12.73)					
	Yes	2214 (87.27)					OR = .85, 95% CI [.66, 1.20]
	Information about sex helpful	2528					
	No (ref)	409 (16.18)					OR = .98, 95% CI [.75, 1.31]
	Yes	2119 (83.82)					
	School provides information about organizations to get help	2515					
	No (ref)	970 (38.57)					OR = .96, 95% CI [.78, 1.18]
	Yes	1545 (61.43)					
	School	2561					
	A (quintile 5) (ref)	419 (16.36)					OR = 1.15, 95% CI [.77, 1.71]
	B (quintile 4)	237 (9.25)					OR = .39***, 95% CI [.23, .64]
	C (quintile 3)	242 (9.45)					OR = 1.15, 95% CI [.73, 1.82]
	D (quintile 2)	151 (5.90)					OR = 1.26, 95% CI [.78, 2.04]
	E (quintile 1)	113 (4.41)					OR = 8.5, 95% CI [5.4, 13.3]
F and G (quintile 1)	187 (7.30)					OR = 9.3, 95% CI [5.3, 16.2]	
H (quintile 3)	113 (4.41)					OR = 5.1***, 95% CI [3.3, .77]	
I (quintile 5)	301 (11.75)					OR = 1.12, 95% CI [.76, 1.65]	
J (quintile 3)	260 (10.15)					OR = 7.8, 95% CI [5.3, 11.6]	
K (quintile 5)	287 (11.21)					OR = 1.31, 95% CI [1.00, 1.91]	
L (quintile 2)	251 (9.80)					OR = 1.06***, 95% CI [1.03, 1.09]	
Violence at school	1986	12	12 to 60	15.54 (5.68)	.74		
Ease of learner engagement in risk behavior at school	2437	4	4 to 16	7.88 (3.17)	.81	OR = 1.07***, 95% CI [1.04, 1.11]	
School connectedness	1997	18	18 to 90	55.60 (9.65)	.83	OR = .98, 95% CI [.98, 1.00]	
Community support	2534						
No (ref)	1052 (41.52)						
Yes	1482 (58.48)					OR = .94, 95% CI [.77, 1.15]	
Violence in community	2141	12	12 to 60	19.49 (6.90)	.82	OR = 1.07***, 95% CI [1.05, 1.09]	

Table 1 (continued)

Systemic level	Variable	n (%)	Items	Item scale range	M (SD)	$\omega$	DV = sexual risk behavior (none = 0, low = 1, high = 2)
Social cohesion		2297	4	4 to 20	13.10 (2.79)	.55	OR = 9.1***, 95% CI [1.88, .395]

OR odds ratio, 95% CI 95% confidence intervals for odds ratio

\* The initial analysis for school could not be estimated, likely due to the comparably smaller sample size in school ( $n = 37$ , 1.44%) relative to the other schools. We combined participants in school F with those in school G ( $n = 150$ , 5.86%), as both schools are located in the Bergamo Education district and are classified as Quintile 1 schools. Neither school was associated with a higher odds of sexual risk behavior ( $r = .793$ )

\*  $P < .05$ , \*\*  $P < .01$ , \*\*\*  $P < .001$

#### Parental Vital Status and HIV Status of Household Residents

Participants completed two single items to determine if their biological parents (none, one, or both) were alive and whether a household resident is living with HIV.

**Parent Risk Behaviors** Four items were administered to assess whether participants' parents/caregivers had smoked cigarettes, been visibly intoxicated in front of them, used illegal substances, and been in trouble with the police in the last 6 months. These items were rated using a two-point scale (1 = *no*; 2 = *yes*) and combined for a total measure of parent risk behavior.

**Parental Support** Three items were developed to measure supportive parent/caregiver behaviors. Participants were prompted to respond to each item (e.g., "I talk to my parents/caregiver about my homework assignments and projects") by selecting one of two dichotomous options (1 = *no*; 2 = *yes*). The items were aggregated for an index of family support.

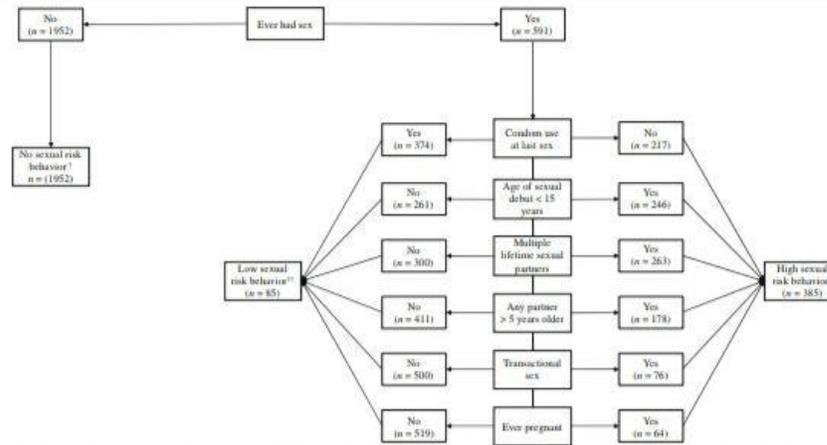
**Parental Monitoring** Six items were selected from the Parental Monitoring Scale (Small and Kerns 1993) to measure the extent to which participants were monitored by their parents/caregivers. A five-point response format (1 = *never*; 5 = *very often*) was used to rate the items, which were summed for a total parental monitoring score.

**Parent-Child Communication About Sex** Participants responded to 16 items measuring quality of communication about sexual topics with their parents/primary caregivers (Jaccard et al. 2000). Items were rated on a five-point scale (1 = *strongly disagree*; 5 = *strongly agree*) and combined for a total score.

**Sibling Risk Behaviors** Five items were developed to assess whether participants' siblings had used tobacco, been intoxicated, used illegal substances, engaged in sexual activity, and been in trouble with the police during the last 6 months. Participants rated each item using a four-point response scale (1 = *I do not have siblings*; 4 = *yes*), which were combined for an index of sibling risk behavior.

**Peer Risk Behavior** Four items assessed peer involvement in problem behaviors and sexual activity (Brook et al. 2006). Items were rated on a three-point response scale (1 = *none*; 3 = *most*) and combined for a total score.

**Prosocial Peers** Prosocial peer behavior was assessed using two items (e.g., "my friends try to do what is right"). Both items were rated on four-point scale (1 = *not at all true*; 4 = *very much true*) and summed for a total measure of peer prosociality.



**Fig. 1** Gradation of sexual risk behavior. <sup>†</sup>Participants have not experienced sexual intercourse; <sup>‡</sup>Participants have experienced sexual intercourse and endorsed low sexual risk-taking behavior on all subsequent items; <sup>§</sup>Participants have experienced sexual intercourse and

endorsed high sexual risk-taking behavior on at least one subsequent item. Participants with missing responses to one or more items ( $n = 139$ ) were omitted from sexual risk behavior gradation

**Peer Support** Three items inquired about the extent to which adolescents received support from peers. Participants used a four-point response format (1 = *not at all true*; 4 = *very much true*) to respond to each of the items, which were combined for an index of perceived peer support. Sample items include “I have a friend my own age who really cares about me” and “I have a friend my own age who helps me when I’m having a difficult time.”

**School Connectedness** The Psychological Sense of School Membership scale (Goodenow 1993) was used to measure school connectedness. The 18 items assess participants’ sense of inclusion, acceptance, respect, encouragement, and belonging at school. Items were rated on a five-point response scale (1 = *strongly disagree*; 5 = *strongly agree*) and aggregated for a total school connectedness score.

**Ease of Learner Engagement in Risk Behaviors at School** Four items were constructed to determine the ease with which learners are able to engage in problem behaviors and sexual activity on school premises (e.g., “how easy is it for learners to drink alcohol on the school premises and not get caught?”). Items were rated using a four-point response scale (1 = *you would get caught for sure*; 4 = *very easy; no educator would notice*) and aggregated for a composite score.

**Information About HIV, Sex, and Availability of Support** We developed five single-item measures to assess frequency of HIV and sex education at school (along with the perceived helpfulness of such information) and whether schools had provided participants with information about organizations in the community (e.g., health clinics) where they could receive support.

**Violence Scale** Adolescents completed 12 items from the Screen for Adolescent Violence Exposure scale (Hastings and Kelley 1997) to assess experiences of violence in the home, school, and community. Using a five-point response format (1 = *never*; 5 = *always*), participants rated the 12 items with reference to each of the three aforementioned contexts (36 responses in total). Respective responses were combined for subscale totals referring to each context.

**Social Cohesion** Four items from the Collective Efficacy Scale (Sampson et al. 1997) were used to measure perceived social cohesion in the community. Items were completed using a five-point response scale (1 = *strongly disagree*; 5 = *strongly agree*) and aggregated for an index of social cohesion.

**Community Support** A single item was used to assess perceptions of community support.

**Table 2** Summary statistics of the hierarchical ordinal regression model (sequential block entry) predicting sexual risk behavior

Systemic level	Determinant	DV = sexual risk behavior (none = 0, low = 1, high = 2)	
		Estimate (SE)	AOR [95% CI]
Individual (block 1)	Age	.29*** (.08)	1.33 [1.13, 1.57]
	Gender		
	Female (ref)		
	Male	.98*** (.26)	2.68 [1.61, 4.46]
	Race		
	Other (ref)		
	Black	1.46** (.46)	4.32 [1.76, 10.60]
	School grade		
	Grade 8 (ref)		
	Grade 10	.49 (.29)	1.62 [.92, 2.86]
	Substance use	.01 (.14)	1.01 [.77, 1.31]
	Alcohol use	.18*** (.04)	1.19 [1.10, 1.29]
	Model $\chi^2$ (df)	250.86*** (6)	
	Nagelkerke $R^2$	.315	
Family/home (block 2)	Household resident with HIV		
	No (ref)		
	I do not know	-.14 (.22)	.87 [.56, 1.33]
	Yes	.34 (.53)	1.40 [.50, 3.97]
	Parental status		
	Both parents living (ref)		
	Father deceased	.29 (.27)	1.33 [.79, 2.26]
	Mother deceased	.45 (.37)	1.57 [.76, 3.22]
	Both parents deceased	.42 (.35)	1.52 [.76, 3.03]
	Parental monitoring	-.01 (.02)	.99 [.96, 1.03]
	Communication about sex	.00 (.01)	1.00 [.98, 1.02]
	Parental/caregiver support	-.12 (.12)	.89 [.70, 1.12]
	Violence at home	.03 (.04)	1.03 [.96, 1.11]
	Parent risk behavior	.25* (.12)	1.28 [1.01, 1.63]
	Model $\chi^2$ (df)	269.14*** (16)	
	Block $\chi^2$ (df)	18.28 (10)	
	Nagelkerke $R^2$ ( $R^2$ change)	.335 (.020)	
Peer (block 3)	Pressure to have sex		
	No (ref)		
	I am not sure	.57* (.29)	1.77 [1.01, 3.12]
	A little bit	1.07*** (.31)	2.90 [1.60, 5.28]
	Yes	1.36*** (.31)	3.89 [2.10, 7.20]
	Prosocial peers	.11 (.07)	1.12 [.97, 1.28]
	Peer risk behavior	.29*** (.07)	1.33 [1.17, 1.52]
	Model $\chi^2$ (df)	313.56*** (21)	
	Block $\chi^2$ (df)	44.43*** (5)	
Nagelkerke $R^2$ ( $R^2$ change)	.383 (.048)		
School (block 4)	School		
	A (quintile 5) (ref)		
	B (quintile 4)	.29 (.44)	1.33 [.57, 3.13]
	C (quintile 5)	-.12 (.47)	.89 [.36, 2.22]
	D (quintile 3)	-.37 (.49)	.69 [.26, 1.81]
	E (quintile 2)	-.15 (.51)	.86 [.32, 2.33]

**Table 2** (continued)

Systemic level	Determinant	DV = sexual risk behavior (none = 0, low = 1, high = 2)	
		Estimate (SE)	AOR [95% CI]
	F and G <sup>a</sup> (quintile 1)	.11 (.43)	1.11 [.47, 2.60]
	H (quintile 3)	-.62 (.73)	.54 [.13, 2.24]
	I (quintile 5)	-.01 (.49)	.99 [.38, 2.61]
	J (quintile 3)	.40 (.40)	1.49 [.68, 3.29]
	K (quintile 5)	-.27 (.44)	.77 [.33, 1.80]
	L (quintile 2)	-.15 (.42)	.86 [.37, 1.96]
	Ease of learner engagement in risk behaviors at school	.01 (.03)	1.01 [.95, 1.08]
	Violence at school	.01 (.04)	1.01 [.93, 1.09]
	Model $\chi^2$ (df)	320.25*** (33)	
	Block $\chi^2$ (df)	6.69 (12)	
	Nagelkerke $R^2$ ( $R^2$ change)	.390 (.007)	
Community (block 5)	Violence in community	-.01 (.02)	.99 [.94, 1.03]
	Social cohesion	-.08* (.04)	.93 [.86, .99]
	Model $\chi^2$ (df)	324.66*** (35)	
	Block $\chi^2$ (df)	4.41 (2)	
	Nagelkerke $R^2$ ( $R^2$ change)	.394 (.004)	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ 

### Procedure

Permission to conduct the study was granted by the University of KwaZulu-Natal Human and Social Science Research Ethics Committee and the Provincial Department of Basic Education, KwaZulu-Natal. Subsequently, the permission of the 12 schools in the Bergville and Central Durban Education circuits was acquired in order to obtain access to the students. This process also involved informing adolescents' parents about the study and the nature of their child's prospective participation in it. For those students who volunteered to participate in the study, written consent (from parents or legal guardians) and assent (from adolescents) were obtained prior to their participation. The questionnaire was translated from English into isiZulu, which was checked for accuracy using backtranslation. Participants from schools in the Bergville Education circuit completed the questionnaire in isiZulu, whereas those within the Central Durban Education circuit requested to complete the English version. A multilingual team of fieldworkers was available to provide guidance and support to participants. Questionnaires were completed in school classrooms during predetermined timeframes allocated by each school for data collection.

### Data Analyses

Statistical computations were performed in R (R Core Team 2018). Analyses were performed using a pairwise deletion approach. For all measures containing at least two items, internal consistency was estimated using omega total. We used

ordinal (proportional odds) logistic regression to examine bivariate relationships between the study variables and sexual risk behavior. Variables that revealed significant ( $p < .05$ ) bivariate associations with sexual risk were retained for use in the primary analysis.

Systemic level predictors of sexual risk behavior were estimated using a hierarchical ordinal (proportional odds) logistic regression model. Variables were entered into the model in a series of sequential blocks (five in total), beginning with those at the individual level. The remaining blocks of variables were entered from most proximal (i.e., family) to most distal (i.e., community) with regard to the individual.<sup>2</sup> For the full model, collinearity diagnostics (all VIF values  $\leq 3.28$ ) did not reveal any multicollinearity issues (Tabachnick and Fidell 2013). Analysis of parallel lines (all  $p$  values  $\geq .065$ ) indicated the proportional odds assumption was appropriately met (Williams 2016).

## Results

### Bivariate Analyses

Results of the bivariate relations between sexual risk and each of the study variables are displayed in Table 1. Within the

<sup>2</sup> Block 1 (Individual), Block 2 (Individual + Family/home), Block 3 (Individual + Family/home + Peer), Block 4 (Individual + Family/home + Peer + School), Block 5 (Individual + Family/home + Peer + School + Community).

individual level, sexual risk behavior was higher among adolescents who were older, male, black, in Grade 10, and those who reported higher alcohol and substance use. For the family/home level, participants who had someone diagnosed with HIV/AIDS living in their home, were paternal or double orphans, reported less parental monitoring and communication about sex with their parents, experienced violence at home, and endorsed greater parent risk behavior tended to engage in higher sexual risk behavior. Associations with the peer-level variables indicated sexual risk behavior was higher among adolescents who experienced more pressure to have sex and reported greater peer risk behavior, whereas sexual risk behavior was lower when peers were more prosocial. Within the school level, sexual risk behavior was higher when it was easier for learners to engage in risk behaviors at school and there was greater violence at school. Lower sexual risk behavior was found among two schools in quintile 5. For the community level, greater violence in the community and lower social cohesion were associated with higher sexual risk behavior.

