

**SKRIPSI**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU  
SEKSUAL REMAJA PRANIKAH DI SULAWESI  
SELATAN (ANALISIS SURVEI KINERJA DAN  
AKUNTABILITAS PROGRAM KKBPK 2019)**

**ADELIA ANSAR**

**K011171040**



*Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN BIostatistik/KKB  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA  
PRANIKAH DI SULAWESI SELATAN (ANALISIS SURVEI KINERJA DAN  
AKUNTABILITAS PROGRAM KKBPK 2019)**

**Disusun dan diajukan oleh**

**ADELIA ANSAR  
K011171040**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka  
Penyelasaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
pada tanggal 26 Juli 2021  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

  
**Dr. dr. Arifin Seweng, MPH.**  
Nip. 19581202 198703 1 002

  
**Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM., M.Si**  
Nip. 19770419 200212 2 002

Ketua Program Studi,




**Dr. Suriah, SKM, M.Kes**  
Nip. 197405202002122001

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin Tanggal 26 Juli 2021.

Ketua : Dr. dr. Arifin Seweng, MPH.

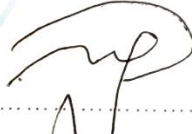
  
(.....)

Sekretaris : Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM, M.Si

  
(.....)

Anggota :

1. Arif Anwar, S.K.M., M.Kes

  
(.....)

2. Sudirman Nasir, S.Ked., MWH., Ph.D.

  
(.....)

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adelia Ansar  
NIM : K011171040  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Hp : 085218389966  
e-mail : adeliaansar@gmail.com

dengan ini menyatakan bahwa judul artikel **“Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja Pranikah di Sulawesi Selatan (Analisis Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK 2019)”** benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Juli 2021



Adelia Ansar

## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Biostatistik/KKB

**ADELIA ANSAR**

**“Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja Pranikah di Sulawesi Selatan (Analisis Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK 2019)”**

**(xv + 75 halaman + 3 tabel + gambar + lampiran)**

Perilaku seksual remaja dapat menimbulkan berbagai masalah seperti meningkatkan resiko kesehatan reproduksi serta masalah sosial yang dapat menurunkan kualitas remaja. Hubungan seksual remaja yang terlalu dini selain mengakibatkan kehamilan yang tidak terencana, putus sekolah, hingga berujung depresi juga berkaitan dengan hubungan seksual yang tidak menggunakan pengaman, serta penularan HIV-AIDS dan IMS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor umur, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, peran masyarakat, dan peran sekolah dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan (Analisis Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK 2019).

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan data sekunder SKAP tahun 2019. Sampel pada penelitian ini berjumlah 954 orang. Analisis data secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *chi-square* tabel 2×2.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan umur ( $p=0,000$ ), jenis kelamin ( $p=0,000$ ), sikap ( $p=0,000$ ), peran sekolah ( $p=0,019$ ) dengan perilaku seksual remaja pranikah. Tidak ada hubungan pengetahuan KRR ( $p=0,574$ ) dan pengetahuan HIV-AIDS dan IMS ( $p=0,052$ ) dan peran masyarakat ( $p=0,723$ ) dengan perilaku seksual remaja pranikah. Peneliti menyarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan variabel lain yang lebih bervariasi dan berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja dengan mengkaji lebih banyak sumber dan referensi terkait perilaku seksual remaja agar hasil penelitian lebih baik lagi.

### **Daftar Pustaka:**

**Kata Kunci:** Remaja, Perilaku Seksual Remaja, Faktor Perilaku Seksual Remaja Pranikah

## SUMMARY

Hasanuddin University  
Faculty of Public Health  
Biostatistics/KKB

**ADELIA ANSAR**

**“Factors Related to Sexual Behavior of Premarital Adolescents in South Sulawesi (2019 KKBPK Program Performance and Accountability Survey Analysis)”**

**(xv + 75 pages + 3 tables + pictures + attachments)**

Adolescent sexual behavior can cause various problems such as increasing the risk of reproductive health and social problems that can reduce the quality of adolescents. Adolescent sexual relations that are too early in addition to causing unplanned pregnancies, dropping out of school, leading to depression are also related to unprotected sexual relations, as well as the transmission of HIV-AIDS and STIs. This study aims to determine the relationship between age, gender, knowledge, attitudes, community roles, and the role of schools with the sexual behavior of premarital adolescents in South Sulawesi (2019 KKBPK Program Performance and Accountability Survey Analysis).

This type of research is quantitative research with a cross-sectional research design. This study uses SKAP secondary data in 2019. The sample in this study amounted to 954 people. Data analysis was univariate with frequency distribution and bivariate using  $2 \times 2$  table *chi-square* test.

The results showed that there was a relationship between age ( $p = 0.000$ ), gender ( $p = 0.000$ ), attitudes ( $p = 0.000$ ) and school roles ( $p = 0.019$ ) with behavior. premarital adolescent sex. There was no relationship between knowledge of KRR ( $p=0.574$ ) and knowledge of HIV-AIDS and STIs ( $p=0.052$ ) and the role of the community ( $p=0.723$ ) with premarital adolescent sexual behavior. Researchers suggest to develop this study with other variables that are more varied and affect adolescent sexual behavior by reviewing more sources and references related to adolescent sexual behavior so that research results are even better.

### **Bibliography :**

**Keywords:** Adolescents, Adolescent Sexual Behavior, Factors of Premarital Adolescent Sexual Behavior

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah Rabbil'alamin Allahumma Shalli Ala Muhammad Wa Ali Muhammad. Puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa penulis haturkan, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja Pranikah di Sulawesi Selatan (Analisis Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK 2019). Penulisan skripsi ini dimaksudkan sebagai persyaratan dalam penyelesaian studi pada Jurusan Biostatistik/KKB, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bimbingan, motivasi, nasehat, dan sumbangan pemikiran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat penulis menghaturkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan Ibu Dr. Suriah, SKM, M.Kes., selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat atas segala kebijaksanaan dan bantuannya dalam administrasi maupun dalam perkuliahan.
2. Bapak Prof. Dr. Stang, M.Kes selaku ketua Departemen Biostatistik/KKB, Dosen dan Staf bagian Biostatistik/KKB atas segala bantuan dan arahnya selama mengikuti pendidikan di FKM.
3. Bapak Dian Saputra Marzuki, SKM., M.Kes selaku pembimbing akademik atas bimbingan, saran, dan motivasi kepada penulis selama perkuliahan.

4. Bapak Dr. dr. Arifin Seweng, MPH selaku pembimbing I dan Ibu Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM., M.Si selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi kepada penulis.
5. Bapak Arif Anwar, SKM., M.Kes dan Bapak Sudirman Nasir, S.Ked., MWH., Ph.D selaku penguji yang telah memberikan kritikan dan masukan yang sangat bermanfaat untuk penulis.
6. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, khususnya Jurusan Biostatistik/KKB yang telah mendidik dan memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
7. Bapak Akmal beserta staf BKKBN yang telah membantu penulis selama proses pengambilan data penelitian.
8. Teruntuk kedua orangtuaku, ayahanda Anshar Lakanda dan Riana yang telah membesarkan dan mendidik penulis dengan segala kasih sayang, perhatian, doa, dan harapannya senantiasa mengiringi langkah penulis sehingga bisa menyelesaikan studinya.
9. Untuk Kakak Adi, Tari, Fani serta kedua adikku Dinda dan Tasia atas doa dan dukungannya kepada penulis.
10. Terkhusus saudari Musdalifa Supri selaku teman seperjuangan skripsi yang telah menemani berjuang sama-sama sampai akhir.
11. Sahabat seperjuangan Bunga Eja dan Fauziyah Resky Ananda, serta tim Kesmas Enrekang, Hasma dan Rospita yang selalu ada dan telah memberikan dukungan, motivasi dan persaudaraan selama perkuliahan sampai sekarang.



