

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan tahap dalam masa perkembangan manusia yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial-ekonomi. Pada masa ini, individu mengalami peralihan dari fase kanak-kanak menuju fase dewasa, yang seringkali diiringi dengan kebingungan dalam menghadapi berbagai perubahan. WHO (*World Health Organization*) mengungkapkan bahwa remaja adalah individu yang berangsur-angsur mengalami masa peralihan untuk mencapai kematangan seksual, perubahan jiwa, dan perubahan ekonomi (Isroani et al., 2023). Masa remaja adalah periode yang rentan bagi individu untuk mengambil keputusan terkait perilaku seksual, yang jika tidak dikelola dengan baik, dapat berisiko menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang.

Masa remaja seringkali membuat anak menghadapi situasi yang membingungkan, sehingga dapat menimbulkan berbagai tingkah laku yang aneh, canggung, dan jika tidak dikontrol akan menimbulkan kenakalan remaja, salah satunya berupa perilaku seksual berisiko. Perilaku seksual berisiko yang sering dilakukan oleh remaja antara lain adalah perilaku saat berpacaran, seperti berpegangan tangan, berciuman, dan meraba tubuh lawan jenis (*petting*) (Isniet al., 2020; Senja et al., 2020; Setiawati et al., 2023; Utami dan Erfahmi, 2020).

Perilaku seksual dapat dikategorikan menjadi dua jenis, yaitu berisiko dan tidak berisiko. Perilaku seksual berisiko adalah aktivitas seksual yang dapat meningkatkan peluang terinfeksi penyakit menular seksual dan mengakibatkan kehamilan pada individu yang melakukannya. Perilaku seksual berisiko bisa merujuk pada perilaku individu itu sendiri maupun deskripsi perilaku dari pasangan (Eni, 2022; Srahbzu dan Tirfeneh, 2020).

Peningkatan perilaku seksual berisiko di kalangan remaja semakin mengkhawatirkan dari waktu ke waktu. Hal ini karena perilaku tersebut dapat menyebabkan berbagai dampak negatif, seperti Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), melahirkan di usia muda, aborsi, dan meningkatkan prevalensi terjadinya Infeksi Menular Seksual (IMS). Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan bahwa 12% wanita remaja pernah mengalami kehamilan yang tidak diinginkan, dan 7% pria melaporkan bahwa pasangannya mengalami hal serupa (CNN, 2023; Rohmatin dan Sunarya, 2021; Zakiah dan Fitri, 2020).

Di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, sekitar 6,9% remaja melakukan hubungan seksual dini, dan 52% remaja sering berganti pasangan dalam berhubungan seksual. Selain itu, 19% dari kasus diagnosis HIV pada tahun 2020 dialami oleh remaja berusia 13-24 tahun, lebih dari setengah dari hampir 20 juta kasus seksual yang dilaporkan pada tahun 2020 terjadi pada remaja, dan lebih dari 145.000 bayi dilahirkan oleh remaja perempuan. Penelitian di Amerika Serikat juga menunjukkan bahwa perilaku menjadi media penularan utama penyakit menular seksual/IMS (CDC, Hilton E. et al., 2022; Jing et al., 2023).