### Primary Analysis

Results of the hierarchical ordinal logistic regression are presented in Table 2. The overall model containing five blocks was statistically significant (Nagelkerke  $R^2 = .39$ ,  $p < .001$ ), with systemic-level effects found for the individual ( $p < .001$ ) and peer ( $p < .001$ ) levels. Although the family/home ( $p = .051$ ), school ( $p = .878$ ), and community ( $p = .110$ ) level blocks did not contribute significantly to model fit, the results indicated a combination of individual, proximal, and distal variables were associated with sexual risk behavior. Specifically, being older, male, black, higher alcohol use (individual level), higher parent/caregiver engagement in risk behavior (family/home level), feeling more pressure from peers to have sexual intercourse, higher peer risk behavior (peer level), and lower social cohesion (community level) were associated with increased sexual risk behavior. All other determinants were unrelated to sexual risk behavior ( $p > .05$ ).

### Discussion

Adolescents growing up in countries where the global burden of sexually transmitted infections (including HIV) is highest are especially vulnerable to the health-related consequences of sexual risk behavior. Developing effective prevention programming requires a comprehensive understanding of contextually relevant factors associated with sexual risk behavior among key populations living in such countries. In this study, a multi-system approach was used to examine relations between a combination of individual, proximal, and distal factors and sexual risk behavior in a sample of South African adolescents living in a high HIV burdened region of the country. The findings supported a

multi-system perspective of sexual risk behavior among adolescents, as a range of factors were associated with sexual risk behavior at varying levels of proximity to the individual. This highlights the importance of considering a multi-level combination of psychosocial factors to understanding sexual risk behavior in adolescence (Salazar et al. 2010; Tenkorang and Maticka-Tyndale 2014). The findings also suggest that there may be distinctions in the importance of systemic levels depending on where factors fit in within the proximal-distal spectrum, as predominant effects were found for the individual and peer systemic levels. This notion is consistent with prior research that has found proximal factors tend to be stronger predictors of adolescent sexual risk behavior (James et al. 2013; Lansford et al. 2014).

Based on the overall model, biological factors (i.e., age, race, and sex) were among the strongest predictors of sexual risk behavior at the individual level. These findings are largely consistent with a number of reviews reporting distinctions in sexual risk behavior propensities based on biographical attributes (e.g., Toska et al. 2017). Further, the results coincide with a wealth of research highlighting the salience of alcohol use as a behavioral antecedent of sexual risk behavior (Patrick et al. 2015). A noteworthy finding was the relative importance of alcohol use, as compared to substance use, in predicting sexual risk, advocating the importance of separating the two behavioral choices when examining sexual risk behavior. Although alcohol and substance use are often highly correlated among adolescents (Capaldi 2014; Kelly et al. 2015), the neurocognitive effects of alcohol use (i.e., reduction in behavioral inhibition and impulse control) on behavior (Winward et al. 2014) may have a greater influence on sexually risky behavioral choices. Considering the prominence of alcohol use with regard to sexual risk behavior found in this study, the finding that leisure opportunities was unrelated to sexual risk behavior is of particular interest. With adolescents less likely to partake in alcohol use outside of leisure time periods (Weybright et al. 2016), the types of activities adolescents engage in during their free time may be of greater importance than their perceptions of and attitudes towards leisure opportunities.

Comparable to prior research that has found links between risky parental behavior and health-risk behaviors among adolescents (e.g., Donaldson et al. 2016), parent risk behavior was the single predictor of sexual risk behavior at the family/home level. Adolescents' sexual risk behavior was linked to their engagement in activities that resembled those included in the measure of parent risk behavior (e.g., alcohol use), suggesting that exposure to parents' maladaptive alcohol use may have a profound effect on adolescents' decisions to participate in alcohol consumption (van der Zwaluw et al. 2008). That is, parental behaviors may indirectly endorse the kinds of activities that heighten adolescents' proclivity to engage in such behaviors themselves. Furthermore, parent risk behavior (e.g., alcohol intoxication) impairs parents' functioning and the ability to effectively fulfill parental responsibilities (e.g.,

monitoring), which may lead to parent-child conflict that drives adolescents towards other extrafamilial influences and affords adolescents greater freedom to partake in health-risk behaviors (Latendresse et al. 2008).

Within the peer level, peer risk behavior and feeling greater pressure to have sex were associated with heightened sexual risk behavior. Peer influences affect adolescents' sexual risk behavior directly through their need to belong and feel accepted (Selikow et al. 2009), as well as indirectly through the types of sexual risk-related activities (e.g., alcohol use) that are promoted by peers who engage in delinquent behavior (Tomé et al. 2012). The present findings underscore the increased role of peer influences during adolescence (Liao et al. 2013), with negative peer influences exerting a stronger effect on sexual risk behavior than positive peer influences (e.g., peer support).

Similar to previous research that has found facets of social capital tend to promote safer sexual practices (Crosby et al. 2003), social cohesion emerged as a community-level factor associated with lower sexual risk behavior. This finding iterates the relevance of distal levels of influence on risky sexual behavior (Salazar et al. 2010), likely due to the impact distal systems (e.g., community) have on more proximal (e.g., individual) systems (Hutchison and Wood 2007). For example, in communities characterized by higher levels of social cohesion, adolescents have more opportunities to develop bonds with community members who can supervise, monitor, and positively shape their values (Sampson et al. 2002). Moreover, interconnected communities might have a greater influence over the norms and behavioral choices (e.g., parental monitoring) of families living within such communities (Valdimarsdóttir and Bernburg 2015). Collective social capital may also produce health benefits by diffusing knowledge about health-related issues in communities and invoking informal social control over health-related behaviors (Boyce et al. 2008).

#### Limitations and Future Research Directions

While our application of a multi-system approach offers promising insight into the proximal and distal factors associated with sexual risk behavior among adolescents living in an HIV endemic region of South Africa, selected methodological limitations ought to be considered. First, the findings of this study are based on cross-sectional data, thereby preventing determinations of causality. Second, participants were conveniently sampled from two school districts within a single province. Given South Africa's geographically varied demography and socioeconomic climates, indiscriminate application of the conclusions drawn in this study may neglect to appreciate contextually specific distinctions in adolescents' sexual risk behavior. Third, gradation of sexual risk behavior was based on a combination of items that captured a relatively heterogeneous range of risky sexual behaviors. While this approach has the

advantage of capturing a comprehensive range of behaviors, caution should be applied in generalizing the findings to any singular sexual risk behavior. Fourth, all variables were derived from self-report measures, the accuracy of which may have been affected by task-related demands and the social context in which participation occurred (Schroder et al. 2003). Although self-report ratings are commonly applied to the study of sexual risk behavior (DiClemente et al. 2013), a broader range of factors (particularly at more distal levels) could be captured in future research by gathering data from other informants. Research is also needed to identify the relevant processes, contexts, and interplay between the determinants hitherto identified as affecting risk sexual behavior, a precursor to HIV infection. Additionally, sophisticated research designs are necessary to investigate the longitudinal influences of various individual, proximal, and distal factors on adolescents' health risk behaviors, particularly among at-risk and marginalized populations. Policies and programs that attend to the economic and social needs of families and communities, as well as those that seek to build individual competencies, will be critical for adolescents to safely navigate their development, particularly within AIDS-affected communities (Govender et al. 2018).

#### Conclusion

This study represents one of the few studies that has adopted a multi-system approach to examining South African adolescents' sexual risk behavior, a country that continues to have some of the highest global high HIV incidence and prevalence rates (Shisana et al. 2014; Zuma et al. 2016). The findings of this study support the understanding that narrowly focusing on individual risk and protective factors, while ignoring risk and protective factors across multiple levels, will likely undermine efforts targeting maladaptive health-risk behaviors, including the effectiveness of HIV prevention programming.

#### Compliance with Ethical Standards

**Conflict of Interest** The authors declare that they have no conflict of interest.

**Ethical Approval** All procedures involving participants in this study were performed in accordance with the ethical standards of the institutional and/or national research committee and with the 1964 Helsinki Declaration and its later amendments or comparable ethical standards. Study approval was granted by the University of KwaZulu-Natal Human and Social Science Research Ethics Committee and the Provincial Department of Basic Education, KwaZulu-Natal.

**Informed Consent** Informed consent was obtained from all individual participants included in the study.

## References

- Boyce, W., Davies, D., Gallupe, O., & Shelley, D. (2008). Adolescent risk taking, neighborhood social capital, and health. *Journal of Adolescent Health, 43*, 246–252. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.01.014>.
- Brook, D. W., Morojele, N. K., Zhang, C., & Brook, J. S. (2006). South African adolescents: Pathways to risky sexual behavior. *AIDS Education and Prevention, 18*, 259–272. <https://doi.org/10.1521/acap.2006.18.3.259>.
- Capaldi, D. M. (2014). Prevention science supplemental issue commentary promoting healthy sexual practices: What we have learned from 100 years of work. *Prevention Science, 15*, S78–S80. <https://doi.org/10.1007/s11121-013-0434-2>.
- Casey, S. (2011). Elements of psychological maturity and its influence on antisocial and criminal behavior. *The Open Criminology Journal, 4*, 32–39. <https://doi.org/10.2174/1874917801104010032>.
- Crosby, R. A., Holgrave, D. R., DiClemente, R. J., Wingood, G. M., & Gayle, J. A. (2003). Social capital as a predictor of adolescents' sexual risk behavior: A state-level exploratory study. *AIDS and Behavior, 7*, 245–252. <https://doi.org/10.1023/A:1025439618581>.
- DiClemente, R. J., Swartzendruber, A. L., & Brown, J. L. (2013). Improving the validity of self-reported sexual behavior: No easy answers. *Sexually Transmitted Diseases, 40*, 111–112. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0b013e3182838474>.
- Donaldson, C. D., Handren, L. M., & Crano, W. D. (2016). The enduring impact of parents' monitoring, warmth, expectancies, and alcohol use on their children's future binge drinking and arrests: A longitudinal analysis. *Prevention Science, 17*, 606–614. <https://doi.org/10.1007/s11121-016-0656-1>.
- Goodenow, C. (1993). The psychological sense of school membership among adolescents: Scale development and educational correlates. *Psychology in the Schools, 30*, 79–90. [https://doi.org/10.1002/1520-6807\(199301\)30:1<79::AID-PITS2310300113>3.0.CO;2-X](https://doi.org/10.1002/1520-6807(199301)30:1<79::AID-PITS2310300113>3.0.CO;2-X).
- Govender, K., Naicker, S., Meyer-Weitz, A., Fanner, J., Naidoo, A., & Penfold, W. (2013). Associations between perceptions of school connectedness and adolescent health risk behaviors in south African high school learners. *Journal of School Health, 83*, 614–622. <https://doi.org/10.1111/josh.12073>.
- Govender, K., Masebo, W., Nyamaruze, P., Cowden, R. G., Schunter, B. T., & Bains, A. (2018). HIV prevention in adolescents and young people in the Eastern and Southern African region: A review of key challenges impeding actions for an effective response. *The Open AIDS Journal, 12*, 53–67. <https://doi.org/10.2174/1874613601812010053>.
- Harrison, A., Smit, J., Hoffman, S., Nzama, T., Leu, S., Mantell, J., ... Exner, T. (2012). Gender, peer and partner influences on adolescent HIV risk in rural South Africa. *Sexual Health, 9*, 178–186. <https://doi.org/10.1007/s11111-012-0150>.
- Hastings, T. L., & Kelley, M. L. (1997). Development and validation of the Screen for Adolescent Violence Exposure (SAVE). *Journal of Abnormal Child Psychology, 25*, 511–520. <https://doi.org/10.1023/A:1022641916705>.
- Houck, C. D., Hadley, W., Barker, D., Brown, L. K., Hancock, E., & Almy, B. (2016). An emotion regulation intervention to reduce risk behaviors among at-risk early adolescents. *Prevention Science, 17*, 71–82. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0597-0>.
- Hutchison, M. K., & Wood, E. B. (2007). Reconceptualizing adolescent sexual risk in a parent-based expansion of the theory of planned behavior. *Journal of Nursing Scholarship, 39*, 141–146. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2007.00159.x>.
- Jaccard, J., Dittus, P. J., & Gordon, V. V. (2000). Parent-teen communication about premarital sex: Factors associated with the extent of communication. *Journal of Adolescent Research, 15*, 187–208. <https://doi.org/10.1177/0743558400152001>.
- James, S., Montgomery, S., Leslie, L., & Zhang, J. (2013). Sexual risk behaviors among youth in the child welfare system. *Child and Youth Services Review, 31*, 990–1000. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2009.04.014>.
- Kaufman, Z., Braunschweig, E., Feeney, J., Dringus, S., Weiss, H., Delaney-Morethwe, S., & Ross, D. (2014). Sexual risk behavior, alcohol use, and social media use among secondary school students in informal settlements in Cape Town and Port Elizabeth, South Africa. *AIDS and Behavior, 18*, 1661–1674. <https://doi.org/10.1007/s10461-014-0816-x>.
- Kelly, A. B., Evans-Whipp, T. J., Smith, R., Chan, G. K., Tounbourou, J. W., Patton, G. C., ... Catalano, R. F. (2015). A longitudinal study of the association of adolescent polydrug use, alcohol use and high school non-completion. *Addiction, 110*, 627–635. <https://doi.org/10.1111/add.12829>.
- Labouvie-Vief, G. (2015). Cognitive-emotional development from adolescence to adulthood. In G. Labouvie-Vief (Ed.), *Integrating emotions and cognition throughout the lifespan* (pp. 89–116). Cham: Springer International Publishing.
- Lansford, J., Dodge, K., Fontaine, R., Bates, J., & Pettit, G. (2014). Peer rejection, affiliation with deviant peers, delinquency, and risky sexual behavior. *Journal of Youth and Adolescence, 43*, 1742–1751. <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0175-y>.
- Latendresse, S. J., Rose, R. J., Viken, R. J., Pulkkinen, L., Kaprio, J., & Dick, D. M. (2008). Parenting mechanisms in links between parents' and adolescents' alcohol use behaviors. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research, 32*, 322–330. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2007.00583.x>.
- Leijenhorst, L., Moor, B., Op de Macks, Z., Rombouts, S., Westenberg, P., & Crone, E. (2010). Adolescent risky decision-making: Neurocognitive development of reward and control regions. *NeuroImage, 51*, 345–355. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2010.02.038>.
- Liao, Y., Huang, Z., Huh, J., Pentz, M., & Chou, C. (2013). Changes in friends' and parental influences on cigarette smoking from early through late adolescence. *Journal of Adolescent Health, 53*, 132–138. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.01.020>.
- Mmari, K., & Sabherwal, S. (2013). A review of risk and protective factors for adolescent sexual and reproductive health in developing countries: An update. *Journal of Adolescent Health, 53*, 562–572. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.07.018>.
- Murray, M. (2016). Does poor quality schooling and/or teacher quality hurt black South African students enrolling for a degree at the University of KwaZulu-Natal? *PLoS One, 11*, e0153091. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153091>.
- Patrick, M. E., Maggs, J. L., & Lefkowitz, E. S. (2015). Daily associations between drinking and sex among college students: A longitudinal measurement burst design. *Journal of Research on Adolescence, 25*, 377–386. <https://doi.org/10.1111/jora.12135>.
- Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., ... Viner, R. M. (2016). Our future: A Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet, 387*, 2423–2478. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00579-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1).
- Piot, P., Abdool Karim, S., Hecht, R., Legido-Quigley, H., Buse, K., Stover, J., ... UNAIDS-Lancet Commission. (2015). Defeating AIDS—Advancing global health. *The Lancet, 386*, 171–218. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60658-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60658-4).
- R Core Team. (2018). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna. Retrieved from <https://www.R-project.org/>. Accessed 16 Oct 2018.
- Reyna, V. F., Wilhelm, E. A., McCormick, M. J., & Weldon, R. B. (2015). Development of risky decision making: Fuzzy-trace theory and neurobiological perspectives. *Child Development Perspectives, 9*, 122–127. <https://doi.org/10.1111/cdep.12117>.
- Salazar, L. F., Bradley, E. L. P., Youngs, S. N., Daluga, N. A., Crosby, R. A., Lang, D. L., & DiClemente, R. J. (2010). Applying ecological

## Artikel 2.

Enferm Clin. 2020;30(55):122–128



# Enfermería Clínica

[www.elsevier.es/enfermeriaclinica](http://www.elsevier.es/enfermeriaclinica)


## Religiosity, the role of teen parents and the exposure of pornography media to adolescent sexual behavior in East Lampung region high school<sup>☆</sup>



Yoga Tri Wijayanti<sup>\*</sup>, Martini, Prasetyowati, Martini Fairus

Lecturer of Health Polytechnic Tanjungkarang Midwifery Study Program at Metro, Indonesia

Received 25 September 2019; accepted 11 November 2019

### KEYWORDS

Religiosity;  
Parents;  
Media;  
Sexual behavior;  
Adolescents

**Abstract** Indonesian adolescents are currently experiencing increased vulnerability to various health risk threats, especially those related to sexual and reproductive health, including increased threats from HIV/AIDS. Unhealthy sexual behavior among adolescents, especially unmarried adolescents, is increasing. This study aims to determine various factors that influence adolescent sexual behavior and the need for services, in order to provide policy direction for improving adolescent sexual and reproductive health services.