12. Sahabat Keluarga Cemara, Vidia, Muti, Yuyul, Ina, dan Penny yang selalu menghibur dan memberikan motivasi kepada penulis sampai sekarang.
13. Semua teman-teman Kesmas 2017 dan teman-teman Biostatistik yang selalu memberikan semangat dan bantuan serta persaudaraan.
14. Teman-teman Posko 16 Kale Ko'mara yang telah menghibur dan memberikan dukungan serta pengalamannya selama PBL.
15. Kepada semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan namanya, namun telah membantu penulis dalam penyelesaian studi.

Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan skripsi ini, masih ada kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik serta saran dari para pembaca guna menyempurnakan kekurangan dalam penelitian ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dan informasi bagi pembaca, dan semoga kebaikan dan keikhlasan serta bantuan dari semua pihak bernilai ibadah di sisi Allah SWT.

Makassar, Juli 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....</b>	<b>iv</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>11</b>
A. Tinjauan Umum Tentang Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP) .....	11
B. Tinjauan Umum Tentang Remaja .....	13
C. Tinjauan Umum Tentang Perilaku .....	18
D. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Seksual .....	21
E. Tinjauan Umum Tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja .....	23
F. Kerangka Teori.....	29
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>32</b>
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti .....	32
B. Kerangka Konsep .....	34
C. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	35
D. Hipotesis Penelitian.....	38
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>40</b>

A. Jenis Penelitian.....	40
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	40
C. Populasi dan Sampel .....	41
D. Metode Pengumpulan Data.....	42
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	43
F. Penyajian Data .....	45
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
A. Hasil .....	46
B. Pembahasan.....	54
C. Keterbatasan Penelitian.....	63
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>65</b>
A. Kesimpulan .....	65
B. Saran.....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>68</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>76</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 4.1</b> <i>Cleaning Data</i> .....	44
<b>Tabel 5.1</b> Gambaran Distribusi Frekuensi Perilaku Seksual Remaja Pranikah di Sulawesi Selatan Serta Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tahun 2019.....	47
<b>Tabel 5.2</b> Hubungan Umur Dengan Perilaku Seksual Remaja Pranikah di Sulawesi Selatan Tahun 2019.....	49
<b>Tabel 5.3</b> Hubungan Jenis Kelamin Dengan Perilaku Seksual Remaja Pranikah di Sulawesi Selatan Tahun 2019.....	50
<b>Tabel 5.4</b> Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Seksual Remaja Pranikah di Sulawesi Selatan Tahun 2019.....	51
<b>Tabel 5.5</b> Hubungan Sikap Dengan Perilaku Seksual Remaja Pranikah di Sulawesi Selatan Tahun 2019.....	52
<b>Tabel 5.6</b> Hubungan Peran Masyarakat Dengan Perilaku Seksual Remaja Pranikah di Sulawesi Selatan Tahun 2019.....	53
<b>Tabel 5.7</b> Hubungan Peran Sekolah Dengan Perilaku Seksual Remaja Pranikah di Sulawesi Selatan Tahun 2019.....	54

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1.</b> Kerangka Teori.....	31
<b>Gambar 2.</b> Kerangka Konsep .....	35
<b>Gambar 3.</b> Tahap Pengambilan Sampel .....	42

## **DAFTAR LAMPIRAN**

**Lampiran 1** Hasil Analisis Variabel Penelitian

**Lampiran 2** Kuesioner SKAP Remaja 2019

**Lampiran 3** Persuratan

**Lampiran 4** Riwayat Hidup

## DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
ASFR	: <i>Age Specific Fertility Rate</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
CPR	: <i>Contraceptive Prevalence Rate</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HVP	: <i>Human Papillomavirus</i>
HSV	: <i>Herpes Simplex Type 2</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
Kespro	: Kesehatan Reproduksi
KB	: Keluarga Berencana
KRR	: Kesehatan Reproduksi Remaja
KKBPK	: Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga
MAL	: Metode <i>Amenorea</i> Laktasi
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
NAPZA	: Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PPS	: <i>Probability Proportionate to Size</i>
PUS	: Pasangan Usia Subur
Renstra	: Rencana Strategis
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SKAP	: Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
TFR	: <i>Total Fertility Rate</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan masa peralihan antara kanak-kanak menuju dewasa. Pada masa ini remaja cenderung memiliki keberanian melakukan keinginannya secara bebas dan mengeksplor lebih banyak hal-hal baru. Seorang remaja biasanya memiliki keingintahuan yang besar terhadap hal-hal yang berhubungan dengan seks. Atas dasar keingintahuan tersebut hingga sebagian besar remaja tersebut berani memutuskan untuk menjalin hubungan dengan lawan jenisnya bahkan berujung pada perilaku tidak bertanggungjawab seperti perilaku seksual (Buaton dkk., 2019).

Ada berbagai permasalahan pada remaja seperti merokok, pola makan yang tidak tepat, kurangnya aktivitas fisik, penyalahgunaan narkoba dan alkohol serta perilaku seksual pranikah. Bahkan masalah kesehatan yang sering dan banyak terjadi pada remaja adalah perilaku seksual pranikah. Perilaku seksual pranikah adalah perilaku seksual yang dilakukan oleh seseorang sebelum menikah. Banyak penelitian menunjukkan bahwa perilaku seksual pranikah di kalangan remaja relatif tinggi (Hardiyati *et.al*, 2019).

Remaja dalam berpacaran umumnya melakukan pendekatan atau keintiman fisik dengan pasangannya untuk mendapatkan perasaan aman dan nyaman. Akan tetapi kedekatan tersebut yang awalnya hanya sebagai bentuk ungkapan kasih sayang pada akhirnya remaja akan sulit membedakan antara kasih sayang dengan dorongan nafsu seksualnya. Hal tersebut membuka akses untuk melakukan aktivitas seksual, dari aktivitas seksual yang tidak berisiko seperti



berpegangan tangan dan berciuman sampai aktivitas seksual yang berisiko seperti saling meraba bagian tubuh pasangan yang sensitif (*petting*) sampai melakukan hubungan seksual (Rusmiati dan Hastono, 2015).

Perilaku seksual remaja dapat menimbulkan masalah kesehatan seperti meningkatkan resiko kesehatan reproduksi serta masalah sosial yang dapat menurunkan kualitas remaja. Dalam hal ini utamanya dapat meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan sehingga berdampak pada aborsi dan pernikahan dini. Selain itu remaja lebih rentan terjangkit penyakit menular seksual dan HIV-AIDS. Masa remaja jika tidak memiliki peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi maka terjadi peningkatan perilaku seksual berisiko pada remaja (Suparmi dan Isfandari, 2016).