Perilaku seksual berisiko dapat terjadi karena adanya niat dari remaja untuk melakukan tindakan tersebut. Niat ini merupakan bagian dari keinginan individu untuk berperilaku tertentu. Berdasarkan TPB (Theory of Planned Behavior), niat terbentuk karena adanya tiga dimensi, yaitu sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku (Fishbein dan Ajzen, 1977). TPB mengasumsikan bahwa manusia dapat berpikir secara rasional dan menggunakan informasi yang telah diperoleh untuk memudahkan pengambilan keputusan. Setiap individu yang berperilaku akan meyakini bahwa tindakan yang dilakukan dapat memberikan kepuasan (sikap), dibutuhkan dan dianggap berharga oleh orang lain (norma subjektif), serta merasa memiliki keterampilan dan keyakinan untuk melakukannya (kontrol perilaku) (Ajzen, 2005; Ramdhani, 2011).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, remaja mulai berpacaran pada usia 15-19 tahun. Perilaku seksual yang paling banyak dilakukan oleh remaja usia 15-19 tahun, menurut survei tersebut, adalah berpegangan tangan (64% wanita dan 75% pria), berpelukan (17% wanita dan 33% pria), dilanjutkan dengan kissing (30% wanita dan 50% pria), dan ada remaja yang mengaku pernah meraba/diraba bagian tubuhnya (5% wanita dan 22% pria) (BKKBN et al., 2018). Penelitian (Kusumawardani et al., 2024) menjelaskan bahwa pengetahuan tentang dampak negatif dari perilaku seksual sangat memengaruhi keputusan remaja untuk terlibat dalam perilaku tersebut. Selain pengetahuan, sikap juga dapat memengaruhi individu dalam proses pengolahan informasi hingga terjadi perubahan perilaku (Sari et al., 2022; Tukan, 2023).

Tingginya persentase remaja yang telah melakukan hubungan seksual pranikah berdasarkan data SDKI 2017, yakni sebanyak 59% wanita dan 74% pria yang telah melakukan hubungan seksual pertama kali di usia 15-19 tahun, semakin meningkatkan risiko dampak buruk yang akan terjadi. Oleh karena itu, penelitian pada remaja sangat penting dilakukan untuk membatasi perilaku seksual yang semakin bebas. Usia 15-19 tahun adalah usia dimana remaja mulai tertarik memiliki pasangan dan menjalin hubungan asmara. Sebagian besar remaja Indonesia di usia ini berada di jenjang pendidikan SMA/SMK (BKKBN, 2018; Demon et al., 2019; Nurafriani et al., 2022; Sastria A et al., 2019; UNICEF, 2020).

Di kota Makassar, terdapat beberapa sekolah yang berpotensi melakukan perilaku seksual berisiko, Sekolah ini diduga berisiko karena berdasarkan hasil penelitian oleh (Wahyuni et al., 2020) tercatat sebanyak 48% dari 200 responden memiliki perilaku seksual yang berisiko tinggi, dan 52% memiliki perilaku seksual yang berisiko rendah. Sejalan dengan penelitian (Meidayanti et al., 2019) tercatat dari 163 responden sebanyak 71,8% pernah menonton pornografi, 43,6% pernah ciuman bibir, 16,6% pernah masturbasi, 19,6% pernah memegang daerah sensitif lawan jenis, 12,9% pernah lakukan petting, dan sebanyak 11,7% pernah melakukan hubungan seksual.



leh (Elbetan et al., 2021) ditemukan data dengan kategori berisiko responden (46,1%). Adapun hasil penelitian (Rahmadani et al., 2021) berbeda, menunjukkan 47% responden memiliki perilaku seksual dan sebanyak 53% memiliki perilaku seksual yang berisiko ringan. masalah ini, maka penting untuk dilakukan analisis terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja SMK di Kota Makassar. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan lebih dalam

mengenai faktor-faktor yang memengaruhi perilaku seksual berisiko pada remaja, serta memberikan rekomendasi untuk mengurangi risiko tersebut di lingkungan sekolah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijabarkan diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja SMK di Kota Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja SMK di Kota Makassar.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Untuk menganalisis hubungan pengetahuan remaja dengan perilaku seksual berisiko pada siswa(i) SMK di Kota Makassar.
- Untuk menganalisis hubungan sikap remaja dengan perilaku seksual berisiko pada siswa(i) SMK di Kota Makassar.
- Untuk menganalisis hubungan norma subjektif dengan perilaku seksual berisiko pada siswa(i) SMK di Kota Makassar.
- Untuk menganalisis hubungan kontrol perilaku dengan perilaku seksual berisiko pada siswa(i) SMK di Kota Makassar.
- Untuk menganalisis hubungan niat remaja dengan perilaku seksual berisiko pada siswa(i) SMK di Kota Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan wawasan, serta dapat digunakan sebagai media pengembangan ilmu pengetahuan terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja.