This research is an explanatory research with cross-sectional design, which is equipped with quantitative and qualitative method approaches. This research data collection using survey methods (interviews and questionnaires/self-administered). Social Learning Theory is used as a framework for this research analysis. The subjects of this study were teenagers aged between 15 and 18 years who attended high school in East Lampung who had or were dating with a sample of 174 students. The sampling technique used is simple random sampling. The statistical analysis used in this study is the Chi square ( $\chi^2$ ) statistic with a level of confidence  $\alpha = 0.05$ .

The results showed there was a relationship between religiosity, the role of parents, exposure to pornography with premarital sexual behavior in adolescents in East Lampung.

Suggestions are recommended to schools in order for school principals to be more active in extracurricular activities in their schools, in the form of organizations, sports and arts activities, so that the energy possessed by high school adolescents can be optimally channeled into positive activities and minimize youths to carry out negative activities including those that lead to activities that trigger sexual behavior.

© 2020 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

<sup>☆</sup> Peer-review under responsibility of the scientific committee of the 3rd International Conference on Healthcare and Allied Sciences (2019). Full-text and the content of it is under responsibility of authors of the article.

<sup>\*</sup> Corresponding author.

E-mail address: [yogatriwijayanti@gmail.com](mailto:yogatriwijayanti@gmail.com) (Y.T. Wijayanti).

## Artikel 3.

p-ISSN 2086-6380  
e-ISSN 2548-7949

Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Juli 2017, 8(2):83-90  
DOI: <https://doi.org/10.26553/jikm.2016.8.2.83-90>  
Available online at <http://www.jikm.unsr.ac.id/index.php/jikm>

### DETERMINAN PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA REMAJA SMA NEGERI 1 INDRALAYA UTARA

Anissa Nurhayati<sup>1</sup>, Nur Alam Fajar<sup>2</sup>, Yeni<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bagian Promosi Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat Sidomulyo Kabupaten Mesuji

<sup>2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

### DETERMINANT OF PREMARITAL SEXUAL BEHAVIOR AMONG ADOLESCENT IN SENIOR HIGH SCHOOL 1 NORTH INDRALAYA

#### ABSTRACT

**Background:** Adolescents in their growth and development are aggregate that is risky to health problem, including adolescents premarital sexual behavior. Negative influence from peers and exposure to pornography increasing risk of occurrence of adolescents premarital sexual behavior. This study aims to investigate factors associated with premarital sexual behavior among adolescents in Senior High School 1 North Indralaya.

**Methods:** This is quantitative research while the data collected is cross-sectional. Samples taken from the students Senior High School 1 North Indralaya as much as 165 research subjects.

**Result:** The results of the bivariate analysis showed that there is a significant relationship between knowledge ( $p$  value=0,047; PR 0,487; 95% CI 0,252-0,953), self efficacy ( $p$  value=0,010; PR 2,561; 95% CI 1,291-5,079), influence of peers ( $p$  value=0,0001; PR 4,626; 95% CI 2,229-9,598), influence of parents ( $p$  value=0,030; PR 2,292; 95% CI 1,135-4,626) with premarital sexual behavior in Senior High School 1 North Indralaya. There is no relationship between family status, parental education, attitudes, exposure to pornography with premarital sexual behavior of adolescents in Senior High School 1 North Indralaya.

**Conclusion:** The role of peers is the most influential premarital sexual behavior of adolescents in Senior High School 1 North Indralaya. This study are expected the school to provide education about sexuality early so students can avoid risky sexual behavior before marriage.

**Keywords:** Attitude, premarital sexual, adolescents, peers

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Remaja yang melakukan perilaku seksual pranikah merupakan kelompok berisiko terhadap masalah kesehatan. Pengaruh negatif teman sebaya dan paparan pornografi meningkatkan risiko terjadinya perilaku seksual pranikah remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Indralaya Utara.

**Metode:** Jenis penelitian adalah *cross sectional* dengan pengambilan sampel secara random sebanyak 165 siswa yang berada pada kelas X dan XI SMAN 1 Indralaya Utara.

**Hasil Penelitian:** Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ( $p$  value = 0,047; PR 0,487; 95% CI 0,252-0,953), kepercayaan diri ( $p$  value = 0,010; PR 2,561; 95% CI 1,291-5,079), pengaruh teman sebaya ( $p$  value = 0,0001; PR 4,626; 95% CI 2,229-9,598), pengaruh orang tua ( $p$  value = 0,030; PR 2,292; 95% CI 1,135-4,626) terhadap perilaku seksual pranikah. Tidak ada hubungan antara status keluarga, pendidikan orang tua, sikap, paparan media pornografi terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Indralaya Utara.

**Kesimpulan:** Variabel peran teman sebaya merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja SMA Negeri 1 Indralaya Utara. Diharapkan pihak sekolah dapat memberikan pendidikan mengenai seksualitas sejak dini agar siswa dapat terhindar dari perilaku seksual pranikah berisiko

**Kata kunci:** Perilaku, seks pranikah, remaja, pengaruh teman sebaya

Alamat Koresponding: Anissa Nurhayati, Bagian Promosi Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat Sidomulyo Kabupaten Mesuji,  
Email: [anissa.nurhayati@yahoo.co.id](mailto:anissa.nurhayati@yahoo.co.id)

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi mulai dari masa anak-anak ke masa dewasa, selama masa remaja akan terjadi penambahan kecepatan pertumbuhan, dimulai dari tanda-tanda seks sekunder pada laki-laki maupun pada perempuan dan mulai terjadi fertilitas dan terjadi berbagai perubahan psikososial. Terjadinya perubahan karena adanya perubahan regulasi neuroendokrin pada remaja.<sup>1</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO) Soetjiningsih sekitar seperlima dari penduduk dunia merupakan remaja berumur 10-19 tahun dan sekitar 900 juta berada di negara sedang berkembang. Selain itu data demografi di Amerika Serikat menunjukkan jumlah remaja berumur 10-19 tahun sekitar 15% populasi. Di Asia Pasifik jumlah penduduknya 60% dari penduduk dunia, seperlimanya merupakan remaja umur 10-19 tahun.<sup>2</sup> Berdasarkan laporan dari Badan Pusat Statistik, hasil Sensus Penduduk menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa dan 63,4 juta diantaranya merupakan remaja, yang terdiri dari laki-laki sebanyak 50,70% dan perempuan sebanyak 49,30%.<sup>3</sup>

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012 komponen Kesehatan Reproduksi Remaja (SDKI 2012 KRR), menunjukkan bahwa secara nasional terjadi peningkatan angka remaja yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah dibandingkan dengan data hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2007.<sup>4</sup> Berdasarkan hasil survei SDKI 2012 KRR menyatakan bahwa sekitar 9,3% atau sekitar 3,7 juta remaja menyatakan pernah melakukan hubungan seksual pranikah, sedangkan hasil SKRRI 2007 menunjukkan bahwa sekitar 7% atau sekitar 3 juta remaja. Sehingga selama periode tahun 2007 sampai 2012 terjadi peningkatan kasus

remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah sebanyak 2,3%.<sup>5</sup>

Fenomena maraknya perilaku seksual pranikah pada remaja juga terjadi di 2/8 Palembang. Berdasarkan data dari Balitbang Pemerintah Kota Palembang tahun 2011 yang mencatat ada 35% pelajar dan mahasiswa pernah melakukan seks bebas. Jika pelajar dan mahasiswa di wilayah Kota Palembang ada sekitar 30 ribu, maka mahasiswa yang pernah melakukan seks bebas ada sekitar 10 ribu mahasiswa lebih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Indralaya Utara.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja yang pada saat pengumpulan data sedang duduk di bangku kelas X, XI di SMA Negeri 1 Indralaya Utara. Jumlah populasi dalam penelitian ini berjumlah 244 siswa. Berdasarkan hasil perhitungan besar sampel diperoleh jumlah sampel minimal yang akan diteliti sebanyak 165 responden. Pengambilan sample pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*, yaitu metode pengambilan sampel dimana populasi mempunyai anggota atau unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proportional. Sampel dikelompokkan dalam 2 strata, yaitu Kelas X dan Kelas XI. Kemudian dilakukan teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana. Analisis data dilakukan menggunakan *software* pengolah data statistik, dengan uji statistik bivariat uji *chi square*, dan multivariat menggunakan uji regresi logistik model prediksi.

**HASIL PENELITIAN****Tabel 1.**  
**Analisis Univariat**

Variabel	Kategori	n	%
Jenis kelamin	Laki-Laki	61	37
	Perempuan	104	63
Tingkatan Kelas	Kelas X	69	41,8
	Kelas XI	96	58,2
Status Keluarga	Cerai	23	13,9
	Tidak Cerai	142	86,1
Pendidikan Orang Tua	Rendah	42	25,5
	Tinggi	123	74,5
Umur	15 Tahun	38	23,6
	16 Tahun	87	52,7
	17 Tahun	38	23
	18 Tahun	1	0,6
Pengetahuan	Rendah	90	54,5
	Tinggi	75	45,5
Sikap	Permisif	94	57
	Tidak Permisif	71	43
Kepercayaan Diri	Rendah	88	53,3
	Tinggi	77	46,7
Pengaruh Teman Sebaya	Buruk	86	52,1
	Baik	79	47,9
Pengaruh Orang Tua	Kurang	98	59,4
	Berpengaruh		
Pengaruh Media Pornografi	Ada Pengaruh	67	40,6
	Tinggi	86	52,1
Perilaku Seksual Pranikah	Rendah	79	47,9
	Berisiko	54	32,7
	Tidak Berisiko	111	67,3

Berdasarkan 165 responden remaja di SMA Negeri 1 Indralaya Utara lebih dari 60% responden berjenis kelamin perempuan, responden berada pada usia 16 tahun sebanyak 52,7%, hampir 60% responden berada di kelas XI, sebanyak 86,1% responden berasal dari keluarga yang tidak bercerai dan 75% responden memiliki orang tua dengan pendidikan tinggi. Dari seluruh

responden 54,5% memiliki pengetahuan yang rendah, 57% memiliki sikap permisif, 53,3% memiliki kepercayaan diri yang rendah, 52,1% berpendapat bahwa teman sebaya berpengaruh buruk terhadap perilaku seks pranikah, 59,4% orang tua kurang berpengaruh dan 67,3% responden tergolong dalam perilaku seksual pranikah tidak berisiko (Tabel 1).

**Tabel 2.**  
**Analisis Bivariat**

Variabel	Perilaku Seks Pranikah		p value	Bivariat Crude PR 95 % CI
	Berisiko	Tidak Berisiko		
<b>Status Keluarga</b>				
Cerai	7	16	0,990	0,884
Tidak Cerai	47	95		0,340-2,297
<b>Pendidikan Orang Tua</b>				
Rendah	19	23	0,070	2,077
Tinggi	35	88		1,008-4,280
<b>Pengetahuan</b>				
Rendah	23	67	0,047	0,487
Tinggi	35	88		0,252-0,953
<b>Sikap</b>				
Permisif	33	61	0,561	1,288
Tidak Permisif	21	50		0,664-2,499
<b>Kepercayaan Diri</b>				
Rendah	37	51	0,010	2,561
Tinggi	17	60		1,291-5,079
<b>Pengaruh Teman Sebaya</b>				
Buruk	41	45	0,0001	4,626
Baik	13	66		2,229-9,598
<b>Pengaruh Orang Tua</b>				
Kurang	39	59	0,030	2,292
Ada	15	52		1,135-4,626
<b>Paparan Media Pornografi</b>				
Tinggi	34	52	0,075	1,929
Rendah	20	59		0,929-3,756
<b>Pengaruh Orang Tua</b>				
Kurang	39	59	0,030	2,292
Ada	15	52		1,135-4,626
<b>Paparan Media Pornografi</b>				
Tinggi	34	52	0,075	1,929
Rendah	20	59		0,929-3,756

Secara statistik terdapat hubungan signifikan antara variabel pengetahuan, kepercayaan diri, pengaruh teman sebaya dan pengaruh orang tua terhadap perilaku seksual

pranikah. Tidak ada hubungan antara status keluarga, pendidikan orang tua, sikap dan paparan media pornografi terhadap perilaku seksual pranikah. (Tabel 2).

**Tabel 3.**  
**Pemodelan Awal Multivariat**

Variabel	p-value	PR	95% CI for PR	
			Lower	Upper
Pendidikan Orang Tua	0,048	2,267	1,009	5,092
Pengetahuan	0,021	0,401	0,185	0,869
Kepercayaan Diri	0,345	1,455	0,668	3,167
Pengaruh Teman Sebaya	0,003	3,641	1,548	8,564
Pengaruh Orang Tua	0,682	1,189	0,520	2,720
Media Pornografi	0,035	2,323	1,063	5,077

Variabel kepercayaan diri dan pengaruh orang tua yang dikeluarkan dari pemodelan karena nilai *p-value* lebih besar dari nilai

alpha. Setelah dianalisis terdapat variabel confounding yaitu kepercayaan diri (Tabel 3).

**Tabel 4.**  
**Model Akhir**

Variabel	p-value	PR	95% CI for PR	
			Lower	Upper
Pendidikan Orang Tua	0,045	2,282	1,017	5,121
Pengetahuan	0,020	0,401	0,185	0,868
Kepercayaan Diri	0,343	1,458	0,669	3,174
Pengaruh Teman Sebaya	0,001	3,891	1,752	8,643
Media Pornografi	0,029	2,375	1,093	5,157

Variabel pengaruh teman sebaya merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah. Prevalens Ratio (PR) dari variabel pengaruh teman sebaya adalah 3,891, artinya pengaruh teman sebaya yang memberikan pengaruh buruk 3,891 kali lebih besar untuk melakukan perilaku seksual pranikah dibandingkan dengan pengaruh teman sebaya yang memberi pengaruh baik setelah dikontrol oleh variabel pendidikan orang tua, pengetahuan, kepercayaan diri, dan paparan media pornografi. Sedangkan variabel kepercayaan diri merupakan variabel *Confounding*.

#### PEMBAHASAN

Ada hubungan yang signifikan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual pranikah. Hasil tersebut sejalan dengan Saputri menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara teman sebaya terhadap perilaku seks pranikah pada siswa kelas XI di SMK Muhammadiyah 2 Bantul Tahun 2015. Dimana sikap teman sebaya yang mendukung terjadi perilaku seks pranikah berisiko 9,387 lebih besar untuk melakukan perilaku seksual pranikah. Dalam penelitian ini variabel pengaruh teman sebaya merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah dikarenakan SMA Negeri 1 Indralaya Utara merupakan sekolah berbasis asrama, sehingga hampir seluruh kegiatan yang mereka lakukan baik di sekolah maupun di asrama dilakukan bersama dengan teman sebayanya. Pengaruh teman sebaya yang tinggi menjadikan remaja untuk mengikuti aktivitas seperti yang dilakukan oleh teman-temannya. Remaja yang memiliki

teman sebaya dengan perilaku seksual yang berisiko menjadikan remaja tersebut meniru dan mengikuti perilaku dari temannya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa teman sebaya memengaruhi sikap dan perilaku remaja di dalam keinginan untuk minum minuman keras serta berperilaku seksual pranikah dan di dalam pengambilan keputusan untuk berperilaku berisiko semakin menurun dengan bertambahnya usia, dan pada remaja dalam mengambil keputusan untuk berperilaku berisiko lebih tinggi ketika bersama dengan teman kelompoknya dibandingkan sendirian. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa teman sebaya memengaruhi sikap dan perilaku remaja di dalam keinginan untuk minum minuman keras serta berperilaku seksual pranikah dan di dalam pengambilan keputusan untuk berperilaku berisiko semakin menurun dengan bertambahnya usia, dan pada remaja dalam mengambil keputusan untuk berperilaku berisiko lebih tinggi ketika bersama dengan teman kelompoknya dibandingkan sendirian.<sup>7</sup>

Pada penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara status keluarga dengan perilaku seks pranikah. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widya bahwa terdapat hubungan antara keharmonisan hubungan suatu keluarga terhadap perilaku seksual pranikah, yang artinya semakin harmonis hubungan suatu keluarga maka semakin rendah intensitas perilaku seksual pranikah yang dilakukan remaja.<sup>8</sup> Tidak terdapatnya hubungan status keluarga dengan perilaku seksual pranikah dikarenakan sekolah ini merupakan sekolah

berbasis asrama, sehingga dalam kehidupan sehari-hari mereka lebih banyak dihabiskan bersama teman sebaya. Intensitas waktu responden untuk bertemu dengan keluarga hanya sedikit. Jadwal kegiatan siswa tersebut sudah diatur oleh pihak sekolah dan mereka sudah sibuk dengan tugas yang diberikan oleh guru. Hal ini menjadikan salah satu penyebab tidak adanya hubungan antara status keluarga dengan perilaku seksual pranikah pada remaja.