Shrestha (2019) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa baik dari segi budaya dan agama dalam masyarakat tidak membenarkan hubungan seks pranikah. Perilaku seksual pranikah merupakan kebiasaan buruk yang akan berdampak langsung dan tidak langsung terhadap kesehatan remaja seperti kehamilan yang tidak diinginkan, kehamilan usia remaja, aborsi, IMS, HIV-AIDS, penyesalan, kehilangan harga diri, depresi, kehilangan dukungan keluarga, penyalahgunaan zat, depresi, kehilangan harga diri bahkan kematian (bunuh diri).

Sekitar dua pertiga dari remaja yang hidup dengan HIV pada tahun 2015, tertular HIV selama kehamilan atau persalinan ibunya atau pada bulan-bulan pertama kehidupan. Selebihnya sepertiga remaja yang hidup dengan HIV terinfeksi saat remaja. Lebih dari 250.000 anak berusia 15–19 tahun diperkirakan

baru saja hidup dengan HIV pada tahun 2015. Dalam kelompok usia tersebut, anak perempuan merupakan dua dari tiga yang terinfeksi HIV baru secara global. Di sub-Sahara Afrika, jumlah itu hampir delapan dari sepuluh yang terinfeksi HIV (WHO, 2017).

Hubungan seksual remaja yang terlalu dini selain mengakibatkan kehamilan yang tidak terencana, putus sekolah, hingga berujung depresi juga berkaitan dengan hubungan seksual yang tidak menggunakan pengaman dan kejadian IMS. Karena berbagai alasan, remaja yang aktif secara seksual memiliki risiko tinggi tertular IMS dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Hal ini meningkatkan paparan, kerentanan biologis terhadap infeksi. Misalnya, puncak waktu untuk tertular IMS baik *Human Papillomavirus* (HPV) atau *Herpes Simplex Type 2* (HSV-2) untuk laki-laki dan perempuan tidak lama setelah seseorang pertama kali aktif secara seksual, yang umumnya terjadi pada masa remaja (Pinandari, dkk 2015; WHO, 2017).

Pada tahun 2018, orang muda berusia 13-24 tahun menyumbang 21% dari semua diagnosis HIV baru di Amerika Serikat dan daerah dependen 27 setengah dari hampir 20 juta PMS baru yang dilaporkan setiap tahun terjadi di antara kaum muda berusia 15-24 tahun. Pada 2019, sekitar 38% siswa SMA di Amerika Serikat pernah melakukan hubungan seksual. Siswa laki-laki sebesar 39,2% pernah melakukan hubungan seksual dan siswa perempuan sebesar (37,6%). Sekitar 9% siswa sekolah menengah melakukan hubungan seksual dengan empat pasangan atau lebih selama hidup mereka, dimana lebih banyak

siswa laki-laki berhubungan seks dengan empat atau lebih pasangan selama hidup mereka daripada siswa perempuan (CDC, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Akibu *et.al* (2017), penelitian yang dilakukan pada pelajar di *Debre Berhan University* (DBU), salah satu institusi akademis pemerintah di Ethiopia bahwa sebanyak 54,3% pelajar telah melakukan praktik seksual pranikah. Dimana laki-laki dengan persentase terbanyak sebesar (55,5%) dan perempuan (44,5%). Sebanyak 50,6% pelajar yang mengemukakan alasan mereka melakukan praktik seksual pranikah karena keinginan mereka untuk melakukan hubungan seksual. Kemudian penelitian Thongnopakun *et.al.*, 2016 mengungkapkan lebih dari 61,5% remaja di Universitas yang berlokasi di Wilayah Timur Thailand memiliki pengalaman seksual. Sebanyak 68% berhubungan seks selama tiga bulan terakhir. Remaja (14,8%) melakukan seks anal dan 46,2% melakukan seks oral. Mengenai perilaku seksual remaja, ditemukan bahwa hanya 24% remaja yang terkadang menggunakan pengendalian diri untuk tidak berhubungan seks selama tahun-tahun sekolah untuk melindungi diri.

Sementara itu hasil penelitian di Kathmandu, remaja sekolah menengah usia 10-19 tahun sebanyak 13,5% telah melakukan hubungan seksual pranikah. Demikian pula, fantasi seksual dan romansa tidak jarang terjadi di antara remaja pada penelitian ini, dimana satu dari empat orang pernah melakukan pelukan (24,6%) diikuti dengan ciuman (20,9%), menggosok tubuh (8,6%), meletakkan tangan pada organ seksual (5,8%) dan *sexting* (4,9%). Penelitian ini juga

mengungkapkan bahwa lebih dari separuh (54,9%) remaja pernah memiliki banyak pasangan seks (Upreti and Acharya, 2020).

Survei Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 melaporkan bahwa umur pertama kali melakukan hubungan seksual pada remaja yaitu pada umur 17 tahun tertinggi baik wanita maupun pria sebesar 19%. Hasil survei SDKI 2012 pada responden remaja wanita sangat sedikit yang menyatakan pernah berhubungan seksual sebesar 0,9% (kurang dari 1%), sedangkan remaja pria cenderung lebih banyak yang pernah menyatakan pernah berhubungan seksual (8,3%). Sedangkan tahun 2017 remaja wanita yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah meningkat sebesar 1,5%. Sedangkan pada remaja pria sedikit menurun dari tahun 2012 sebesar 7,6%.

Hasil survei secara umum menunjukkan adanya perbedaan pengalaman seksual remaja pria dan wanita. Berdasarkan hasil Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP) Remaja 2018 persentase remaja yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah yaitu remaja pria (3,4%) dan remaja wanita (1%). Pada data SKAP Remaja 2019 persentase remaja yang pernah melakukan hubungan seksual yaitu pada remaja pria (1,9%) dan pada remaja wanita (0,5%). Walaupun persentase yang menunjukkan kecil, terdapat 4,8% remaja usia (20-24), 1,0% remaja usia (15-19) dan 0,1% pada usia (10-14) telah memiliki pengalaman berhubungan seksual.

Pacaran dan perilaku seksual saling berkaitan satu sama lain. Pengalaman seksual biasanya terjadi dalam konteks pacaran karena di kalangan remaja hubungan pacaran menghadapkan remaja pada kondisi yang meningkatkan

pengalaman seksual mereka (Gustina, 2019). Berdasarkan data Survei RPJMN 2017 di Provinsi Sulawesi Selatan bentuk perilaku seksual remaja dalam berpacaran yaitu berpegangan tangan 83,8%, cium bibir 17,9%, berpelukan 38,2%, meraba/diraba 6,6%. Sedangkan berdasarkan survei SKAP 2018 perilaku seksual remaja di Sulawesi Selatan berdasarkan cara mengungkapkan kasih sayang yaitu berpegangan tangan (79,5%), berpelukan (28,9%), cium bibir (15,4%), dan meraba/merangsang (4,0%).