1.4.2. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menginformasikan kepada pihak-pihak terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada anak didiknya. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan acuan bagi pembuat kebijakan. Sehingga dapat dilakukan pengendalian serta pencegahan, agar jumlah perilaku seksual berisiko dapat ditangani dengan baik.

1.4.3. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. Penelitian ini juga menjadi wadah pengaplikasian ilmu yang telah diperoleh selama meneliti di jenjang pendidikan strata satu, disamping syarat untuk gelar sarjana kesehatan masyarakat.



ik

elitian ini diharapkan dapat menambah sumber bacaan dan aan skripsi penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan an perilaku seksual berisiko pada remaja.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan menambah wawasan masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja, sehingga dapat dilakukan pencegahan dan pengendalian.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Tinjauan Umum tentang Remaja

Remaja adalah fase dimana terjadi perkembangan transisi individu dari usia anak-anak menuju masa dewasa. Menurut WHO, usia remaja terjadi pada usia 10-19 tahun. Sedangkan BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) menyatakan rentang usia remaja adalah 10-24 tahun yang belum melakukan pernikahan.

Masa remaja dimulai saat timbulnya perubahan-perubahan yang berkaitan dengan tanda-tanda kematangan fisik, khususnya kematangan secara seksual. Masa ini akan berakhir bersamaan dengan berakhirnya pertumbuhan dari perubahan-perubahan itu (Agustina et al., 2022; Siahaan, 2021). Pada masa remaja, banyak perubahan yang terjadi dalam diri anak yang menunjukkan anak telah mengalami pubertas (Breehl dan Caban, 2023), seperti:

- a. Bertambahnya berat dan tinggi pada anak;
- b. Tumbuhnya bulu pada daerah kemaluan;
- c. Terjadinya perubahan ukuran payudara pada anak perempuan;
- d. Terjadinya menstruasi pada anak perempuan;
- e. Anak laki-laki akan mengalami mimpi basah;
- f. Memiliki perasaan yang sensitif dan juga emosional;
- g. Terjadi perkembangan pada organ vital

Pada fase remaja, bertepatan dengan masa usia sekolah menengah. Pertumbuhan yang dialami remaja yang sudah memasuki usia 14-17 tahun, mengalami pertumbuhan fisik yang lebih cepat pada remaja laki-laki dibanding remaja perempuan. Remaja pada usia ini secara umum akan tertarik pada lawan jenis, selain itu remaja mulai mencari jati diri, senang akan pengakuan, serta membutuhkan teman sebaya (Jahja, 2011; Marwoko, 2019).

2.1.2 Tinjauan Umum tentang Perilaku

a. Definisi Perilaku

Perilaku manusia merupakan segala aktivitas manusia, yang bisa diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati dari luar. Menurut Skinner, perilaku adalah respon seseorang terhadap suatu rangsangan atau stimulus. Menurut (Notoatmodjo, 2010) perilaku adalah respon seseorang akan stimulus yang diterima dari luar maupun dari dalam.

b. Jenis Perilaku (Notoatmodjo, 2007)

1. Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)

Perilaku yang terjadi karena adanya respon terhadap stimulus dari dalam belum bisa diamati secara jelas dari luar. Respon yang diberikan rangsangan masih terbatas pada sikap, pengetahuan, persepsi, dan perhatian. Bentuk perilaku tertutup yang dapat diukur yaitu pengetahuan.



2. Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Perilaku yang terjadi karena adanya respon terhadap stimulus dalam bentuk tindakan atau praktik, yang bisa diamati dengan mudah dari luar.

c. Teori Perilaku

1. Teori *Precede-Proceed*

Teori *Precede-Proceed* merupakan teori yang dicetuskan oleh Lawrence Green pada akhir tahun 1980-an, dalam teori menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor individu dan lingkungan. *PRECEDE* (*Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational Diagnosis and Evaluation*) dan *PROCEED* (*Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development*) merupakan teori perubahan perilaku, yang digunakan dalam promosi kesehatan untuk mengintervensi, implementasi, dan evaluasi perilaku di masyarakat (Crosby dan Noar, 2011; Glanz dan Rimer, 2005).