Pada penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan orang tua terhadap perilaku seksual pranikah. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Hadi yang menyimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan orang tua dengan perilaku seksual remaja pada masyarakat Desa Jetis, Kecamatan Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo.<sup>9</sup> Tidak adanya hubungan antara pendidikan orang tua dengan perilaku seksual pranikah ini dapat disebabkan karena pendidikan orang tua tidak berpengaruh langsung terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja. Pendidikan orang tua menciptakan suatu pola asuh yang diterapkan pada remaja. Pola asuh yang diterapkan kepada anak tersebut yang dapat membentuk suatu perilaku.

Pada penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Indralaya Utara. Hal ini sejalan dengan penelitian Saputri yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku seksual pranikah. Remaja dengan pengetahuan rendah akan berisiko 7,15 kali lebih besar untuk melakukan perilaku seks pranikah dibandingkan dengan remaja dengan pengetahuan tinggi.<sup>6</sup> Pengetahuan remaja yang besar menjadikannya selalu mencari berbagai informasi tentang seksual dari berbagai sumber. Rasa ingin tahu ini bisa jadi membahayakan, karena seringkali melibatkan beberapa hal yang vital dan mendasar seperti bagaimana rasanya melakukan hubungan seksual itu. Seringkali dikaitkan dengan

karakteristik remaja lain yaitu kebutuhan akan kemandirian yang mendorong ke arah tindakan untuk membuktikan rasa ingin tahunya. Pada penelitian ini pengetahuan merupakan faktor protektif yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin berisiko perilaku seksual pranikahnya. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang seksualitas maka semakin tinggi hasrat mereka untuk mencoba melakukannya.<sup>10</sup>

Pada penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku seksual pranikah. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Ningsih yang menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan secara signifikan antara sikap dengan perilaku seks pranikah di SMK Bhakti Persada Kendal.<sup>11</sup> Banyak faktor yang dapat mempengaruhi sikap antara lain yaitu pengaruh orang lain yang dianggap penting oleh individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kelompok sebaya yang merupakan panutan utama para remaja sejalan dengan makin menjauhnya remaja dari lingkungan keluarga dan orang dewasa lainnya.<sup>12</sup>

Pada penelitian ini ada hubungan yang signifikan kepercayaan diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. Variabel kepercayaan diri merupakan variabel *confounding*. Dalam penelitian ini. Pengaruh variabel kepercayaan diri ini dapat memperbesar atau memperkecil hubungan siswa dalam melakukan hubungan seksual pranikah. Kepercayaan diri yang tinggi pada seseorang cenderung dapat melaksanakan tugasnya dengan baik, sebaliknya orang dengan rasa percaya diri yang rendah cenderung tidak dapat mewujudkan perilaku tertentu seperti yang diharapkan. Tingkat kepercayaan diri yang dimiliki pada diri remaja merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan

bagaimana mereka berperilaku seksual. Hal ini sejalan dengan penelitian Liberty, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kepercayaan diri dengan perilaku seksual.<sup>13</sup> Penelitian Kusumastuti menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara kepercayaan diri terhadap perilaku seksual pada remaja. Tingkat kepercayaan diri rendah yang dimiliki oleh remaja mempengaruhi remaja di dalam melakukan tindakan karena kepercayaan diri merupakan kunci dari keberhasilan seseorang, begitu pula di dalam berperilaku seksual.<sup>14</sup> Kepercayaan diri yang rendah dapat menyebabkan remaja tidak dapat menolak untuk melakukan perilaku seksual pranikah berisiko. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa keyakinan akan efikasi diri merupakan faktor kunci sumber tindakan manusia, apa yang seseorang pikirkan, percayai, dan rasakan akan memengaruhi bagaimana mereka akan bertindak.<sup>7</sup>

Pada penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara pengaruh orang tua dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Indralaya Utara. Hal ini sejalan dengan penelitian Saputri yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengawasan orang tua terhadap perilaku seksual pranikah. Dimana remaja yang tidak ada kontak dengan orang tua akan berisiko 31,886 kali lebih besar untuk melakukan perilaku seksual pranikah.<sup>6</sup> Penelitian yang dilakukan oleh penelitian Darmasih didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara peran keluarga terhadap perilaku seksual pranikah. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dinyatakan bahwa semakin tinggi peran keluarga pada remaja maka perilaku seksual pranikah remaja semakin baik dan sebaliknya. Setiap ada peningkatan peran keluarga sebesar (0,394) maka terjadi penurunan perilaku seks pranikah sebesar (0,394) dan sebaliknya.<sup>15</sup> Penelitian Fajar, menyebutkan bahwa kejadian perilaku seks remaja dapat dipengaruhi karena kurangnya pengawasan orang tua untuk memantau kehidupan sosial remaja.<sup>16</sup>

Pada penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara tidak ada hubungan antara paparan media pornografi dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Indralaya Utara. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Darmasih yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sumber informasi mengenai seksualitas terhadap perilaku seks pranikah pada remaja SMA di Surakarta.<sup>15</sup> Dari hasil penelitian Sinaga diperoleh nilai OR=2,498, artinya responden yang terpapar media pornografi 2,498 kali cenderung berperilaku seksual risiko tinggi dibanding dengan responden yang kurang terpapar media pornografi.<sup>17</sup> Dalam penelitian ini paparan media pornografi tidak berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah dikarenakan sekolah dalam penelitian ini berbasis asrama, sehingga kesempatan remaja untuk memperoleh informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan perilaku seksual yang didapat dari media cetak dan elektronik sangat terbatas.

#### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, kepercayaan diri, pengaruh teman sebaya dan pengaruh orang tua terhadap perilaku seksual pranikah.
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status keluarga, pendidikan orang tua, sikap dan paparan media pornografi terhadap perilaku seksual pranikah.
3. Variabel pengaruh teman sebaya merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah.

Saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi pihak sekolah segera mungkin menambahkan pendidikan kesehatan reproduksi yang tepat untuk mencegah terjadinya perilaku seksual yang lebih berat misalnya dengan memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi

atau masalah seksualitas kepada remaja secara rutin.

2. Bagi pihak sekolah dapat menjalin kerjasama dengan Dinas Kesehatan setempat terkait dengan edukasi bahaya seks bebas.
3. Bagi remaja SMA Negeri 1 Indralaya Utara diharapkan dapat menyikapi

perubahan dan perkembangan baik fisik maupun psikis yang terjadi selama masa remajanya dengan baik.

4. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya dapat mengambil responden dari SMA lainnya di kota Kab. Ogan Ilir dengan jumlah populasi yang lebih beragam dan menambahkan dengan analisis kualitatif.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Soetjiningsih dkk. Buku Ajar: Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta : Sagung Seto. 2004.
2. Soetjiningsih. Remaja Usia 15 - 18 Tahun Banyak Lakukan Perilaku Seksual Pranikah.  
dari: <http://www.ugm.ac.id/index.php?page=rilis&artikel=1659>. Diakses Tanggal 6 Februari 2016.
3. Badan Pusat Statistik dan Macro International. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia. Jakarta. 2007.
4. Badan Pusat Statistik. Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi, dan Kabupaten/Kota 2008. <http://bps.go.id.html> (19 Januari 2016).
5. Badan Pusat Statistik. Jumlah dan Distribusi Penduduk.  
<http://sp2010.bps.go.id> dan kompilasi dari BPS dalam angka Badan Pusat Statistik. (14 Januari 2016).
6. Safitri, Erlina. 'Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Seksual Remaja' Naskah Publikasi Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, UII. 2007.
7. Rosdami, L. Pengaruh Monitoring Parental dan Teman Sebaya terhadap Perilaku Seks Pranikah Remaja di Kota Pontianak. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, Universitas Diponegoro. 2009.
8. Widya. Gambaran Sikap Siswa SMP terhadap Perilaku Seksual Pranikah (Penelitian dilakukan di SMPN 159 Jakarta). Jurnal Psikologi, 2010. 8(2).
9. Hady. Pendidikan Seks Upaya Preventif Perilaku Seksual Pranikah  
<http://wordpress.com/2009/02/24/pendidikan-seksupaya-preventif-perilaku-seksual-pranikah/>. [13 Januari 2016].
10. Suryoputro, dkk. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya Terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi. Jurnal Kesehatan, Makara. 2006. Vol.10, No1, Juli, 2006: 29-40.
11. Ningsih. Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Pra Nikah pada Remaja di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta. 2013.
12. Wawan, A dan Dewi. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika. 2010.
13. Liberty, Iche. Pengaruh Life Skills terhadap Perilaku Seks Pada Remaja Seberang Ulu Kota Palembang. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Palembang. 2007.
14. Kusumastuti. Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap seksual Pranikah Remaja. dari <http://ip3m.thamrin.ac.id/upload/artikel> > [21 Mei 2016]. 2010.
15. Darmasih, R. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja SMA di Surakarta, [Skripsi]. Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah, Surakarta. 2009.
16. Fajar, Nur Alam. Analisis Biopsikososial dan Spritual Pada Perilaku Seks Bebas Remaja Muslim Religius di Palembang, [Disertasi]. Program Doktor Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya. 2015.
17. Sinaga SEN. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seks pra nikah pada mahasiswa akademi kesehatan X di Kabupaten Lebak Tahun 2012 [dissertation]. Jakarta: Universitas Indonesia. 2012.

## Artikel 4.

JOMIS (Journal Of Midwifery Science)  
Vol 1. No.2, Juli 2017

P-ISSN : 2549-2543  
E-ISSN : 2579-7077

### FAKTOR -FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL

Nurhapipa<sup>1</sup>, Alhidayati<sup>2</sup>, Gita Ayunda<sup>3</sup>

- <sup>1.</sup> Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Jl. Mustafa Sari No.5 Tangkerang Selatan, email: nurhapipa090487@gmail.com
- <sup>2.</sup> Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Jl. Mustafa Sari No.5 Tangkerang Selatan, email: alhidayati.skm@gmail.com
- <sup>3.</sup> Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Jl. Mustafa Sari No.5 Tangkerang Selatan, email: Gita Ayunda@gmail.com

#### ABSTRAK

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang di dorong oleh hasrat seksual baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenis sebelum menikah. Bentuk-bentuk tingkah laku bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkecanduan, bercumbu dan bersenggama. Di Provinsi Riau yang sudah pernah melakukan hubungan seksual dengan pasangannya sebanyak 38,73 %. Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seks. Desain Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan jenis desain studi cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah 300 dengan sampel 118 orang yang diambil dengan cara simple random sampling. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji chi square. Dari hasil penelitian didapatkan, terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi Pvalue 0,000 dan OR 47,654 (CI= 14,520-156,40), PMS Pvalue: 0,037 dan OR 2,375 (CI=1,120-5,040), HIV/AIDS Pvalue 0,001 dan POR 4,764 (95%CI=1,989-11,407), pemahaman agama Pvalue 0,000 dan POR 5,714 (95% CI=5,714 (CI=6,344-38,923). Kontrol diri: Pvalue 0,002 dan POR 28,667 (95%CI=10,406-78,970) teman sebaya Pvalue 0,036 dan POR 2,896 (95%CI=1,150 -23,465), peran orang tua Pvalue 0,000 dan POR 102,222 (95%CI=26,186-399,04). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh antara pengetahuan pemahaman agama, kontrol diri, teman sebaya, peran orang tua dengan perilaku seksual. Dengan demikian diharapkan kepada pihak fakultas sendratasik untuk bekerjasama dengan tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dan untuk orang tua lebih memperhatikan anaknya serta mengawasi anaknya dan meningkatkan iman dan taqwa remaja.

Kata Kunci : Perilaku Seksual, Pengetahuan kesehatan reproduksi

#### ABSTRACT

Sexual Harrassment is all behaviours which motivated by sexual desire from some one to opposite sexual or homosexual before marriage. The kind of sexual harassment are plurals, such as interesting feeling, kissing, till making love or intercourse sexual. In Riau province who had ever had sexual intercourse with her partner as much as 38.73%. This study aims to know the factors associated with sexual behavior. Design This study is quantitative with cross sectional study design types. The population in this study was 300 with a sample of 118 people were taken by simple random sampling. Data analysis was performed using univariate, bivariate with chi square test. From the results, there is a relationship between knowledge of reproductive health and OR pvalue 47.654 0.000 (CI = 14.520 to 156.40), PMS pvalue: 0.037 and OR 2.375 (CI = 1.120 to 5.040), HIV / AIDS pvalue 0.001 and POR 4.764 ( 95% CI = 1.989 to 11.407), understanding of religion pvalue 0.000 and 5.714 POR (95% CI = 5.714 (CI = 6.344 to 38.923)). self-control: pvalue 0.002 and 28.667 POR (95% CI = 10.406 to 78.970) peers pvalue OR 0.036 and 2.896 (95% CI = 1.150 -23.465), the role of parents pvalue 0.000 and 102.222 POR (95% CI = 26.186-399.04) the conclusion of this study is there is influence between religious understanding knowledge, self-control, peers, role of parents with sexual behavior. Thus it is expected that the faculty Sendratasik to work with health professionals to provide education on reproductive health and for older people pay more attention to their children and supervise their children and to increase faith and piety teenagers.

Keywords: sexual behavior, reproductive health knowledge

## PENDAHULUAN

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Bentuk tingkah laku ini dapat bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu dan bersenggama. Objek seksualnya dapat berupa orang lain, orang dalam khayalan maupun diri sendiri. Perilaku seksual adalah perilaku yang melibatkan perasaan yang didasari atau didorong oleh hasrat seksual antar lawan jenis yang disertai kontak fisik. Objek dari perilaku tersebut dapat berupa khayalan, diri sendiri maupun orang lain (Sarwono, 2010).

Perilaku seksual di kalangan remaja dan mahasiswa merupakan bagian perilaku yang menyimpang dari nilai-nilai dan norma yang ada ditengah lingkungan masyarakat sekitar. Perilaku menyimpang yang terjadi pada saat ini sudah berada pada tingkat yang mengkhawatirkan terhadap kelangsungan hidup remaja-remaja yang berusia dini. Rasa ingin tahu dan coba-coba adalah salah satu faktor yang membuat mereka melakukan perilaku-perilaku yang menyimpang. Perilaku semacam ini juga terasa lebih berat lagi pada remaja yang memang benteng mental dan keagamaannya tidak begitu kuat (Anita, 2015).

*World Health Organization* (WHO), ditahun 2010 mengatakan bahwa setiap tahun terdapat 210 juta remaja yang hamil diseluruh dunia. Dari angka tersebut, 46 juta diantaranya melakukan aborsi yang diakibatkan karena terlalu nafsu selama pacaran. Akibatnya terdapat 70.000 kematian remaja akibat melakukan aborsi tidak aman sementara 4 juta lainnya mengalami kesakitan dan kecacatan. Di dunia 9,5% (19 dari 20 juta tindakan aborsi tidak aman) diantaranya terjadi di negara berkembang. Sekitar 13% dari total remaja yang melakukan aborsi tidak aman berakhir dengan kematian. Di wilayah Asia Tenggara, *World Health Organization* memperkirakan 4,2 juta aborsi dilakukan setiap tahun dan sekitar 750.000 sampai 1,5 juta terjadi di

Indonesia, dimana 2.500 diantaranya berakhir dengan kematian (Soetjiningsih, 2011).

Di Indonesia pada siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) di Jawa Barat sebesar 42,3% telah melakukan hubungan seksual pertama kali saat di bangku sekolah. Studi lain menunjukkan 63% remaja di beberapa kota besar di Indonesia seperti di Jakarta telah melakukan hubungan seksual (Setyorogo, 2013).