Provinsi Sulawesi Selatan dalam laporan SKAP 2018 menyebutkan bahwa remaja pria yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah (3,2%) sedangkan pada remaja wanita yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah (1,3%). Sedangkan hasil SKAP 2019 remaja pria yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah yaitu (3,3%) sedangkan pada remaja wanita (0,0%). Terdapat sedikit peningkatan terhadap remaja pria yang pernah berhubungan seksual dari tahun 2018 ke tahun 2019.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seksual pada remaja. Menurut teori perilaku oleh Lawrence Green, perilaku individu atau masyarakat dipengaruhi oleh tiga faktor. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) ini berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok dalam berperilaku mencakup pengetahuan, sikap, tradisi dan kepercayaan, sistem nilai yang dianut, dan persepsi terhadap kebutuhan dan kemampuan dalam diri sendiri. Faktor pendukung (*enabling factor*) merupakan faktor yang memungkinkan individu atau masyarakat untuk merubah perilaku meliputi ketersediaan, keterjangkauan, dan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan

serta sumber daya yang tersedia di masyarakat, serta dukungan sosial. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) faktor yang mendorong seseorang dalam berperilaku yang ditentukan apakah pelaku menerima umpan balik positif (atau negatif) mencakup dukungan sosial, pengaruh sebaya, serta advise dan umpan balik dari tenaga kesehatan (Setiyowati, 2020).

Dalam penelitian Aritonang (2015) dengan analisis *chi-square* bahwa faktor yang signifikan mempengaruhi perilaku seksual pada remaja usia 15-17 tahun yaitu faktor pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi. Wandasari (2016) dalam penelitiannya menggunakan data SDKI 2012 bahwa faktor individu yang sama-sama berpengaruh terhadap pengalaman seksual remaja di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah jenis kelamin, pekerjaan, umur, pengetahuan HIV, sumber informasi dari media massa, konsumsi NAPZA (rokok, alkohol, dan obat) serta pengaruh teman dan perilaku pacaran.

Siregar dan Handayani (2018) dengan menggunakan analisis *chi-square* dan regresi logistik berganda bahwa faktor yang signifikan mempengaruhi perilaku seksual remaja yaitu pengetahuan, sikap, sumber media informasi, dan gaya hidup. Wahyuni dan Fahmi (2019) dalam penelitiannya dengan menggunakan analisis regresi logistik biner variabel yang signifikan mempengaruhi perilaku hubungan seksual pranikah remaja pria di Indonesia yaitu klasifikasi daerah tempat tinggal, tingkat pendidikan, masih sekolah, mempunyai teman yang telah melakukan hubungan seksual sebelum menikah, berkomunikasi mengenai kesehatan reproduksi dengan saudara kandung, pernah pacaran, konsumsi narkoba, dan merokok.

Penelitian ini menggunakan data sekunder Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP) tahun 2019 hal ini dikarenakan survei tersebut menyediakan informasi yang mencakup beberapa permasalahan pada remaja Indonesia terutama terkait perilaku hubungan seksual remaja pranikah. Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan maka penelitian akan mengkaji mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka adapun pertanyaan penelitian yaitu:

1. Bagaimana hubungan antara umur dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan?
2. Bagaimana hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan?
3. Bagaimana hubungan antara sikap dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan?
4. Bagaimana hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan?
5. Bagaimana hubungan antara peran masyarakat dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan?
6. Bagaimana hubungan antara peran sekolah dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui hubungan umur dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan.

b. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan.

c. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan.

d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan.

e. Untuk mengetahui hubungan peran masyarakat dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan.

f. Untuk mengetahui hubungan peran sekolah dengan perilaku seksual remaja pranikah di Sulawesi Selatan.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi khususnya pada bidang kesehatan mengenai faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja pranikah dan diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan maupun referensi untuk penelitian selanjutnya.



## 2. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terhadap instansi khususnya yang menangani masalah kesehatan remaja dan instansi pendidikan lainnya dan dapat menjadi salah satu analisis lanjut dan evaluasi dari kualitas data yang ada.

## 3. Manfaat Praktis

Penelitian ini merupakan pengalaman bagi peneliti untuk dapat menambah dan memperluas wawasan mengenai kesehatan reproduksi remaja serta mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang telah diperoleh.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP)**

Dalam rangka mendukung pembangunan Pemerintahan periode 2015-2019, BKKBN melaksanakan mandat untuk mewujudkan Agenda Pembangunan Nasional (Nawa Cita) kelima yaitu “Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia” melalui Pembangunan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Dalam pengukuran pencapaian indikator kinerja yang harus dicapai, dan ditetapkan dalam RPJMN 2015-2019 dilakukan melalui survei berskala nasional, yang diawali dengan survei RPJMN tahun 2015, kemudian survei RPJMN 2016 dan RPJMN 2017. Pada tahun 2018, terdapat perubahan nama untuk survei menjadi Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP). SKAP tahun 2019 merupakan survei terakhir untuk RPJMN periode 2015-2019 (BKKBN, 2019).

Sasaran Pembangunan Kependudukan dan KB yang tertera pada RPJMN 2015-2019, yaitu menurunnya angka kelahiran total (TFR), meningkatnya prevalensi kontrasepsi (CPR) modern, menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*), meningkatnya peserta KB aktif yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), dan menurunnya tingkat putus pakai kontrasepsi. Indikator Program KKBPK yang harus dicapai pada tahun 2019, adalah (BKKBN, 2019):

- Jumlah peserta KB baru sebesar 7,39 juta;

- Angka kelahiran pada kelompok (ASFR) umur 15-19 tahun sebesar 38 per 1.000 perempuan umur 15-19 tahun;
- Persentase PUS yang memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang semua jenis metode kontrasepsi modern (suntik, pil, IUD, implant/susuk KB, MOW, MOP, kondom, dan Metode Amenorea Laktasi (MAL) sebesar 70 persen;
- Persentase keluarga yang memiliki pemahaman dan kesadaran tentang fungsi keluarga sebesar 50 persen;
- Indeks pengetahuan remaja tentang Generasi Berencana sebesar 52 dari skala 0-100;
- Persentase masyarakat yang mengetahui tentang isu kependudukan sebesar 50 persen.

Salah satu fokus pelaksanaan Program KKBPK yang terkait dengan remaja, sesuai dengan arah kebijakan dan strategi nasional dalam Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana yang tertera pada RPJMN 2015-2019 Buku I, adalah peningkatan pengetahuan dan pemahaman kesehatan reproduksi bagi remaja melalui pendidikan, sosialisasi mengenai pentingnya wajib belajar 12 tahun dalam rangka pendewasaan usia perkawinan, dan peningkatan intensitas layanan KB bagi pasangan usia muda guna mencegah kelahiran di usia remaja. Sasaran strategis Program KKBPK terkait remaja yang harus dicapai pada tahun 2019 antara lain peningkatan indeks pengetahuan remaja tentang Generasi Berencana, peningkatan median usia kawin pertama perempuan dan penurunan angka kelahiran pada wanita usia subur 15-19 tahun (BKKBN, 2019).

Untuk menilai keberhasilan dan capaian indikator tersebut maka dilakukan evaluasi melalui survei. Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP) 2019 merupakan survei berskala nasional yang menghasilkan data representatif provinsi dan dilakukan setiap tahun. Tujuan SKAP 2019 sama seperti survei SKAP sebelumnya ialah untuk memotret capaian indikator utama RPJMN dan indikator utama sasaran pada Rencana Strategis Program KKBPK. Survei ini bukan untuk mengukur akuntabilitas dari program, tidak bisa menjawab capaian indikator yang ada di RPJMN dan Renstra Program KKBPK, sebagian dari indikator tersebut diukur melalui survei atau sumber data yang lain. Survei ini tidak mengevaluasi dampak dari suatu program, akan tetapi hanya memotret hasil (*output*) yang telah dicapai pada tahun 2019 (BKKBN, 2019).