Menurut Lawrence Green, hal yang memengaruhi perilaku terdiri atas tiga faktor utama, yaitu:

- a) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*), 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.
- b) Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*), yaitu faktor yang mendukung atau memfasilitasi perilaku seseorang atau individu. Faktor pendukung mencakup tersedianya sarana prasarana serta kemudahan akses pelayanan kesehatan.
- c) Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*), yaitu faktor yang mendorong perilaku seseorang atau individu. Faktor pendorong seperti sikap dan perilaku petugas atau penyedia layanan kesehatan, orang terdekat atau masyarakat

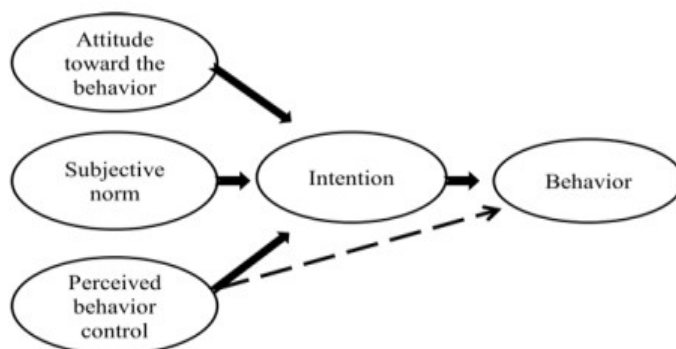
2. *Theory of Planned Behavior* (TPB)

Teori perilaku yang dicetuskan oleh Icek Ajzen pada tahun 1988 disebut dengan *Theory of Planned Behavior* (TPB) atau teori perilaku terencana. Berdasarkan teori ini, perilaku individu/seseorang ditentukan oleh niat dalam berperilaku. Niat dalam berperilaku diprediksi oleh sikap seseorang terhadap perilaku tersebut, dan norma subjektif yang merupakan hasil dari lingkungan sosial dan lingkungan sekitar, serta kontrol perilaku yang membuat seseorang memiliki kemampuan untuk mengendalikan atas perilaku yang dirasakan (Ajzen, 2005; Glanz dan Rimer, 2005).

Theory of Planned Behavior (TPB) merupakan perluasan dari *Theory of Action* (TRA) dengan menambahkan kontrol perilaku sebagai yang belum ada di TRA. Dimensi ini bertujuan untuk mengontrol seseorang.



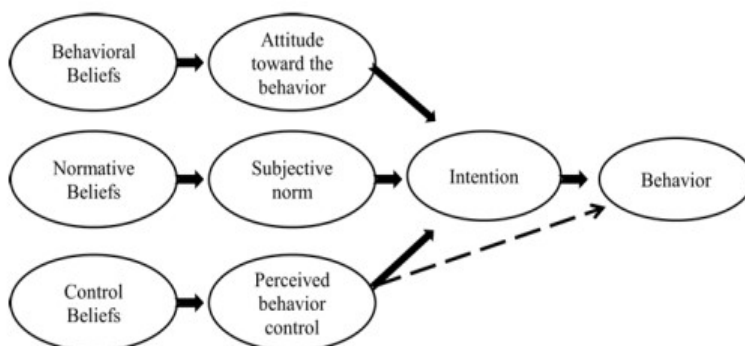
Berikut ketiga dimensi pembentuk niat individu dalam berperilaku (Ajzen, 2005):



Gambar 2.1 Theory of Planned Behavior

- Niat (*Intention*), merupakan besarnya suatu kepercayaan individu untuk melakukan sebuah perilaku.
- Sikap (*Attitude Toward the Behavior*), merupakan penilaian individu pada objek dengan meminta pendapat mengenai sebuah fenomena yang dinyatakan dengan sebuah pernyataan.
- Norma Subjektif (*Subjective Norm*), merupakan peran dari keyakinan individu terhadap pemikiran orang lain akan sebuah objek yang mampu memengaruhinya.
- Kontrol Perilaku (*Perceived Behavior Control*), merupakan tanggapan individu terkait tingkat kesulitan dalam mengikuti perilaku tertentu.