Provinsi Riau melalui penelitiannya pada 600 remaja di tahun 2012 menemukan bahwa 38,73% remaja laki-laki dan 16,98% remaja perempuan mengaku sudah pernah melakukan hubungan seksual dengan pasangannya.

Faktor lain yang mempengaruhi perilaku seksual diantaranya adalah kontrol diri berkaitan dengan bagaimana individu mengendalikan emosi serta dorongan-dorongan dalam dirinya, yang mempengaruhi kontrol diri seseorang adalah faktor usia dan kematangan, faktor eksternal yaitu dalam lingkungan keluarga terutama orang tua akan menentukan bagaimana kemampuan mengontrol diri sendiri (Khairunnisa, 2013).

Dampak perilaku seksual yang terjadi pada pelajar dan mahasiswa akan memberikan dampak yang besar dalam kehidupan pelajar dan mahasiswa. Mulai dari rasa bersalah atau berdosa, menyesal, rendah diri, emosional yang negatif karena kehamilan yang tidak diinginkan. Dampak lain yang perlu diwaspadai yaitu bahaya penularan penyakit kelamin terutama HIV/AIDS, sementara kasus HIV/AIDS kumulatif khususnya yang terkena pada pelajar atau mahasiswa di kota Pekanbaru tahun 2015 masih tinggi yaitu HIV 15% dan AIDS 25% (Dinkes, 2015).

Kota Pekanbaru Provinsi Riau merupakan salah satu kota di Indonesia yang banyak terdapat remaja berpacaran dan mereka pun cenderung melakukan hubungan-hubungan yang tidak selayaknya dilakukan oleh orang yang belum ada ikatan pernikahan yang sah, yang mana perbuatan itu menjurus terjadinya

hubungan intim pranikah dikalangan remaja tersebut.

Mahasiswa merupakan individu yang memasuki masa kuliah. Masa mahasiswa tergolong ke dalam kelompok remaja yang meliputi rentang umur 18 atau 19 tahun sampai 24 atau 25 tahun. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) batasan usia remaja terbagi dalam 2 bagian, yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menetapkan usia 15 sampai 24 tahun sebagai pemuda (*youth*). Di Indonesia batasan remaja yang mendekati Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang pemuda adalah usia 15-23 tahun (Sarwono, 2010).

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan dengan mewawancarai 10 mahasiswa jurusan Sndratasik di Universitas Islam Riau Pekanbaru tahun 2016 yang menunjukkan mahasiswa ini punya pacar dan peneliti mendapati banyak mahasiswa yang duduk berdua dengan lawan jenis di tempat-tempat yang menjolok kedalam. Ketika ditanya sejauh mana hubungan pacaran antara mahasiswa dan mahasiswi mereka spontan menjawab sangat dekat dan terkadang sering berpegangan tangan, berpelukan dan berciuman yang merupakan perilaku seksual.

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *analitik kuantitatif* dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* yang dilakukan di Fakultas Sndratasik Universitas Islam Riau Pekanbaru pada bulan Januari -Mei 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Sndratasik Semester I dan II tahun 2016 sebanyak 300 mahasiswa. Pengambilan sampel dengan menggunakan *random sampling* yaitu sebanyak 118 mahasiswa. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	<b>Peilaku Seksual</b>		
	Berisiko	64	54,2
	Tidak berisiko	54	45,8
	<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>
2	<b>Umur</b>		
	≤20 Th	45	38,1
	≥20 Th	73	61,9
	<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>
3	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki - Laki	33	28,0
	Perempuan	85	72,0
	<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>
4	<b>Pengetahuan Kespro</b>		
	Baik	46	39,0
	Kurang	72	61,0
	<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>
5	<b>Pengetahuan PMS</b>		
	Baik	49	41,5
	Kurang	69	58,5
	<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>
6	<b>Pengetahuan HIV</b>		
	Baik	37	31,4
	Kurang	81	68,6
	<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>
7	<b>Pemahaman Agama</b>		
	Baik	58	49,2
	Kurang	60	50,8
	<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>
8	<b>Kontrol Diri</b>		
	Terkontrol	50	42,4
	Tidak Terkontrol	68	57,6
	<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>
9	<b>Temam sebaya</b>		
	Berpengaruh	27	22,9
	Tidak Berpengaruh	91	77,1
	<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>
10	<b>Peran Orangtua</b>		
	Mendukung	45	38,1
	Tidak mendukung	73	61,9
	<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>
Tempat Tinggal			
	Kost	85	72,0
	Rumah Orangtua	33	28,0
	<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>

Dari table diatas dapat dilihat bahwa bahwa dari 118 responden sebagian besar menyatakan melakukan perilaku seksual yang berisiko sebanyak 64 orang (54,2%), dari 118 responden sebagian yang umur ≥ 20 tahun ada

73 orang (61,9%), sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan ada 85 orang (72,0%), sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi kurang ada 72 orang (61,0%), sebagian besar responden pengetahuan kurang tentang penyakit menular seksual (PMS) ada 69 orang (58,5%), sebagian besar responden berpengetahuan kurang tentang HIV/AIDS ada 81 orang (68,8%), sebagian besar responden

yang memiliki pemahaman agama kurang sebanyak 60 orang (50,8%), sebagian besar responden yang tidak terkontrol diri ada 68 orang (57,6%), sebagian besar yang terpengaruhi oleh teman sebaya ada 91 orang (77,1%), sebagian besar responden yang tidak dapat dukungan dari orang tua ada 69 orang (58,5%), sebagian besar responden yang tinggal di kost ada 85 orang (72,0%).

#### Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Perilaku seksual				Total		P value	POR (95% CI)
	Berisiko		Tidak Berisiko		n	%		
	N	%	n	%				
<b>Pengetahuan Kespro</b>								
Kurang	56	77,8	16	22,2	72	100	0,001	47,654(14,520-14,520)
Baik	8	17,4	38	82,6	46	100		
<b>Total</b>	<b>64</b>		<b>54</b>		<b>118</b>	<b>100</b>		
<b>Pengetahuan PMS</b>								
Kurang	41	58,0	29	42,0	69	100	0,037	2,375 (1,120-5,040)
Baik	23	42,6	25	56,4	49	100		
<b>Total</b>	<b>64</b>		<b>54</b>		<b>118</b>	<b>100</b>		
<b>Pengetahuan HIV</b>								
Kurang	49	60,5	32	39,5	81	100	0,002	4,766 (1,990-11,408)
Baik	15	40,5	22	59,5	37	100		
<b>Total</b>	<b>64</b>		<b>54</b>		<b>118</b>	<b>100</b>		
<b>Jenis Kelamin</b>								
Perempuan	49	57,6	36	42,4	85	100	0,323	
Laki - Laki	15	45,5	18	54,4	33	100		
<b>Total</b>	<b>64</b>		<b>54</b>		<b>118</b>	<b>100</b>		
<b>Pemahaman Agama</b>								
Kurang	51	85,0	9	15,0	60	100	0,001	19,615 (7,665-50,199)
Baik	13	22,4	45	77,6	58	100		
<b>Total</b>	<b>64</b>		<b>54</b>		<b>118</b>	<b>100</b>		
<b>Kontrol Diri</b>								
Tidak Terkontrol	53	77,9	15	22,1	68	100	0,002	12,527 (5,190-30,235)
Terkontrol	11	22,0	39	78,0	50	100		
<b>Total</b>	<b>64</b>		<b>54</b>		<b>118</b>	<b>100</b>		
<b>Teman Sebaya</b>								
Berpengaruh	57	62,6	34	37,4	91	100	0,002	4,790 (1,834-12,507)
Tidak Berpengaruh	7	25,9	20	74,1	27	100		
<b>Total</b>	<b>64</b>		<b>54</b>		<b>118</b>	<b>100</b>		
<b>Peran Orangtua</b>								
Tidak Mendukung	58	84,1	9	13,0	69	100	0,002	37,788 (12,961-110,173)
Mendukung	6	12,2	43	87,8	49	100		
<b>Total</b>	<b>64</b>		<b>54</b>		<b>118</b>	<b>100</b>		
<b>Tempat Tinggal</b>								
Kost	49	57,6	36	42,4	85	100	0,323	
Rumah Orangtua	15	45,5	18	54,5	33	100		
<b>Total</b>	<b>64</b>		<b>54</b>		<b>118</b>	<b>100</b>		

Dari tabel diatas dapat terlihat bahwa hasil analisis pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual diperoleh dari 72 responden yang berpengetahuan kurang ada 56 orang (77,8%) yang melakukan perilaku seksual berisiko, sedangkan dari 46 responden yang berpengetahuan baik ada 8 orang (17,4%) yang melakukan perilaku seksual berisiko.

Hasil uji statistic diperoleh  $P\ value = 0,001 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak. Analisis keeratan hubungan dengan variabel didapatkan nilai *PrevalensiOdds Ratio* (POR) = 48 (CI=14.520-156,401) yang artinya responden yang pengetahuannya kurang berisiko 48 kali mengalami perilaku seksual berisiko dibandingkan responden yang pengetahuan baik, Interpretasi nilai POR >1, berarti variabel pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan faktor risiko terjadinya perilaku seksual.

Hasil analisis Pengetahuan Penyakit Menular Seksual dengan perilaku seksual diperoleh bahwa dari 69 responden yang berpengetahuan kurang tentang penyakit menular seksual ada 41 orang (58,0%) yang melakukan perilaku seksual berisiko, sedangkan dari 49 responden yang berpengetahuan baik tentang penyakit menular seksual ada 23 (42,6%) yang melakukan perilaku seksual berisiko.

Hasil uji statistik diperoleh  $P\ value = 0,037 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak. Analisis keeratan hubungan dengan variabel didapatkan nilai *PrevalensiOdds Ratio* (POR) = 2.375 (CI=1.120-5,040).

Hasil analisis pengetahuan HIV/AIDS dengan perilaku seksual diperoleh bahwa dari 81 responden yang berpengetahuan kurang tentang HIV/AIDS ada 49 orang (60,5%) yang melakukan perilaku seksual berisiko, sedangkan dari 37 responden yang berpengetahuan baik tentang HIV/AIDS ada 15 (40,5%) yang melakukan perilaku seksual berisiko.

Hasil uji statistik diperoleh  $P\ value = 0,001 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak.

Analisis keeratan hubungan dengan variabel didapatkan nilai *PrevalensiOdds Ratio* (POR) = 4.766 (CI=1,990-11,408) yang artinya responden yang pengetahuannya kurang HIV/AIDS berisiko 4,764 kali mengalami perilaku seksual berisiko dibandingkan responden yang pengetahuan baik tentang HIV/AIDS, Interpretasi nilai POR >1, berarti variabel pengetahuan HIV/AIDS merupakan faktor risiko terjadinya perilaku seksual.

Hasil analisis jenis kelamin dengan perilaku seksual dari 85 responden yang berjenis kelamin perempuan ada 49 (57,6) orang yang melakukan perilaku seksual berisiko, sedangkan dari 33 responden yang berjenis kelamin laki - laki ada 15 orang (45,5%) yang melakukan perilaku seksual tidak berisiko.

Hasil uji statistik diperoleh  $P\ value = 0,323 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  diterima, Hasil analisis pemahaman agama dengan perilaku seksual dari 60 responden yang pemahaman agamanya kurang ada 51 orang (85,0%) yang melakukan perilaku seksual berisiko, sedangkan dari 58 responden yang pemahaman agamanya baik ada 13 orang (22,4%) yang melakukan perilaku seksual berisiko.

Hasil uji statistik diperoleh  $P\ value = 0,001 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak. Analisis keeratan hubungan dengan variabel didapatkan nilai *PrevalensiOdds Ratio* (POR) = 19.615 (CI=7.665-50.199) Hasil analisis kontrol diri dengan perilaku seksual dari 68 responden yang tidak bisa mengontrol diri ada 56 orang (82,4%) yang melakukan perilaku seksual berisiko, sedangkan dari 50 responden yang bisa mengontrol diri ada 11 orang (22,0%) yang melakukan perilaku seksual berisiko.

Hasil uji statistik diperoleh  $P\ value = 0,002 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak.

didapatkan nilai *PrevalensiOdds Ratio* (POR) = 12.527 (CI= 5.190 - 30.235) yang artinya responden yang terkontrol berisiko 12 kali mengalami perilaku seksual berisiko dibandingkan responden yang tidak terkontrol

diri, Interpretasi nilai POR >1, berarti variable kontrol diri merupakan faktor risiko terjadinya perilaku seksual.

Hasil analisis teman sebaya dengan perilaku seksual diperoleh dari 91 responden yang mendapatkan pengaruh dari teman sebaya ada 59 orang (64,8%) yang melakukan perilaku seksual berisiko, sedangkan dari 27 responden yang tidak mendapatkan pengaruh dari teman sebaya ada 7 orang (25,9%) orang yang melakukan perilaku seksual berisiko.

Hasil uji statistik diperoleh  $P\ value = 0,002 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak. Analisis keeratan hubungan dengan variable didapatkan nilai *PrevalensiOdds Ratio* (POR) = 4,790 (CI=1,834 – 12,507). Hasil analisis peran orang tua dengan perilaku seksual diperoleh dari 69 responden yang tidak dapat dukungan dari peran orang tua ada 58 orang (84,1%) yang melakukan perilaku seksual berisiko, sedangkan dari 49 responden yang mendapatkan dukungan dari peran orang tua ada 6 orang (12,2%) melakukan perilaku seksual berisiko.

Hasil uji statistik diperoleh  $P\ value = 0,001 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak.

Hasil analisis tempat tinggal dengan perilaku seksual dari 85 responden yang tempat tinggal kost ada 49 orang (57,6%) yang melakukan perilaku seksual berisiko, sedangkan dari 33 responden yang tempat tinggalnya dirumah orang tua ada 15 orang (45,5%) yang melakukan perilaku seksual berisiko. Hasil uji statistik diperoleh  $P\ value = 0,323 > \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  diterima.

Hasil uji statistic diperoleh  $P\ value = 0,001 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak. Analisis keeratan hubungan dengan variabel didapatkan nilai *PrevalensiOdds Ratio* (POR) = 48 (CI=14,520-156,401) yang artinya responden yang pengetahuannya kurang berisiko 48 kali mengalami perilaku seksual berisiko dibandingkan responden yang pengetahuan baik, Interpretasi nilai POR >1, berarti variabel pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan faktor risiko terjadinya perilaku seksual.

Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman (WHO, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti Kusparlina (2016) menunjukkan hasil uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pada siswa SMK PGRI 1 Mejayana ( $P\ value < 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan responden dengan pengetahuan yang baik maka akan berperilaku baik pula, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang berperilaku kurang baik pula.

Pengetahuan yang baik adalah responden memahami dan mengerti tentang seksual. Semakin rendah pendidikan dan pengetahuan responden maka berkurang informasi responden tentang perilaku seksual. Ini penyebab salah satunya terjadinya perilaku seksual. Pendidikan seksual sangat penting bagi remaja. Pendidikan seksual sesungguhnya yang paling ideal adalah dimulai dari lingkungan yang paling dekat dengan remaja itu sendiri seperti keluarga. Jika tidak diimbangi dengan pengetahuan yang benar mengenai kesehatan reproduksi dapat menyeret mahasiswa ke arus pergaulan bebas yaitu perilaku seks yang menyimpang. Konsekuensinya adalah makin tingginya angka kehamilan tidak diinginkan, aborsi dan penularan penyakit menular seksual (Pertiwi, 2014).

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi mempengaruhi perilaku seksualremaja. Remaja yang mendapatkan pengetahuan kesehatan reproduksi sejak dini dapat terhindar dari perilaku seksual berisiko karena telah mengetahui akibat dari perilaku

seksual yang mereka lakukan. Sedangkan remaja yang tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi akan lebih banyak melakukan perilaku seksual dikarenakan tidak tahu dampaknya dari perilaku seksual berisiko.

Semakin rendah pendidikan dan pengetahuan responden maka berkurang informasi responden tentang perilaku seksual. Pentingnya informasi mengenai pendidikan seksual terutama mengenai kesehatan reproduksi. Pengetahuan kesehatan reproduksi penting untuk bekal kehidupan masa depan, agar bisa menjaga kesehatan reproduksi. Oleh karena itu diharapkan kepada mahasiswa untuk lebih kreatif mencari informasi tentang kesehatan reproduksi, agar memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi lebih baik.