## **B. Tinjauan Umum Tentang Remaja**

### **1. Defenisi Remaja**

Awal kata remaja berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang artinya tumbuh (*to grow*) atau tumbuh menjadi dewasa (*to grow maturity*). Istilah *adolescence* seperti yang sering digunakan pada masa ini, mempunyai cakupan arti yang lebih luas, seperti mencakup kematangan emosional, mental, fisik, dan sosial. (Marwoko, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) (2006), remaja merupakan masa dalam kehidupan seseorang yang bukan lagi anak-anak namun belum juga menjadi dewasa. WHO mendefenisikan remaja sebagai individu pada

kelompok usia 10-19 tahun dan masa muda (*youth*) pada kelompok usia 15-24 tahun. Kedua kelompok usia tersebut tergabung dalam kelompok kaum muda (*young people*) dengan rentang usia 10-24 tahun. Menurut BKKBN 2018, remaja adalah individu yang berada pada masa antara anak-anak dan dewasa baik perempuan atau laki-laki usia 15-24 tahun.

Remaja adalah periode transisi masa perkembangan dari masa anak-anak hingga masa awal dewasa, yang pada usia kira-kira 10 sampai 12 tahun dan berakhir pada usia 18 hingga 22 tahun (Santrock, 2002). Masa remaja merupakan masa peralihan antara kanak-kanak menuju dewasa. Kira-kira berawal dari usia 12 sampai akhir usia belasan saat pertumbuhan fisik hampir lengkap, batasan usianya tidak ditentukan dengan jelas. Selama periode ini, remaja membentuk kedewasaan seksualnya dan menegaskan identitas sebagai individu yang terpisah dari keluarga (Atkinson *et.al*, 2010). Dalam SKAP 2019 yang dimaksud remaja adalah usia 10-24 tahun dan belum menikah.

## **2. Tahap Perkembangan Remaja**

Dalam masa perkembangan remaja mengalami perubahan baik perubahan fisik dan psikologis yang sangat besar. Beberapa fase perkembangan yang dialami remaja seperti munculnya karakteristik seksual sekunder seperti pubertas hingga kematangan seksual dan reproduksi, serta perkembangan psikologis seperti perkembangan proses mental dan pencarian identitas atau jati diri. Pertumbuhan dan perkembangan fisik disertai dengan pematangan seksual, seringkali mengarah pada hubungan intim. Selain itu, dalam

ekspektasi dan persepsi sosial remaja mengalami perubahan. Perkembangan kemampuan individu untuk berpikir kritis seiring dengan kesadaran diri ketika harapan sosial membutuhkan kematangan emosional (WHO, 2006).

a. Perkembangan Fisik Selama Masa Remaja

Pubertas merupakan serangkaian perubahan fisik yang dialami dan dirasakan pada masa remaja yang menghasilkan kemampuan bereproduksi. Pubertas dipicu oleh hormon yang bereaksi diberbagai bagian tubuh. Hal ini dimulai pada umur 8 tahun atau paling lambat pada umur 15 tahun. Terlepas dari kapan seseorang dikatakan memasuki masa pubertas, perubahan yang dialami remaja mempengaruhi pandangan psikologis dan interaksi sosialnya. Perubahan sistem reproduksi tersebut dibarengi dengan perkembangan ciri seksual sekunder yang memiliki urutan perkembangan linier dan prediktif. Berikut perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja yaitu (WHO, 2014):

1) Percepatan Pertumbuhan.

Pertumbuhan pada wanita dimulai sekitar umur 10 tahun, pertumbuhan selesai sekitar umur 17-18 tahun. Pada laki-laki dimulai sekitar umur 14 tahun dan pertumbuhan selesai sekitar umur 21 tahun.

2) Kemampuan Reproduksi.

Pada wanita menstruasi dimulai rata-rata sekitar umur 12 tahun (9-16 tahun), pembesaran ovarium, rahim, labia dan klitoris. Pada

laki-laki pembesaran testis dimulai sekitar umur 9 setengah tahun, timbulnya *spermarche*, pemanjangan penis pada usia 11-14 tahun.

### 3) Karakteristik Seksual Sekunder

Perkembangan ciri seksual sekunder pada wanita dimulai pada rentang umur 11-14 tahun, ditandai dengan munculnya rambut di bawah lengan umur 13-16 tahun, puting payudara membesar umur (8-12 tahun) diikuti dengan perkembangan payudara (13-18 tahun), kulit dan rambut menjadi lebih berminyak, bau badan muncul, dan jerawat mungkin muncul. Pada laki-laki ciri seksual sekunder dimulai umur 10-15 tahun ditandai dengan muncul rambut pada wajah dan tubuh pada usia 15-19 tahun, kulit dan rambut menjadi lebih berminyak, bau badan muncul, dan jerawat mungkin muncul.

### 4) Pertumbuhan dan Perkembangan Organ dan Sistem Lain

Pertumbuhan dan perkembangan pada remaja perempuan juga ditandai dengan lemak tubuh bertambah pada umur 10-14 tahun dan pinggul melebar umur 10-14 tahun. Sedangkan untuk remaja laki-laki penambahan berat badan dan peningkatan massa otot pada umur 11-16 tahun, pembesaran cepat pada laring, faring dan paru-paru dengan suara mulai dalam umur 10-14 tahun, peningkatan tekanan darah dan volume darah dan penggandaan ukuran jantung dan kapasitas vital paru-paru.

## b. Perkembangan Kognitif, Emosional dan Sosial Selama Masa Remaja

### 1) Perkembangan Kognitif

Kekuatan berfikir remaja yang sedang berkembang membuka pandangan luas kognitif dan sosial yang baru. Kemampuan pemikiran mereka semakin lebih idealistis, logis dan abstrak, lebih mampu menguji pemikiran diri sendiri, pemikiran orang lain, dan apa yang orang lain pikirkan tentang diri mereka, serta cenderung menginterpretasikan dan memantau dunia sosial. Dalam hal ini pemikiran operasional formal pada remaja mengarah pada kemampuan dalam menggabungkan informasi yang didapat atau baru kedalam pengetahuan yang telah ada dan menyesuaikan diri dengan informasi baru tersebut (Santrock, 2002).

### 2) Perkembangan Emosional

Sikap, perasaan, atau emosi seseorang telah ada dan berkembang semenjak individu tersebut berbaur dengan lingkungannya. Timbulnya sikap, perasaan atau emosi tersebut baik positif atau negatif merupakan hasil pengamatan dari pengalaman individu dengan benda disekitar lingkungannya, dengan orangtua dan saudara, serta pergaulan sosial yang lebih luas. Sebagai hasil dari lingkungan baik internal dan eksternal yang juga berkembang maka sikap, perasaan dan emosi juga ikut berkembang (Marwoko, 2019).

Remaja juga mengalami perkembangan emosi yang dapat mencapai puncak emosionalnya. Pada remaja awal perkembangan emosi



menunjukkan sifat sensitif, emosinya dapat bersifat negatif dan temperamental (mudah tersinggung, marah, sedih dan murung) pada keadaan-keadaan tertentu. Remaja yang tumbuh di lingkungan yang kurang baik maka akan mempengaruhi perkembangan emosionalnya terhambat sehingga mengakibatkan remaja bertingkah laku negatif dan lebih agresif (Faturachman, 2016 dalam Sary, 2017).