Theory of planned behavior juga menjelaskan tiga jenis keyakinan manusia dalam mengambil tindakan (Ajzen, 2005; Sharma, 2021):



Gambar 2.2 Keyakinan Dasar Pembentuk Niat dan Perilaku



nan Perilaku (*Behavioral Beliefs*), merupakan keyakinan akan hasil 'aluasi pada sebuah perilaku. Keyakinan ini akan menghasilkan ositif maupun sikap negatif pada sebuah perilaku.

nan Normatif (*Normative Beliefs*), merupakan keyakinan akan n normatif yang diperoleh dari orang lain agar memotivasi harapan

dapat diikuti. Keyakinan ini akan menghasilkan perilaku tindakan yang menurut harapan atau norma subjektif terhadap perilaku.

- c) Keyakinan Kontrol (*Control Beliefs*), merupakan keyakinan tentang adanya faktor yang mendukung dan menghambat perilaku. Keyakinan ini menumbuhkan kontrol perilaku.

2.1.3 Tinjauan Umum tentang Perilaku Seksual

a. Definisi Perilaku Seksual

Perilaku seksual merupakan suatu bentuk perilaku yang timbul akibat dorongan seksual yang terjadi, untuk memperoleh kepuasan pada organ seksual. Segala bentuk perbuatan yang dimotivasi hasrat seksual, yang ditujukan kepada lawan jenis maupun sesama jenis adalah suatu bentuk perilaku seksual. Sasaran seksualitas pada orang lain dapat berupa pegangan tangan, ciuman, petting, dan senggama; sedangkan pada diri sendiri berupa perilaku onani atau masturbasi.

b. Jenis Perilaku Seksual

Perilaku seksual terbagi atas perilaku seksual berisiko dan perilaku seksual tidak berisiko. Perilaku seksual berisiko merupakan suatu aktivitas seksual yang dapat memperbesar peluang tertularnya penyakit menular seksual, dan/atau terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. Selain berasal dari perilaku individu itu sendiri, perilaku seksual berisiko juga berasal dari perilaku dari pasangan.

Adapun jenis perilaku seksual yang sering ditemukan pada remaja yaitu berfantasi seksual, berpegangan tangan, ciuman, meraba, berpelukan, masturbasi (onani), oral, *petting*, *intercourse*/bersenggama dan *fetishisme*.

c. Dampak Perilaku Seksual

1. IMS (Infeksi Menular Seksual)

IMS (Infeksi Menular Seksual), yang sebelumnya dikenal sebagai penyakit menular seksual, melibatkan penularan suatu organisme antara pasangan seksual melalui berbagai jalur kontak seksual, baik oral, anal, atau vaginal. Menurut WHO, infeksi menular seksual merupakan penyakit yang disebabkan lebih dari 30 jenis bakteri, virus, dan parasit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Kejadian terbesar IMS dikaitkan dengan 8 jenis patogen, diantaranya kondisi yang dapat disembuhkan seperti gonore, klamidia, sifilis, trikomonas; dan kondisi yang dapat diobati virus herpes, *human papillomavirus*, *human immunodeficiency virus* (Permenkes No.23, 2022; WHO, 2024b).

2. KTD (Kehamilan Tidak Diinginkan)

KTD (Kehamilan Tidak Diinginkan) adalah kehamilan yang terjadi pada waktu yang tidak tepat dan/atau karena kehamilan yang terjadi tidak direncanakan. Kehamilan pada waktu yang tidak direncanakan atau tidak diinginkan dapat terjadi karena kehamilan tidak diinginkan pada waktu tertentu. Sedangkan kehamilan yang tidak dikehendaki, terjadi karena berbagai alasan yang tidak dapat diprediksi. Kehamilan yang tidak diinginkan ini dapat disebabkan oleh tidak adanya kehamilan baik itu di masa mendatang (Kassahun et al., 2021; Ranatunga dan Jayaratne, 2020).