Hasil uji statistik diperoleh  $P\text{ value} = 0,037 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak. Analisis keeratan hubungan dengan variable didapatkan nilai *PrevalensiOdds Ratio* (POR) = 2.375 (CI=1.120-5,040) yang artinya responden yang pengetahuannya kurang tentang penyakit menular seksual berisiko 2.375 kali mengalami perilaku seksual berisiko dibandingkan responden yang pengetahuan baik tentang penyakit menular seksual, Interpretasi nilai POR >1, berarti variabel pengetahuan penyakit menular seksual merupakan faktor risiko terjadinya perilaku seksual.

Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah Suatu gangguan atau penyakit-penyakit yang ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak atau hubungan seksual. Pertama sekali penyakit ini sering disebut 'Penyakit Kelamin' atau *Veneral Disease*, tetapi sekarang sebutan yang paling tepat adalah Penyakit Hubungan Seksual atau *Sexually Transmitted Disease* atau secara umum disebut Penyakit Menular Seksual (Safarilla, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Budiono (2012) mengenai konsistensi Penggunaan Kondom Oleh Wanita

Pekerja Seksual yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan penyakit menular seksual (PMS) dengan perilaku seksual. Perilaku kesehatan adalah masalah pembentukan perubahan perilaku. Dalam teori *Green* mengidentifikasi tiga faktor yang mempengaruhi perilaku, yang masing – masing memiliki tipe pengaruh berbeda-beda terhadap perilaku yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat.

Pengetahuan Penyakit Menular Seksual merupakan informasi yang jarang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada remaja. Hal ini sangat berpengaruh besar terhadap perilaku seksual, semakin kurang pengetahuan tentang penyakit menular seksual maka semakin besar dampak remaja melakukan perilaku seksual (Pertwi,2014).

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan penyakit menular seksual dengan perilaku seksual. Oleh karena itu diharapkan kepada tenaga kesehatan agar dapat memberikan penyuluhan tentang penyakit menular seksual kepada remaja. Karena informasi mengenai kesehatan sangat penting bagi remaja- remaja yang belum sama sekali mengetahui tentang penyakit menular seksual.

Hasil uji statistik diperoleh  $P\text{ value} = 0,001 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak.

Infeksi *human immunodeficiency virus* (HIV) atau *acquired immono deficiency syndrome* (AIDS) merupakan ancaman kesakitan dan kematian utama di banyak Negara, termasuk Indonesia. Media penularan AIDS yang sudah diketahui adalah melalui darah, sperma dan cairan atau serviks. Oleh karena itu dapat dipastikan hubungan seksual dapat menularkan HIV/AIDS.

Hal ini sejalan dengan penelitian Budiono (2012) mengatakan faktor – faktor yang secara signifikan mempengaruhi perilaku seksual adalah pengetahuan tentang HIV/AIDS, penyakit menular seksual dan kesehatan reproduksi. Semakin rendahnya pengetahuan

remaja tentang HIV/AIDS maka semakin banyaknya remaja melakukan hubungan seksual.

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada remaja. Oleh karena itu diharapkan kepada mahasiswa agar lebih sering mencari informasi-informasi mengenai HIV/AIDS dan kepada tenaga kesehatan agar dapat juga memberikan penyuluhan mengenai HIV/AIDS.

Hasil uji statistik diperoleh  $P \text{ value} = 0,323 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $h_0$  diterima.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurmaguphita (2016) menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan perilaku seksual. Menurut Friedman (2010) seorang remaja baik laki-laki maupun perempuan dengan tumbuh kembang yang sama akan mempunyai sisi perkembangan yang hamper serupa yaitu perubahan fisik yang dialami oleh remaja laki-laki maupun perempuan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Santrock (2007) bahwa perubahan fisik yang dialami oleh remaja laki-laki maupun perempuan akan menimbulkan peluang yang sama untuk melakukan perilaku seksual berisiko.

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi perilaku seksual. Laki-laki ataupun perempuan seharusnya mengetahui dampak dan akibat dari perbuatan perilaku seksual. Dampak ini sangat merugikan bagi mahasiswa perempuan terutama karena apabila terjadi kehamilan yang tidak diinginkan maka harapan mahasiswa untuk kuliah putus ditengah jalan dan masa depan mahasiswa pun putus tidak tercapai.

Hasil uji statistik diperoleh  $P \text{ value} = 0,001 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $h_0$  ditolak. Analisis keeratan hubungan dengan variabel didapatkan nilai *PrevalensiOdds Ratio* (POR) = 19.615 (CI=7.665-50.199).

Hal ini sejalan dengan penelitian Azinar (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan

yang signifikan antara pemahaman agama dengan perilaku seksual artinya semakin tinggi pemahaman agama maka akan semakin rendah intensi perilaku seksual dan sebaliknya.

Azinar (2016) menyatakan bahwa agama membentuk seperangkat moral dan keyakinan tertentu pada diri seseorang. Melalui agama seseorang belajar mengenai perilaku bermoral yang menuntun mereka menjadi anggota masyarakat yang baik. Seseorang yang mengkhayati agamanya dengan baik cenderung akan berperilaku sesuai dengan norma. Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa faktor predisposisi dalam hal ini pemahaman agama yang diwujudkan dalam bentuk praktik menjalankan aktivitas keagamaan berhubungan dengan perilaku seseorang.

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa pemahaman agama mempengaruhi perilaku seksual terhadap mahasiswa. Remaja yang memiliki pemahaman agama yang kurang akan mudah terpengaruh dengan lingkungan sekitar sehingga melakukan perilaku seksual. Sedangkan mahasiswa yang memiliki pemahaman agama yang baik akan terhindar dari perbuatan yang mendekati zina. Oleh karena itu diharapkan kepada mahasiswa untuk lebih memperdalam ilmu agama sehingga tahu perbuatan yang dilarang agama.

Hasil uji statistik diperoleh  $P \text{ value} = 0,002 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $h_0$  ditolak. Analisis keeratan hubungan dengan variabel didapatkan nilai *PrevalensiOdds Ratio* (POR) = 12.527 (CI= 5.190 – 30.235) yang artinya responden yang terkontrol berisiko 12 kali mengalami perilaku seksual berisiko dibandingkan responden yang tidak terkontrol diri. Interpretasi nilai POR >1, berarti variable kontrol diri merupakan faktor risiko terjadinya perilaku seksual.

Hal ini sesuai dengan penelitian Rizali Noor (2015) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kontrol diri dengan perilaku seksual. Hal ini berarti bahwa semakin rendah perilaku seksual siswa, makin tinggi kontrol

## Artikel 5.



JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)  
Volume 5, Nomor 5, Oktober 2017 (ISSN: 2356-3346)  
<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU  
SEKSUAL REMAJA YANG TINGGAL DI LINGKUNGAN  
RESOSIALISASI ARGOREJO KOTA SEMARANG**

**Shildiane Putri, Zahroh Shaluhayah, Priyadi Nugraha Prabamurti**  
Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan  
Masyarakat  
Universitas Diponegoro  
Email: [shildiane05@gmail.com](mailto:shildiane05@gmail.com)

**ABSTRACT**

*A teenager is potentially at risk groups and needs serious attention and one of them about sexuality is considered a major problem in the development of life. Teen living surroundings resocialization are often exposed by various activities of prostitution. This research aims to analyze the sexual behavior of teens who live in the Argorejo Resocialization environment. This research used a cross-sectional study design. The population in this research as much as 63 respondents with total sampling technique for quantitative and 5 informants with purposive sampling for qualitative. The instrument used was a questionnaire and in-depth interview. This research use univariate and bivariate analysis. The results showed that more than half of respondents are male (60,3 %). Most respondents are in the age 17-25 years (52, %), low educated ≤SMA (92,1 %), it does not work (76,2 %), parents work as self-employed (39,7 %), and status of residence along with parent (90,5 %). Amount (11,1 %) of respondents behave very risky sexual. The chi square test showed that the work of respondents ( $p=0.000$ ), attitude to sexual behavior ( $p=0.011$ ) and behaviour of peers ( $p=0.035$ ) are significantly related to adolescents sexual behavior. While the variables of gender, age, level of education, the status of residence, parents work, knowledge of sexual behaviour, parents support and support health workers are not significantly related to adolescents sexual behaviour. From the qualitative research results obtained that two of the three informants did not use a condom during intercourse his sexual behavior is very risky. Future expected to reactivate teenagers group and formed the PIK-R.*

*Keyword: sexual behaviour, adolescent, resocialization*

**PENDAHULUAN**

Saat ini remaja merupakan kelompok yang berpotensi berisiko dan perlu mendapatkan perhatian serius dan seksualitas dianggap sebagai masalah utama dalam perkembangan kehidupan remaja.<sup>1</sup> Menurut CDC (*Center for Disease Control*), dalam penelitian yang dilakukan pada beberapa orang pelajar SMA di US tahun 2015, sekitar 41% pelajar pernah

melakukan hubungan seksual (*sexual intercourse*).<sup>2</sup> Hasil survei SDKI 2012 KRR menunjukkan bahwa sekitar 9,3% atau sekitar 3,7 juta remaja menyatakan pernah melakukan hubungan seksual pranikah, sedangkan hasil SKRRI 2007 hanya sekitar 7% atau sekitar 3 juta remaja.<sup>1</sup>

Menurut PKBI, kondisi tersebut cukup mengkhawatirkan mengingat

perilaku tersebut dapat menyebabkan Kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang selanjutnya memicu terjadinya aborsi yang tidak aman, pembunuhan bayi, penularan PMS dan HIV/AIDS, bahkan kematian. Di Indonesia diperkirakan ada 1 juta jiwa yang mengalami kehamilan di luar nikah, sedangkan dunia diperkirakan 15 juta remaja setiap tahunnya hamil, 60 % diantaranya hamil di luar nikah. Infeksi Menular Seksual (IMS) menempati peringkat 10 besar alasan berobat di banyak negara berkembang.<sup>3</sup> *World Health Organization* (WHO) memperkirakan setiap tahun terdapat 350 juta penderita baru IMS di negara berkembang.<sup>4</sup>

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2014, diketahui bahwa terdapat 104 kasus KTD, 9 kasus remaja yang terkena IMS, dan 3 kasus aborsi. Sedangkan pada tahun 2015 terdapat 120 remaja dengan kasus KTD, dan 93 kasus IMS. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap pihak Puskesmas Lebdosari, dikatakan bahwa 76 kasus IMS pada remaja itu terjadi pada remaja yang tinggal di lingkungan resosialisasi.

Resosialisasi Argerojo merupakan salah satu tempat dengan tingkat permisivitas tinggi terhadap perilaku seksual di Kota Semarang dan dapat memberikan stimulus perilaku seksual yang tinggi pada warga sekitar, termasuk remaja. Remaja merupakan masa dimana mereka mencontoh apa yang dilakukan disekitar mereka, dan cenderung mencoba hal-hal baru serta berkeinginan seperti orang dewasa. Remaja akan mudah terpapar oleh berbagai kegiatan prostitusi seperti melihat perempuan

berpakaian terbuka, orang-orang yang secara terbuka berpelukan, berciuman, dan saling merayu. Sehingga tidak menutup kemungkinan, seringnya remaja terpapar dengan perilaku seksual dari para Wanita Pekerja Seks (WPS) membuat remaja akan terjerumus bahkan melakukan pekerjaan sebagai WPS (Wanita Pekerja Seks). Berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada pihak pengurus PKK diketahui pada tahun 2013-2015 ditemukan satu kasus kehamilan diluar nikah dan satu kasus kekerasan seksual yang dilakukan remaja sekitar resosialisasi Argorejo.<sup>6</sup> Berdasarkan data dan hasil studi pendahuluan tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : "Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja yang tinggal di lingkungan Resosialisasi Argorejo Semarang"

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Populasinya adalah remaja yang tinggal di lingkungan Resosialisasi Argorejo Kota Semarang. Sampel penelitian kuantitatif yaitu sebanyak 63 remaja dan 5 informan dengan *purposive sampling* untuk kualitatif. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan kuesioner. Analisis data yaitu univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*.

**HASIL PENELITIAN**  
**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku Seksual Remaja**

Perilaku Seksual Remaja	Jumlah	
	Frekuensi	%
Berisiko	56	88,9
Sangat	7	11,1

Berisiko		
Total	63	100

Sebesar (11,1 %) responden masuk dalam kategori berperilaku seksual sangat berisiko. Sedangkan sisanya sebesar (88,9%) responden tergolong perilaku seksual berisiko.

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat**

Variabel	Kategori	F	%	Perilaku Seksual Remaja				p-value
				Berisiko		Sangat Berisiko		
				F	%	F	%	
Jenis Kelamin	Laki-laki	38	60,3	32	84,2	6	15,8	0,228
	Perempuan	25	39,7	24	96	1	4	
Umur	Remaja awal (12-16 tahun)	30	47,6	29	96,7	1	3,3	0,107
	Remaja akhir (17-25 tahun)	33	52,4	27	81,8	6	18,2	
Pendidikan	Pendidikan rendah ≤ SMA	58	92,1	51	87,9	7	12,1	1,000
	Pendidikan > SMA	5	7,9	5	100	0	0	
Pekerjaan	Tidak bekerja/sekolah	50	79,4	48	96	2	4	0,000
	Bekerja	13	20,6	8	61,5	5	38,5	
Pekerjaan Orang Tua	Bekerja	58	92,1	52	89,7	6	10,3	0,457
	Tidak bekerja	5	7,9	4	80	1	20	
Status Tempat Tinggal	Tinggal dengan keluarga	59	93,7	54	91,5	5	8,5	0,058
	Tidak tinggal dengan keluarga	4	6,3	2	50	2	50	
Pengetahuan	Baik	27	42,9	23	41,1	4	57,1	0,449
	Kurang Baik	36	57,1	33	58,9	3	42,9	
Sikap	Tidak Permisif	31	49,2	31	100	0	0	0,011
	Permisif	32	50,8	25	78,1	7	21,9	
Perilaku Teman Sebaya	Permisif	37	58,7	30	81,1	7	18,9	0,035
	Tidak Permisif	26	41,3	26	100	0	0	
Dukungan Orang Tua	Baik	28	44,4	27	96,4	1	3,6	0,120
	Kurang baik	35	55,6	29	82,9	6	17,1	
Dukungan Petugas Kesehatan	Baik	29	38,1	21	87,5	3	12,5	1,000
	Kurang baik	39	61,9	35	89,7	4	10,3	

Hasil uji chi-square (table 2.) menunjukkan ada tiga variabel yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja yang tinggal di lingkungan resosialisasi Argorejo yaitu pekerjaan responden  $p$ -value = 0,000; sikap terhadap perilaku

seksual  $p$ -value = 0,011 dan perilaku teman sebaya  $p$ -value = 0,000. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan meliputi umur  $p$ -value = 0,107; jenis kelamin  $p$ -value = 0,228; pendidikan  $p$ -value = 1,000; pekerjaan responden  $p$ -value =

0,000; pekerjaan orang tua  $p$ -value = 0,457; status tempat tinggal  $p$ -value = 0,058; pengetahuan  $p$ -value = 0,449; dukungan orang tua  $p$ -value = 0,120; dan dukungan petugas kesehatan  $p$ -value = 1,000. Variabel-variabel yang tidak berhubungan karena  $p$ -value  $\geq \alpha$  (0,05).

## PEMBAHASAN

### a. Perilaku Seksual Remaja

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis tanpa adanya ikatan yang sah menurut agama. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa perilaku seksual remaja yang tinggal dilingkungan resosialisasi, sebesar (11,1 %) responden berperilaku seksual sangat beresiko. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulita (2008) yang menunjukkan bahwa remaja yang tinggal di daerah lokalisasi cenderung untuk berperilaku seksual tidak wajar, seperti berkata jorok, melihat dengan segaja hal yang berbau seks, sengaja berfantasi seksual, berciuman, berpelukan, memegang bagian tubuh sensitif orang lain dan menggesekkan alat kelamin ke tubuh orang lain.<sup>8</sup>

Aktivitas seksual dianggap sesuatu hal yang biasa dilakukan oleh remaja yang tinggal di resosialisasi mulai dari *touching* sampai *intercourse* terutama bagi mereka yang ikut bekerja di resosialisasi dikarenakan lingkungan mereka yang mempunyai tingkat permisivitas yang tinggi dan dipengaruhi oleh perilaku dari teman sebayanya sehingga hal tersebutlah yang mendukung untuk melakukan aktivitas

seksual. Hal tersebut juga didukung oleh pernyataan dari subjek triangulasi yaitu pengelola karaoke yang menyatakan bahwa remaja yang bekerja di resosialisasi cenderung untuk melakukan perilaku seksual.