### 3) Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial dapat diartikan sebagai rangkaian dari perubahan yang saling berhubungan dalam perilaku individu untuk menjadi makhluk sosial. Remaja merupakan tahap perkembangan anak yang telah mencapai tingkat menjelang dewasa. Dalam tahap ini remaja menghadapi berbagai macam lingkungan bukan hanya bergaul dengan kelompok umur tertentu. Faktor intelektual dan emosional berperan penting dalam perkembangan sosial remaja pada proses integrasi dan interaksi remaja. Proses ini merupakan proses dimana anak-anak sebagai individu yang melakukan proses sosialisasi secara aktif (Jahja, 2011).

## **C. Tinjauan Umum Tentang Perilaku**

### **1. Definisi Perilaku**

Menurut Skinner, perilaku merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap rangsangan atau stimulus. Teori skinner disebut teori S-O-R (Stimulus-Organisme-Respons). Perilaku merupakan respons atau tanggapan

atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar (stimulus). Sehingga teori ini disebut S-O-R karena perilaku manusia terjadi melalui proses stimulus-organisme-respons, (Widyaningsih dan Suharyanta, 2020).

Menurut Chaplin (2006) perilaku merupakan kumpulan dari segala aktivitas, gerakan, perbuatan, reaksi, tanggapan atau jawaban seseorang seperti bekerja, berfikir dan relasi seksual. Sementara itu berdasarkan teori insentif memandang bahwa perilaku manusia terjadi karena adanya insentif. Insentif merupakan faktor pendorong seseorang dalam berperilaku. Seseorang akan terdorong mempertahankan perilakunya apabila insentifnya bersifat positif, sebaliknya jika insentifnya bersifat negatif maka seseorang akan menghilangkan perilaku sebelumnya (Pieter dan Lubis, 2010).

## **2. Bentuk Perilaku**

Perilaku manusia dibedakan menjadi dua kelompok (Notoatmodjo, 2014 dalam Widyaningsih dan Suharyanta, 2020) :

### **a. Perilaku Tertutup (*Covert Behaviour*)**

Perilaku tertutup merupakan perilaku yang terjadi apabila respons terhadap stimulus terjadi dalam diri dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang dari luar. Respons seseorang terhadap rangsangan masih terbatas, bentuk respons tersebut seperti sikap, perasaan, pengetahuan, perhatian dan persepsi terhadap stimulus yang bersangkutan. Pengetahuan dan sikap merupakan bentuk perilaku tertutup yang dapat diukur.

b. Perilaku Terbuka (*Overt Behaviour*)

Perilaku terbuka merupakan perilaku yang terjadi apabila respons atau tanggapan terhadap rangsangan stimulus sudah berupa praktik atau tindakan yang dapat diamati secara jelas oleh orang lain dari luar.

### 3. Teori Perilaku

Teori perilaku yang dikembangkan oleh Lawrence Green bahwa ada dua faktor perilaku yang mempengaruhi kesehatan yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behaviour causes*). Faktor perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) (Noorkasiani dkk, 2009).

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor predisposisi yaitu faktor yang mendasari perilaku seseorang dalam bertindak atau dari dalam diri individu. Faktor predisposisi mencakup kepercayaan, sikap individu, pengetahuan individu, tradisi, norma sosial, dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam individu atau masyarakat.

2. Faktor Pendukung (*Enabling Factor*)

Faktor pendukung yaitu faktor yang mendukung atau memfasilitasi perilaku seseorang atau individu. Faktor pendukung seperti tersedianya sarana prasarana serta kemudahan akses pelayanan kesehatan.

### 3. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*)

Faktor pendorong merupakan faktor yang mendorong perilaku seseorang atau individu. Faktor pendorong seperti sikap dan perilaku petugas atau penyedia layanan kesehatan, orang terdekat atau masyarakat.

#### **D. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Seksual**

Remaja dicirikan oleh beberapa hal, antara lain kebebasan mengambil keputusan, dorongan untuk menikmati hidup, perasaan positif terhadap keluarganya, dan kemampuan untuk mengatasi tekanan hidup. Perilaku positif berkembang ketika seseorang melakukan aktivitas positif yang bermanfaat untuk mencegah perilaku negatif. Namun, perilaku remaja pada beberapa individu ada juga yang cenderung negatif. Perilaku negatif yang dilakukan oleh remaja seringkali disoroti yang melibatkan hubungan seksual (Ibnu *et.al.*, 2020).

Perilaku seksual merupakan perilaku yang ditimbulkan oleh karena adanya dorongan seksual atau kegiatan untuk mendapatkan kepuasan atau kesenangan organ seksual melalui berbagai perilaku seperti berpegangan tangan, berfantasi, berpelukan, berciuman sampai dengan hubungan seksual (Andriani dkk, 2016).

Menurut Sarwono (2011) dalam Wulandari (2014), perilaku seksual adalah segala tingkah laku atau perbuatan akibat oleh dorongan hasrat seksual dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenis. Tingkah laku yang dimaksud ini bisa bermacam-macam mulai dari perasaan tertarik hingga berkencan, bercumbu, dan bersanggama. Yang menjadi objek seksualnya bisa berupa orang

dalam khayalan, orang lain, atau diri sendiri. Bentuk-bentuk perilaku seksual adalah sebagai berikut (Wulandari, 2014):

1. Berpegangan tangan (menggenggam atau menggandeng)
2. Berpelukan (memeluk atau merangkul)
3. Berciuman (mencium pipi atau bibir)
4. Meraba bagian tubuh yang sensitif (meraba payudara atau meraba alat kelamin)
5. Petting yaitu saling menempelkan alat kelamin dengan perantara pakaian atau tanpa perantara pakaian untuk mencapai kepuasan.
6. Oral seks
7. Hubungan seksual merupakan kegiatan dimana terjadi interaksi seksual pada kedua alat kelamin pasangan.
8. Kekerasan seksual merupakan tindakan seksual yang disertai kekerasan atau tanpa persetujuan salah satu pihak.

Menurut Santrock, 2007 dalam Winingsih dkk (2019) perilaku seksual beresiko adalah sikap atau perilaku yang rentan menyimpang dari norma-norma dalam kehidupan. Senggama atau melakukan hubungan badan dalam bahasa latin disebut *Coitus*. *Co* artinya bersama dan *ite* memiliki arti pergi. *Coitus* adalah adanya interaksi seksual antara penis dengan vagina dan terjadi penetrasi penis kedalam vagina untuk memenuhi atau mendapatkan kepuasan seksual (Aggasi, 2020 ; Palupi dan Astuti, 2017).

## **E. Tinjauan Umum Tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku**

### **Seksual**

#### **1. Umur**

Umur berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku seksual remaja. Dalam penelitian Fauziah dan Maesaroh bahwa terdapat hubungan yang signifikan umur dengan perilaku seksual remaja. Fatoni dan Situmorang (2019) bahwa remaja yang berusia 21-24 tahun 2,34 kali lebih beresiko tinggi berperilaku seksual dibandingkan dengan remaja usia 15-17 tahun. Usia remaja semakin bertambah, organ reproduksi yang berpengaruh terhadap dorongan seksual juga semakin berkembang yang dapat muncul dalam bentuk ketertarikan dengan lawan jenis dan keinginan dalam mendapatkan kepuasan seksual. Remaja yang berusia 20 – 24 tahun akan lebih dahulu mengalami kematangan seksual daripada remaja usia 15-19 tahun (Fatoni dan Situmorang, 2019; Fauziah dan Maesaroh, 2017).