"...hemmm... yo pernah toh mbak. wong mereka kerja ne gitu. Sering ngobrol sama mbak-mbak e. Ya itu bahkan ada yang cinlok antara op dengan pk. rata-rata yo kayak gitu mbak. Itu hal yang sudah biasa bagi mereka. Melakukan aktivitas seksual antara operator dengan pk, ataupun operator dengan anak asuh. Tapi biasanya operator dengan pk sering pacaran, melakukan aktivitas seksual. Bahkan melakukan hubungan seksual. Itu udah jadi kebiasaan mbak op pacaran sama pk karna kan mereka ya saling menguntungkanlah. Mereka bekerja bersama, Ya namanya tinggal dilingkungan sini mbak, mereka saling berinteraksi, pk ya otomatis mereka seringlah melakukan hubungan seksual. Itu udah hal lumrahlah mbak disini. Kan mereka tiap hari ketemu mulu, ngobrol, dan segala macemnya..."

Mereka beranggapan bahwa hal tersebut wajar untuk dilakukan ketika berpacaran, bahkan apabila tidak melakukan hal tersebut dikatakan tidak normal. Alasan mereka melakukannya mayoritas karena faktor lingkungan yang membolehkan mereka melakukannya, terangsang hawa nafsu untuk melakukan hubungan seksual, dan faktor teman sebaya. Mayoritas dari

mereka yang melakukan hubungan seksual tidak menggunakan kondom ketika melakukannya dengan pasangannya. Responden biasanya melakukan hubungan seksual di wisma tempat dia bekerja atau di wisma pasangannya. Teori pembelajaran sosial Albert Bandura mengatakan bahwa perilaku seseorang terbentuk dikarenakan tiga hal yang saling mempengaruhi, yaitu orang menyangkut proses kognitif (pengetahuan, sikap, karakteristik individu, efikasi diri, regulasi diri), lingkungan (perilaku teman sebaya, dukungan orang tua) dan faktor perilaku. Teori pembelajaran sosial ini lebih menekankan bahwa kondisi lingkungan dapat memberikan dan memelihara respon tertentu pada diri seseorang.<sup>9</sup>

#### b. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil bivariat didapatkan perilaku seksual sangat berisiko lebih banyak pada remaja berusia 17-25 tahun (41,7%), hal tersebut dikarenakan setiap orang dengan berbagai kategori usia berapapun bisa saja berperilaku seksual dan biasanya disebabkan oleh faktor lainnya. Menurut Elizabeth Hurlock dalam *Adolescent Development* (2001), salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kegiatan seksual seseorang adalah umur, hal tersebut karena seiring dengan pertambahan umur perkembangan organ seksual seseorang semakin meningkat walaupun belum tentu pada perkembangan kedewasaan.<sup>10</sup>

Selain itu perilaku seksual berisiko lebih banyak terjadi pada

laki-laki, karena ketika laki-laki tertarik terhadap lawan jenisnya, mereka lebih tertarik dalam pemuasan kebutuhan seksual dan cenderung untuk menunjukkan ketertarikan seksualnya daripada perempuan.<sup>11</sup> Joshi (2011) juga mengatakan bahwa remaja laki-laki yang belum menikah aktif secara seksual daripada perempuan. Remaja laki-laki lebih menyetujui hubungan seks pranikah dan memiliki banyak kesempatan untuk terlibat dalam hubungan seksual.<sup>12</sup>

Perilaku seksual sangat berisiko lebih banyak dijumpai pada responden berpendidikan rendah (12,1%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yuli (2012) yang berjudul hubungan antara status pendidikan dan kondisi keluarga dengan perilaku seks pada anak jalanan di Kota Surakarta.<sup>13</sup> Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti terhadap subjek penelitian, diketahui bahwa beberapa responden memiliki pendidikan yang rendah dan beberapa diantara mereka di *drop out* dari sekolah bahkan ada yang berhenti sekolah ketika kelas 2 SMP. Mayoritas subjek penelitian hanya menamatkan sekolahnya sampai jenjang pendidikan SMP, hanya sedikit yang melanjutkan ke jenjang pendidikan SMA. Pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terutama dalam hal menerima setiap informasi yang diperoleh.

Hasil penelitian lapangan didapatkan bahwa responden yang bekerja cenderung menghabiskan waktu ditempat kerjanya, dan beberapa diantara

mereka yang bekerja di resosialisasi yaitu lingkungan kerja yang memiliki tingkat permisitas yang tinggi. Hal tersebut dikarenakan ingin membant usaha orang tua, penasaran bagaimana bekerja di resos dan ingin memenuhi kebutuhan ekonomi.

Berdasarkan tabel tabulasi silang diketahui bahwa perilaku seksual sangat beresiko lebih banyak dijumpai pada orang tua responden yang tidak bekerja (20 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suci (2012), yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara pekerjaan orang tua dengan perilaku seksual.<sup>14</sup> Hal ini dikarenakan sebagian orang tua responden bekerja sebagai PNS, TNI, karyawan pabrik, jaga parkir, supir, usaha laundry, ibu rumah tangga dan buruh. Hanya sedikit orang tua responden yang bekerja sebagai mucikari (36,5 %). Jadi hal tersebut tidak mempengaruhi perilaku seksual responden. Walaupun orang tua mereka kebanyakan bekerja sebagai mucikari.

Hidup bersama orang tua membuat remaja mendapatkan dukungan, pengawasan dan kontrol dari orang tua terutama pengawasan dan kontrol mengenai perilaku seksual remaja. Perilaku seksual sangat beresiko remaja dijumpai pada remaja yang tinggal dengan keluarga (8,5 %) Orang tua mereka memang berada dirumah bersama anaknya, akan tetapi bisa saja sang anak melakukan kegiatan negatif diluar rumah. Pembentukan sikap dan perilaku seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh dimana tempat tinggalnya, melainkan bagaimana

seseorang tersebut berinteraksi dengan lingkungan tempat tinggalnya.

### c. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari setengah responden kurang memahami mengenai definisi infeksi menular seksual, gejala dan jenisnya, terlihat lebih dari setengah responden menjawab salah. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan Ika (2009), dimana tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV/AIDS ( $p$  value = 1.000).<sup>15</sup>

Tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seksual remaja adalah karena adanya faktor lain yang mempengaruhi perilaku seksual remaja selain pengetahuan seperti perilaku teman, dorongan hawa nafsu, ajakan untuk melakukan hubungan seksual.

Notoatmodjo mengatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang atau pengetahuan memiliki pengaruh bagi seseorang dalam berperilaku. Namun perlu diperhatikan bahwa perubahan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku.<sup>16</sup>

Menurut *Social Learning Theory* Albert Bandura (1990) mengungkapkan bahwa perilaku seksual seseorang tidak merupakan hasil langsung dari pengetahuan melainkan suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang dengan menyatukan ilmu pengetahuan, sikap dan lingkungan sehingga ketiga faktor

tersebutlah yang mempengaruhi terbentuknya perilaku tersebut.<sup>17</sup>

#### d. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki sikap permisif terhadap perilaku seksual (50,8 %). Hal tersebut juga didukung oleh hasil wawancara mendalam kepada subjek penelitian yang diketahui bahwa hampir semua subjek penelitian mempunyai tanggapan bahwa melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah hal yang wajar dilakukan di lingkungan resosialisasi, termasuk melakukan hubungan seksual dengan para wanita pekerja seks.

*"...semuane boleh mbak, kalo disini lo semuanya boleh. Rata-rata semuane kayak gitu mbak udah ngelakuin semua ne. Nek kalo ndak ngelakuin malah ndak normal, ga wajar og. wong disini og kok belum pernah kayak ngono. Sak komplek tok, mosok urip sak komplek e kayak gitu ga pernah kan aneh mbak hahaha..."*

Teori pembelajaran sosial Albert Bandura, menyatakan bahwa kepribadian seseorang berkembang melalui proses pengamatan, dimana orang belajar melalui observasi atau pengamatan terhadap perilaku orang lain terutama pemimpin atau orang yang dianggap mempunyai nilai lebih dari orang lainnya. Masa remaja merupakan masa dimana pencarian jati diri, remaja cenderung untuk mencontoh perilaku yang terjadi di lingkungannya.<sup>9</sup>

#### e. Perilaku Teman Sebaya

Menurut Santrok (2003) teman sebaya mempunyai peranan penting dalam perkembangan remaja.<sup>11</sup> Remaja cenderung memilih teman yang mempunyai minat dan nilai yang sama, hal tersebut agar mereka memiliki kesamaan dalam berbagai hal sehingga mereka nyaman ketika berkomunikasi, dapat mengerti satu sama lain, dan saling percaya serta terbuka terhadap berbagai masalah yang tidak dibicarakan dengan orang tua. Dalam penelitian ini diketahui bahwa lebih dari separuh perilaku teman sebaya permisif terhadap perilaku seksual (58,7 %).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Solistiwati (2015) mengenai hubungan antara interaksi teman sebaya dengan perilaku pacaran pada remaja, yang mengungkapkan bahwa ada hubungan positif antara interaksi teman sebaya dengan perilaku pacaran pada remaja.<sup>18</sup> Dimana semakin positif interaksi teman sebaya maka semakin tinggi perilaku pacaran, dan begitu juga sebaliknya semakin negatif interaksi teman sebaya maka semakin rendah perilaku pacarannya. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan subjek penelitian diketahui bahwa lebih dari separuh subjek penelitian menghabiskan waktu bersama teman-temannya. Hal yang biasa didiskusikan bersama teman-teman meliputi urusan pekerjaan, pengalaman kerja di resosialisasi, masalah kehidupan, hobby, dan tak jarang juga membahas tentang hal yang berbau seksual.

Mayoritas teman subjek penelitian pernah melakukan hubungan seksual, biasanya

mereka melakukannya dengan pasangannya yang juga ikut bekerja di resosialisasi. subjek penelitian biasanya melakukan hubungan seksual di wisma tempat dia bekerja atau di wisma pasangannya. Berikut

penuturannya :

*"...buanyaakkk hahahaaa, mereka nganggap wajar mbak sama pk-pk ne toh hahah. Mereka ngelakuin buanyak mbak, ciuman, ml, pokok e wes semuane....."*

Subjek penelitian sering mendapatkan ajakan untuk melakukan hubungan seksual dengan teman mereka. Lingkungan pertemanan yang seperti itu mempunyai pengaruh tersendiri terhadap subjek penelitian. Hal ini terlihat dalam pernyataan sebagai berikut :

*"...Ada mbak, yaa diajak-ajak gitu mbak smaa temen, mau melakukan itu. Ooo pertamane dia ngajakin buat nganu apa... apa nyari cewe itu lo mbak. Nah trus nanti akuna baru dikenalin ke temen cewenya..."*

Menurut asumsi peneliti, teman sebaya mempunyai pengaruh terhadap perilaku seksual remaja. Mengingat masa remaja adalah masa pencarian jati diri dan mencoba untuk mencontoh apa yang terjadi di sekitar lingkungannya. Semakin dekat subjek penelitian dengan teman sebaya maka semakin besar dampaknya bagi kehidupan sehari-hari.

#### f. Dukungan Orang Tua

Dukungan orang tua merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku terutama remaja. Orang tua mampu melakukan pencegahan terhadap

perilaku seksual yang terjadi di kalangan remaja. Pada penelitian ini diketahui bahwa sebesar (55,6 %) mendapatkan dukungan kurang baik dari orang tua. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ika (2009), dimana tidak ada hubungan antara pengawasan orang tua dengan perilaku seksual pranikah pada kedua kelompok responden. Hal tersebut dikarenakan responden mendapatkan pengawasan rendah dari orang tuanya dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 48 (67,6 %).<sup>15</sup>

Sebanyak 76,2 % orang tua tidak memberikan pendidikan seks kepada responden dan sebesar 82,5 % orang tua juga tidak memberikan informasi tentang perilaku seksual kepada responden. Tidak adanya hubungan karena pada masa remaja, perilaku lebih banyak dipengaruhi oleh teman sebaya. Budaya teman sebaya mempengaruhi perilaku remaja untuk menyepelekan nilai-nilai dan kendali orang tua terhadap mereka.

#### g. Dukungan Petugas Kesehatan

Hasil penelitian menyatakan bahwa masih kurangnya dukungan petugas kesehatan terhadap remaja yang tinggal di lingkungan resosialisasi (61,9 %). Hal ini terlihat tergambar yaitu lebih dari separuh responden tidak mendapatkan informasi seksual dan HIV, IMS di lingkungan tempat tinggal responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu (2015) mengenai hubungan antara faktor internal dan faktor eksternal dengan perilaku seksual pranikah remaja di Indonesia, di ketahui

bahwa peran petugas kesehatan terhadap perilaku seksual pranikah remaja adalah rendah. Hal ini terlihat dimana dari 19.882 responden, sebanyak 12.181 melakukan perilaku seksual pranikah dan mereka termasuk ke dalam kategori yang tidak mendapatkan peran dari petugas kesehatan.<sup>19</sup>

#### KESIMPULAN

1. Sebesar (11,1 %) responden berperilaku seksual sangat beresiko, dimana sebesar (7,9 %) telah melakukan hubungan seksual, oral seks dan saling menepelkan alat kelamin tanpa busana.
2. Variabel yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja : pekerjaan ( $p=0,000$ ), sikap terhadap perilaku seksual ( $p=0,011$ ) dan perilaku teman sebaya ( $p=0,035$ ).
3. Karakteristik responden : lebih dari separuh responden laki-laki (66,3 %), kategori umur remaja akhir (52,4 %), berpendidikan rendah  $\leq$  SMA (92,1 %), tidak bekerja/sekolah (77,8 %), orang tua responden bekerja (92,1 %) dan bertempat tinggal bersama keluarga (93,7 %).
4. Variabel yang tidak berhubungan dengan ( $p\text{-value}>0,05$ ) adalah variabel jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan orang tua, status tempat tinggal, pengetahuan mengenai perilaku seksual, dukungan orang tuadan dukuga petugas kesehatan.
5. Dari seluruh subjek penelitian yang bekerja di resosialisasi, 3 orang sudah melakukan hubungan seksual dan dua diantaranya tidak menggunakan kondom. Biasanya mereka melakukannya dengan

pasangannya yang merupakan rekan kerjanya (pemandu karaoke) dan teman bermain, sedangkan sisanya melakukan aktivitas seksual seperti berciuman, berpelukan, dll.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. (2013).
2. Centers for Disease Control and Prevention. *Youth Risk Behaviour Surveillance – United States, 2015. Surveill. Summ. 65 (6)*, (2016).
3. Kementerian Kesehatan. *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual 2011*. (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2011).
4. Arfrianti, N. A., Harbandinah, P. & Nugroho, P. Analisis Faktor-faktor Penyebab Niat Wanita Pekerja Seks (WPS) yang Menderita IMS Berperilaku Seks Aman (Safe Sex) Dalam Melayani Pelanggan. *J. Promosi Kesehat. Indones. 3 (2)*, (2008).
5. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Laporan Program Kesehatan Remaja Januari-Desember tahun 2015*. (2015).
6. Puskesmas Lebdosari Semarang. *Laporan Bulanan Infeksi Menular Seksual (IMS) Januari - Oktober tahun 2016*. (2016).
7. Sarwono, S. . *Psikologi Remaja*. (Rajawali Press, 2012).
8. Amaliyasari Y., N. P. Perilaku Seksual Anak Usia Pra-Remaja Disekitar Lokalisasi dan Faktor yang Mempengaruhinya. *J. Penelit. Dinas Sos.1 (1)*, (2008).
9. Bandura, A. *Social Learning Theory*. In A. S.R Manstead & M. Hewstone (eds.) *Blackwell encyclopedia of social*

## Artikel 6.

1

*Jurnal CARE, Vol. 3, No. 1, 2015***FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA DI CIREBON**Lisnawati<sup>1)</sup>, Nissa Sari Lestari<sup>2)</sup><sup>1), 2)</sup> Poltekkes Tasikmalaya Program Studi Kebidanan Cirebon  
e-mail : [bidan\\_lisna85@yahoo.com](mailto:bidan_lisna85@yahoo.com)**ABSTRACT**

Adolescent sexual behavior today tend permissive, many adolescents who engage in sexual activity ranging from mild to had sexual intercourse. Preliminary survey conducted on 24 students of SMK Negeri 1 Cirebon results are quite troubling to almost half of the respondents had severe sexual activity. The purpose of this study was to determine the factors associated with adolescent sexual behavior in SMK Negeri 1 Cirebon in 2013. The research was conducted using the method of analytic survey with cross sectional approach. Samples were students of class X SMK Negeri 1 Cirebon of 240 respondents drawn by systematic random sampling method. The research was conducted on May 2013 by using a primary data questionnaire. The results showed that the majority of students of SMK Negeri 1 Cirebon is male is 76.7%. Most students find information on reproductive health and sexual behavior of the media that is 60.8%. 64.2% students have enough knowledge about reproductive health and 72.1% students of mild sexual behavior. Based SPSS17 analysis using chi-square test showed that there is a relationship between gender and adolescent sexual behavior (P value 0.000), there was no correlation between the resources to adolescent sexual behavior (P value 0.093), there is a relationship between the level of adolescent knowledge about reproductive health with adolescent sexual behavior (P value 0.009).