#### **2. Jenis Kelamin**

Jenis kelamin memiliki pengaruh secara langsung dengan perilaku seksual pranikah. Remaja laki-laki berpeluang lebih besar 1,4 kali lebih beresiko untuk melakukan perilaku seksual pranikah yang beresiko dibandingkan dengan remaja wanita. Dari hasil wawancara dalam penelitian ini bahwa pasangan remaja yang akan melakukan hubungan seksual yang pertama kali mengajak adalah pihak laki-laki (Rosdarni dkk, 2015).

Mahmudah dkk, (2016) dalam penelitiannya jenis kelamin berhubungan dengan perilaku seksual remaja di Kota Padang. Hal itu menunjukkan bahwa

perilaku seksual beresiko lebih tinggi dilakukan oleh laki-laki daripada perempuan. Beberapa norma yang ada bahwa laki-laki lebih bebas dibanding dengan perempuan, karena cenderung orang tua lebih protektif kepada perempuan dibanding dengan laki-laki. Sehingga remaja laki-laki lebih besar peluang untuk berperilaku seksual beresiko. Selain itu Rahyani dkk (2012) remaja laki-laki lebih sering menonton film porno 4 kali lebih besar dibandingkan dengan remaja perempuan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa faktor terkuat yang mempengaruhi perilaku seks remaja laki-laki adalah karena menonton pornografi dimana konten pornografi meningkatkan sikap mendukung seks pranikah (Mahmudah dkk, 2016 ; Rahyani dkk, 2012 dalam Hasanah dkk, 2020).

Akibu *et.al*, (2017) dalam hasil penelitiannya juga mengungkapkan bahwa pria 2 kali lebih mungkin melakukan perilaku seksual pranikah dibandingkan wanita (AOR 2.3 95% CI = 1.59-3.3). Ini bisa jadi karena nilai budaya dan sosial serta kebebasan yang diberikan kepada laki-laki dalam masyarakat tertentu berbeda dengan perempuan. Norma budaya yang menganjurkan menjaga keperawanan anak perempuan hingga menikah juga bisa menjadi penjelasan lain.

### 3. Pengetahuan

Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budi atau indera untuk mengetahui atau mengenali kejadian tertentu atau benda yang belum pernah dilihat, dikenali atau dirasakan sebelumnya. Pengetahuan untuk menjadi sebuah perilaku melalui beberapa tahapan menginterpretasi,

mempersepsikan, dan ada atau tidaknya kepentingan dari *input* yang individu terima lalu akhirnya memutuskan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang didapat. Maka pada tahap akhir individu dapat memutuskan untuk mencoba perilaku seksual sesuai dengan pengetahuannya dan informasi yang diperoleh (Arista, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Romulo dkk (2016), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pada remaja. Semakin tinggi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja maka perilaku seksual remaja ikut menurun namun sebaliknya jika pengetahuan tentang kesehatan reproduksi rendah maka perilaku seksual remaja meningkat. Pemahaman tentang informasi-informasi kesehatan reproduksi mempengaruhi perilaku seksual remaja. Informasi mengenai resiko kehamilan diluar nikah sebagai dampak dari perilaku seksual secara bebas merupakan salah satu informasi yang didapat remaja.

Sementara penelitian yang dilakukan di empat SMA di Kota Kendari juga terdapat pengaruh pengetahuan dengan perilaku seksual remaja dengan nilai *p-value* 0,01, nilai *Prevalence Rate* (PR) 1,57 artinya remaja dengan pengetahuan kurang berpeluang 1,5 kali untuk melakukan perilaku seksual pranikah yang beresiko dibanding yang berpengetahuan tinggi. Rendahnya pengetahuan remaja terkait kesehatan seksual, IMS dan HIV-AIDS serta dampak dan resiko yang dapat disebabkan dari perilaku seksual menyimpang tersebut dapat menyebabkan perilaku seksual pranikah yang beresiko. Pengetahuan rendah ini dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman



yang tepat terkait resiko dan dampak dari perilaku seksual (Rosdarni dkk, 2015).

Thongnopakun *et.al*, 2016 dalam penelitiannya yang dilakukan di beberapa universitas di wilayah Timur Thailand remaja yang memiliki sedikit pengetahuan tentang AIDS dan penyakit menular seksual memiliki peluang untuk melakukan hubungan seks tanpa kondom 2,83 kali lebih tinggi daripada mereka yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Secara teoritis, pengetahuan adalah kemampuan untuk mengingat atau mengingat serta pengalaman sebelumnya, dan pengetahuan ini penting untuk perilaku masa depan. Menurut penelitian tersebut, pengetahuan tentang pendidikan seks akan membuat siswa enggan melakukan perilaku seksual berisiko, karena lebih banyak pengetahuan tentang pendidikan seks akan mengurangi perilaku seksual berisiko. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa remaja yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi, AIDS dan penyakit menular seksual akan lebih sering berhubungan seks dibandingkan remaja yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi pada topik tersebut.

Tingkat kesehatan memiliki hubungan dengan pengetahuan. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin mudah pula seseorang tersebut untuk dapat menerima konsep hidup sehat secara berkesinambungan, kreatif, dan mandiri. Jika pengetahuan yang dimiliki siswa baik maka diharapkan derajat kesehatannya juga baik. Pengetahuan juga menjadi salah satu faktor dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Seperti dalam hal seksualitas

dimana seseorang dengan pengetahuan tentang reproduksi yang baik maka cenderung juga akan berperilaku baik tentang seks bebas (Suharti dan Surmiasih, 2016).

#### 4. Sikap

Sikap meliputi reaksi dan penilaian menyenangkan atau tidak menyenangkan, rasa suka dan tidak suka terhadap orang, situasi, objek, dan mungkin aspek lain dunia termasuk kebijaksanaan sosial dan ide abstrak (Atkinson *et.al*, 2010). Sikap merupakan suatu kecenderungan yang dimiliki oleh individu untuk melakukan suatu tingkah laku sebagai reaksi dari objek sikap yang telah disetujuinya dalam kehidupan sehari-hari yang diperoleh dari pengalaman-pengalaman. Dalam penelitian Setiyono dan Faisal terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku seksual remaja. Apabila remaja telah memiliki sikap menyetujui perilaku seks bebas dilakukan maka sedikit demi sedikit perilaku remaja akan mengarah ke perilaku berbau seksual akhirnya sampai pada perilaku tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang nyata (Setiyono dan Faisal, 2015).

Penelitian yang dilakukan Siregar dan Handayani (2018) adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku seksual remaja dengan nilai PR 8,148 artinya remaja dengan sikap negatif 8 kali lebih besar terhadap perilaku seksual resiko tinggi dibanding dengan remaja yang memiliki sikap positif. Remaja dengan sifat keingintahuan yang tinggi dan mencoba hal-hal baru cenderung lebih permisif terhadap lingkungannya yang mempengaruhi sikap dan perilakunya. Hasil penelitian Mahmudah dkk

(2016) sikap memiliki hubungan bermakna dengan perilaku seksual remaja. Remaja dengan sikap negatif lebih besar kemungkinan berperilaku seksual beresiko dibanding dengan remaja yang memiliki sikap positif.

#### 5. Peran Masyarakat

Peran dari tokoh masyarakat tak kalah penting sebagai penyedia informasi kesehatan reproduksi remaja. Dalam memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi remaja salah satunya adalah dari organisasi kemasyarakatan. Penyebaran informasi kesehatan reproduksi remaja dapat dilakukan melalui wadah atau pertemuan oleh masyarakat yang difokuskan untuk membahas kesehatan reproduksi. Dalam kesehatan reproduksi peran tokoh masyarakat yakni sebagai penggerak, motivator, penyuluh, katalisator, fasilitator dan teladan. Seperti tokoh agama merupakan salah satu tokoh masyarakat yang dapat berperan dalam pemberian informasi (Nurmansyah dkk, 2013; Umaroh dkk, 2016).

#### 6. Peran Sekolah

Lembaga pendidikan formal yaitu sekolah secara sistematis melaksanakan program pengajaran, bimbingan, dan latihan untuk membantu siswa dalam mengembangkan potensinya dengan baik menyangkut aspek intelektual, sosial, moral-spiritual maupun emosional. Serta bagi pengembangan kepribadian siswa baik dalam bersikap, cara berpikir, maupun berperilaku termasuk perilaku seksual remaja. Dalam penelitian Jayati dkk, terdapat hubungan peran sekolah dengan perilaku seksual remaja. Perilaku

seksual beresiko mayoritas sekolah berperan sebanyak 33,9% sedang responden dengan sekolah tidak berperan sebanyak 56,1% (Jayati dkk, 2020).

Menurut Darma 2008 bahwa sekolah merupakan lingkungan sekunder bagi remaja yang mana mereka menghabiskan waktu setiap hari selama kurang lebih 7 jam di sekolah. Lingkungan sekolah juga mempengaruhi pola berpikir dan bertindak yang terstruktur. Dalam hal ini tokoh yang memberikan pengaruh pada siswa untuk berperilaku positif terhadap perilaku seksual pranikah adalah guru. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran guru dengan perilaku seksual remaja (Hasanah dkk, 2020).

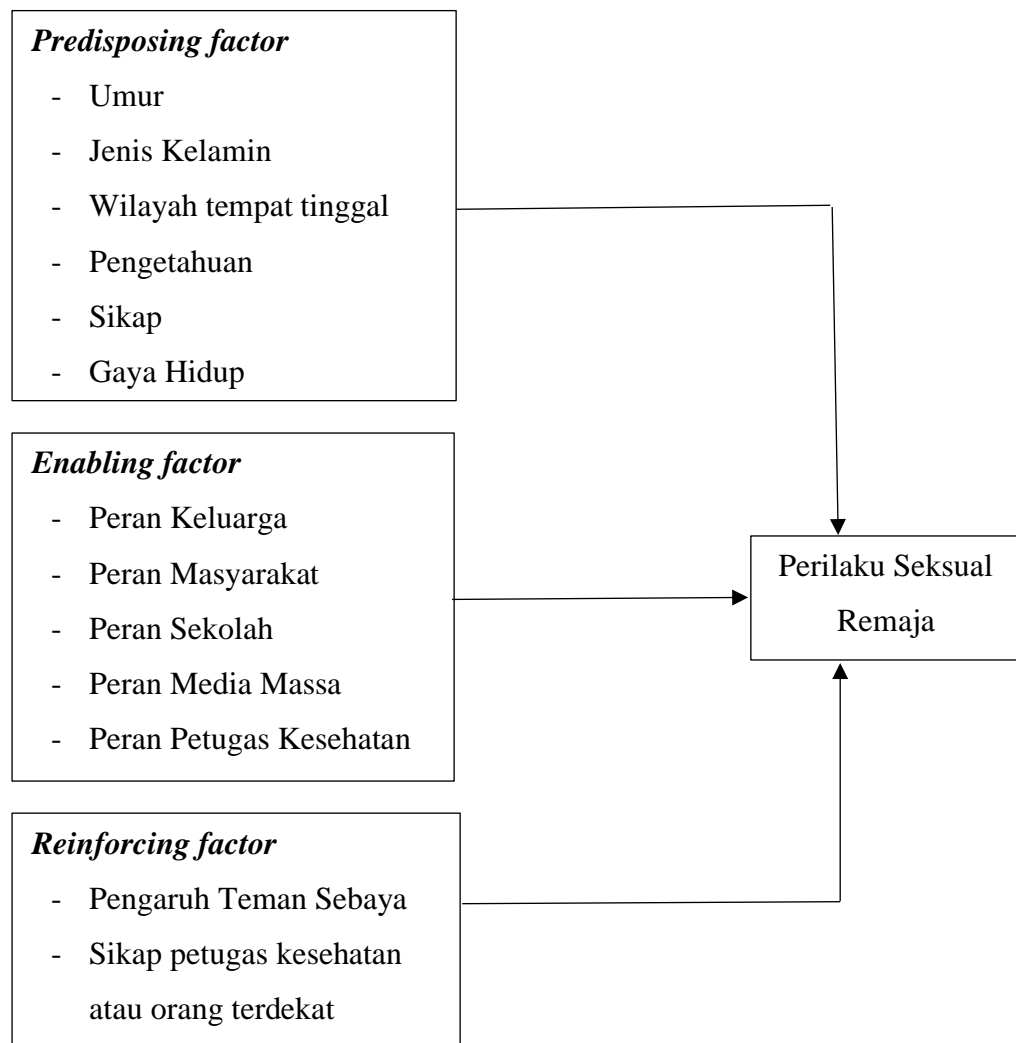
Hasil penelitian Aprianti dkk (2020) bahwa peran guru memiliki hubungan dengan perilaku seksual remaja dengan nilai *p-value* (0,025). Perilaku seksual beresiko lebih banyak (58,1%) pada remaja yang menyatakan dalam perilaku seksualnya guru tidak berperan, sebaliknya pada remaja yang menyatakan guru berperan dalam perilaku seksualnya. Perilaku seksual pada remaja dipengaruhi oleh peran guru karena dalam membina memfasilitasi, dan mengontrol tingkah laku remaja guru merupakan orang tua kedua remaja selama berada di sekolah.

## **F. Kerangka Teori**

Penelitian ini mengacu pada teori perilaku Lawrence Green bahwa perilaku individu disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, norma sosial, faktor pendukung (*enabling factor*) meliputi tersedianya sarana

pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya, dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan, orang terdekat atau masyarakat.

Kerangka teori dimodifikasi dengan menambahkan variabel yang berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja. Siregar dan Handayani (2018) dengan menggunakan analisis *chi-square* dan regresi logistik berganda bahwa faktor yang signifikan mempengaruhi perilaku seksual remaja yaitu pengetahuan, sikap, sumber media informasi, dan gaya hidup. Wandasari (2016) dalam penelitiannya faktor yang berpengaruh terhadap pengalaman seksual remaja adalah karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pekerjaan), sumber informasi dari media massa, pengetahuan HIV, Gaya hidup (konsumsi NAPZA; rokok, alkohol, dan obat) serta pengaruh teman.



**Gambar 1.** Kerangka Teori Perilaku Lawrence Green dalam Noorkasiani dkk, 2009, Handayani, 2018, Wandasari, 2016