*Keywords: Adolescent Sexual Behavior, Gender, Knowledge*

**PENDAHULUAN**

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Pada masa remaja tersebut terjadilah suatu perubahan organ-organ fisik (*organobiologi*) secara cepat, dan perubahan tersebut tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional). Terjadinya perubahan besar ini umumnya membingungkan remaja yang mengalaminya. Terjadinya kematangan seksual atau alat-alat reproduksi,

merupakan suatu bagian penting dalam kehidupan remaja sehingga diperlukan perhatian khusus, karena bila timbul dorongan-dorongan seksual yang tidak sehat akan menimbulkan perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab.

Hasil Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2011, remaja mengaku mempunyai teman yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah usia 14-19 tahun (perempuan 34,7%, laki-laki 30,9%) usia 24-19 tahun (perempuan 48,6%, laki-laki 465%). Dengan responden remaja berusia 15-24 tahun menunjukkan bahwa sebanyak 1% remaja perempuan dan sebanyak 6% remaja laki-laki menyatakan pernah melakukan hubungan seksual

pranikah. Data hasil penelitian Kementerian Kesehatan RI tahun 2011 menunjukkan bahwa 35,9% remaja mempunyai teman yang sudah pernah melakukan hubungan seks pranikah dan 6,9% responden telah melakukan hubungan seks pranikah.

Menurut data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2012, kehamilan diluar nikah akibat seks bebas sebanyak 48,1% terjadi pada remaja usia 15-19 tahun. Di antara angka tersebut tingkat aborsi mencapai 2,5 juta dimana 800 ribu kali aborsi dilakukan oleh remaja.

Menurut Kusmiran (2011), faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku seksual pada remaja adalah perubahan biologis yang terjadi pada masa pubertas dan pengaktifan hormonal, kurangnya peran orang tua melalui komunikasi antara orang tua dan remaja seputar masalah seksual dapat memperkuat munculnya penyimpangan perilaku seksual, pengetahuan remaja yang rendah cenderung lebih sering memunculkan aktivitas seksual dibandingkan dengan remaja yang berpengetahuan baik, kemudian pengaruh teman sebaya sehingga memunculkan penyimpangan perilaku seksual.

Survey pendahuluan yang dilakukan pada 24 siswa-siswi SMK Negeri 1 Cirebon hasilnya cukup mengawatirkan. 58,3%

sudah melakukan aktivitas seksual ringan seperti berpegangan tangan, berciuman pipi dan berciuman bibir. Sedangkan 41,7% sudah melakukan aktivitas seksual berat seperti merab-raba dada dan meraba-raba alat kelamin yang artinya hampir setengah dari responden sudah melakukan aktivitas seksual berat.

#### METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan studi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel *independent* adalah jenis kelamin, sumber informasi, dan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Variabel *dependent* adalah perilaku seksual remaja.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi kelas X SMK Negeri 1 Cirebon yang berjumlah 600 orang yang terdiri dari 532 laki-laki dan 68 perempuan. Subjek penelitiannya adalah siswa/siswi kelas X di SMK Negeri 1 Cirebon. Peneliti memilih siswa-siswi kelas X sebagai populasi karena siswa-siswi kelas X berada dalam masa remaja awal atau masa pubertas.

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Negeri 1 Cirebon pada bulan Mei 2013, menggunakan data primer dan alat ukur berupa kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pengambilan sampel menggunakan teknik *systematic random sampling* dan didapatkan 240 orang sampel. Data hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

**HASIL****Data Umum**

**Tabel 1. Distribusi berdasarkan Seksual Remaja**

No	Perilaku Seksual Remaja	Frekuensi Perilaku	
		F	%
1	Berat	67	27,9
2	Ringan	173	72,1
<b>Total</b>		<b>240</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh (72,1%) siswa-siswi SMK Negeri 1 Cirebon sudah pernah melakukan aktivitas seksual berat atau termasuk kedalam perilaku seksual berat. Perilaku seksual yang dilakukan oleh siswa-siswi SMK Negeri 1 Cirebon berbeda-beda atau bervariasi pada tiap individu.

**Tabel 2. Jenis Perilaku Seksual Remaja**

No	Jenis Perilaku Seksual Remaja	F	%
1	Pernah merasakan jatuh cinta pada seseorang	240	100
2	Memiliki pacar	163	67,9
3	Pergi berkencan minimal sekali	136	56,7
4	Berduaan di suatu tempat bersama pasangan tanpa ada orang lain	123	51
5	Berpegangan tangan	213	88,7
6	Berciuman pipi	123	51,2
7	Berciuman bibir	105	43,9
8	Meraba-raba dada	57	23,8
9	Meraba-raba alat kelamin	34	14,2
10	Melakukan oral seks	17	7,1
11	Melakukan hubungan seksual	10	4,1

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa seluruh siswa-siswi SMK Negeri 1 Cirebon pernah merasakan jatuh cinta pada seseorang dan ada 10 siswa (4,1%) atau seperduapuluhnya yang pernah melakukan hubungan seksual.

**Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku Seksual Remaja**

Perilaku Seksual Jenis Kelamin	Berat		Ringan		Jumlah		P
	F	%	F	%	F	%	
Laki-laki	64	34,8	120	65,2	184	100	0,000
Perempuan	3	5,4	53	94,6	56	100	
<b>Jumlah</b>	<b>67</b>	<b>27,9</b>	<b>173</b>	<b>72,1</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa setengah dari jumlah siswa laki-laki SMK Negeri 1 Cirebon memiliki perilaku seksual berat. Sedangkan untuk siswa perempuan hanya 3 (5,4%) yang memiliki perilaku seksual berat.

Data tersebut kemudian dilakukan uji hipotesis dan diperoleh *P value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual remaja.

Tabel 4 Hubungan Informasi dengan Perilaku Seksual Remaja

Perilaku Seksual Remaja Sumber Informasi	Berat		Ringan		Jumlah		p
	F	%	F	%	F	%	
Orang tua	8	16,3	41	83,7	49	100	0,093
Teman Sebaya	16	35,6	29	64,4	45	100	
Media	43	29,5	103	70,5	146	100	
<b>Jumlah</b>	<b>67</b>	<b>27,9</b>	<b>173</b>	<b>72,1</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4 setelah dilakukan uji hipotesis maka didapatkan hasil bahwa tidak

terdapat hubungan antara sumber informasi dengan perilaku seksual remaja.

Tabel 5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Remaja

Perilaku Seksual Pengetahuan	Berat		Ringan		Jumlah		p
	F	%	F	%	F	%	
Baik	0	0	19	100	19	100	0,009
Cukup	43	27,9	111	72,1	154	100	
Kurang	24	35,8	43	64,2	67	100	
<b>Jumlah</b>	<b>67</b>	<b>27,9</b>	<b>173</b>	<b>72,1</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 5 tersebut dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja.

#### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar siswa-siswi SMK Negeri 1 Cirebon adalah laki-laki yaitu sebanyak 184 (76,7%) sedangkan siswa perempuan hanya sepertiganya yaitu sebanyak 56 (23,3%). Hal ini karena SMK Negeri 1 Cirebon yang dahulunya merupakan STM Negeri Cirebon memiliki program keahlian yang lebih banyak diminati oleh laki-laki.

Berdasarkan tabel 3, artinya terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual remaja di SMK Negeri 1 Cirebon. Ternyata lebih banyak siswa laki-laki yang melakukan perilaku seksual berat dibandingkan dengan siswa perempuan. Bila dibandingkan antara laki-laki dan perempuan terdapat perbedaan mengenai perilaku seksual remaja terutama sebelum menikah. Lebih dimaklumi jika yang melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah laki-laki karena menurut Tukiran (2010: 260) bagi remaja laki-laki, melakukan hubungan seksual sebelum menikah tidak akan merugikan laki-laki.

Remaja laki-laki lebih banyak yang mempunyai motivasi untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah karena memang remaja laki-laki lebih permisif. Dorongan untuk melakukan hubungan seksual pada remaja laki-laki lebih besar dibandingkan dengan dorongan seksual remaja perempuan. Kondisi pada remaja perempuan menarik karena meskipun perempuan juga banyak mempunyai teman yang pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah, hampir sama dengan laki-laki, tetapi hanya sedikit yang mempunyai dorongan untuk melakukan hubungan seksual. Hal tersebut terjadi karena perempuan yang akan menanggung akibatnya secara langsung apabila melakukan hubungan seksual sebelum menikah, antara lain terjadi kehamilan, sehingga perempuan dituntut lebih bersikap hati-hati (Tukiran, 2010: 260).

Selanjutnya, menurut Sarwono (2007: 373) berbagai penelitian menunjukkan adanya perbedaan nilai seksual pada remaja laki-laki dan perempuan dimanapun, yaitu :

- a. Laki-laki lebih cenderung untuk menyatakan bahwa mereka sudah berhubungan seks dan sudah aktif berperilaku seksual daripada perempuan.
- b. Remaja perempuan menghubungkan seks dengan cinta, sementara itu pada remaja laki-laki kecenderungan ini jauh lebih kecil.
- c. Sebagian besar dari hubungan seks remaja diawali dengan agresivitas remaja laki-laki.

- d. Remaja laki-laki cenderung menekan dan memaksa remaja putri untuk berhubungan seks tetapi ia sendiri tidak merasa memaksa.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4, dapat diketahui bahwa lebih dari setengah siswa-siswi SMK Negeri 1 Cirebon mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi dan perilaku seksual remaja dari media (media cetak maupun elektronik) yaitu sebanyak 146 (60,8%) dan hanya 45 (18,8%) siswa-siswi yang mendapatkan informasi dari teman sebaya serta hanya 49 (20,4%) yang mendapatkan informasi dari orang tua.

Aktivitas dan perilaku seksual remaja banyak dipengaruhi oleh kemajuan teknologi, seperti media cetak dan elektronik. Remaja mudah memperoleh hal-hal yang berbau pornografi dari majalah, televisi, dan internet, sedangkan remaja cenderung meniru atau mencoba-coba hal baru demi menjawab rasa penasaran mereka (Tukiran, 2010: 250). Hal inilah mengapa sumber informasi dari orang tua dan teman sebaya lebih sedikit dipilih dibandingkan dengan media.

Selain karena informasi dari media lebih mudah didapat dan diakses, hal ini terjadi karena ketidaktahuan orang tua akan masalah reproduksi maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan mengenai masalah reproduksi dengan anak. Informasi yang didapat dari orang tua sering tidak memuaskan karena pada umumnya lebih banyak berisi pesan-pesan moral, sedangkan

informasi tentang seks tidak disampaikan secara terbuka karena dianggap sebagai hal yang tabu untuk dibicarakan (Bakti, 2010). Sedangkan informasi dari teman sebaya kadang disadari remaja bahwa kemungkinan teman tidak memiliki informasi yang memadai, informasi yang salah akan membuat mereka salah melangkah (Andrews, 2008: 153). Orang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan adalah media masa.

Meskipun sumber informasi diharapkan akan dapat memberikan peran terhadap perilaku seksual remaja, hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara sumber informasi dengan perilaku seksual remaja. Kemungkinan adanya faktor lain yang tidak diteliti juga dapat berpengaruh pada hasil penelitian ini.

Menurut Notoatmodjo (2007:139) ada beberapa faktor-faktor yang membedakan respon seseorang terhadap stimulus atau disebut determinan perilaku, meliputi :

- a. Determinan atau faktor internal, yaitu karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.
- b. Determinan atau faktor eksternal, yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan merupakan faktor

dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Berdasarkan tabel 5, bahwa lebih dari setengah responden memiliki pengetahuan cukup atau sedang tentang kesehatan reproduksi yaitu sebanyak 154 siswa (64,2%), dan yang memiliki pengetahuan baik atau tinggi hanya seperduabelas dari seluruh responden yaitu 19 siswa (7,9%). Bahkan siswa yang memiliki tingkat pengetahuan rendah atau kurang lebih banyak dari siswa dengan tingkat pengetahuan baik, yaitu 67 siswa (27,9%).

Menurut Notoatmodjo (2007), ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, antara lain adalah pendidikan dan informasi. Siswa-siswi SMK Negeri 1 Cirebon memang tidak mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi karena di SMK tidak ada pelajaran biologi, yang mana biasanya materi tentang kesehatan reproduksi ini masuk dalam mata pelajaran biologi. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi ini mungkin hanya mereka dapat dari pelajaran biologi sewaktu di SMP atau dari sumber-sumber lain selain sekolah. Sehingga dapat dimaklumi hanya sebagian kecil siswa-siswi yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Perlu adanya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi karena akan mempengaruhi perilaku seksual remaja itu sendiri. Kesesuaian ini tentu dilatar belakangi oleh sifat yang dimiliki oleh remaja yang

informasi tentang seks tidak disampaikan secara terbuka karena dianggap sebagai hal yang tabu untuk dibicarakan (Bakti, 2010). Sedangkan informasi dari teman sebaya kadang disadari remaja bahwa kemungkinan teman tidak memiliki informasi yang memadai, informasi yang salah akan membuat mereka salah melangkah (Andrews, 2008: 153). Orang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan adalah media masa.

Meskipun sumber informasi diharapkan akan dapat memberikan peran terhadap perilaku seksual remaja, hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara sumber informasi dengan perilaku seksual remaja. Kemungkinan adanya faktor lain yang tidak diteliti juga dapat berpengaruh pada hasil penelitian ini.

Menurut Notoatmodjo (2007:139) ada beberapa faktor-faktor yang membedakan respon seseorang terhadap stimulus atau disebut determinan perilaku, meliputi :

- a. Determinan atau faktor internal, yaitu karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.
- b. Determinan atau faktor eksternal, yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan merupakan faktor

dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Berdasarkan tabel 5, bahwa lebih dari setengah responden memiliki pengetahuan cukup atau sedang tentang kesehatan reproduksi yaitu sebanyak 154 siswa (64,2%), dan yang memiliki pengetahuan baik atau tinggi hanya seperduabelas dari seluruh responden yaitu 19 siswa (7,9%). Bahkan siswa yang memiliki tingkat pengetahuan rendah atau kurang lebih banyak dari siswa dengan tingkat pengetahuan baik, yaitu 67 siswa (27,9%).

Menurut Notoatmodjo (2007), ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, antara lain adalah pendidikan dan informasi. Siswa-siswi SMK Negeri 1 Cirebon memang tidak mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi karena di SMK tidak ada pelajaran biologi, yang mana biasanya materi tentang kesehatan reproduksi ini masuk dalam mata pelajaran biologi. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi ini mungkin hanya mereka dapat dari pelajaran biologi sewaktu di SMP atau dari sumber-sumber lain selain sekolah. Sehingga dapat dimaklumi hanya sebagian kecil siswa-siswi yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Perlu adanya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi karena akan mempengaruhi perilaku seksual remaja itu sendiri. Kesesuaian ini tentu dilatar belakangi oleh sifat yang dimiliki oleh remaja yang

## CURRICULUM VITAE



### A. Biodata Peneliti

Nama : Alfiah Hoirotun Nisa  
NIM : 17010002  
Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 08 Agustus 1998  
Alamat : Dusun Bunder, RT/RW 003/014, Desa Sumber  
Pinang, Kecamatan Pakusari, Kabupaten Jember  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Nomer Telepon : 081357776021  
E-mail : [nisaalfia08@gmail.com](mailto:nisaalfia08@gmail.com)  
Status : Mahasiswa

### B. Riwayat Pendidikan

1. TK Al-Multazam (2004-2005)
2. SD Negeri Sumber Pinang 03 (2005-2011)
3. SMP Negeri 1 Pakusari (2011-2014)
4. SMA Negeri 1 Pakusari (2014-2017)
5. S1 Keperawatan Universitas dr. Soebandi (2017-2021)