Di Indonesia, kehamilan tidak diinginkan mencapai 15,5% dari perempuan. Menurut penelitian ini banyak terjadi pada remaja, terutama dari kalangan siswa



sekolah menengah atas (TP2AK, 2022). Persentase wanita kelompok umur 15-19 yang melaporkan kehamilan tidak diinginkan dua kali lebih besar (16%) dibandingkan kelompok umur 20-24 (8%). Persentase wanita (21%) dan pria (10%) dengan pendidikan tidak tamat SMA paling tinggi melaporkan kehamilan tidak diinginkan (BKKBN, 2018).

3. Aborsi

Aborsi merupakan tindakan dalam kesehatan untuk menghentikan kehamilan, dengan proses pengeluaran janin dengan tujuan tertentu. Aborsi yang dilegalkan atau yang diperbolehkan jika terindikasi masalah kesehatan pada ibu atau bayinya. Adapun aborsi yang ilegal dilakukan, seringkali terjadi pada kehamilan yang tidak diinginkan, dengan tingkat keamanan yang rendah. Terjadinya komplikasi kesehatan mental dan fisik, beban finansial dan sosial, merupakan penyebab penting kematian ibu yang melakukan aborsi yang tidak aman. Kehamilan yang terjadi pada remaja perempuan yang berusia 15-19 tahun yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan berakhir dengan melakukan aborsi, yang seringkali tidak aman. (Rahmawati dan Budiman, 2023; Sully et al., 2020; WHO, 2023, 2024a).

4. Pernikahan Dini

Pernikahan dini merupakan akad nikah yang dilangsungkan pada usia yang tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku, yakni usia 19 tahun. Pernikahan yang dilakukan bertujuan untuk menutup aib kehamilan diluar nikah dan telah melanggar norma dalam tatanan masyarakat. Di Sulawesi Selatan tercatat sebanyak 2938 permohonan dispensasi nikah selama tahun 2022, dengan sebagian besar pemohon telah mengalami kehamilan (Noor, 2022; PTA, 2022).

d. Pencegahan Perilaku Seksual

1. GenRe (Generasi Remaja)

Program Genre dikembangkan dalam rangka penyiapan dan perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja. Melalui program ini, remaja memperoleh wadah pengembangan karakter dengan tujuan menjauhi pernikahan anak/dini, seks pranikah, dan NAPZA. Sehingga remaja dapat menjadi generasi yang tangguh dan mampu berpartisipasi dalam pembangunan (BKKBN, 2023c, 2024; Kemenko PMK, 2021).

2. PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja)

Pemerintah Indonesia melalui BKKBN merespon urgensi dampak negatif seks pranikah, dengan mendirikan PIK-R (Pusat Informasi dan Program Konseling Remaja). Sebagai media kerja dari program PKBR (Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja), pengelolaan PIK-R dilakukan dari, untuk remaja itu sendiri. PIK-R bertujuan untuk memberi informasi tentang perihal kecakapan hidup, kesehatan reproduksi remaja, Triad seksualitas, HIV/AIDS, NAPZA) dan sebagai usaha dalam menekan rawan (BKKBN, 2023b, 2023d; Handayani, 2023; Nindra et al.,



3. PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja)

PKPR merupakan program yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan di tingkat Kabupaten/Kota, yang dikoordinasi oleh Dinkes Provinsi dengan tujuan memberi pelayanan kesehatan pada remaja yang berusia 10-19 tahun. Program ini bertujuan dalam mengembangkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan komprehensif, menciptakan derajat kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan optimal bagi remaja (Kemenkes RI, 2018a).

4. Posyandu Remaja

Posyandu remaja merupakan bagian dari kebijakan program kesehatan reproduksi oleh Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Kesehatan Keluarga. Posyandu remaja merupakan kegiatan yang berbasis pada kesehatan masyarakat terkhususnya remaja, dengan tujuan meningkatkan kesehatan dan keterampilan hidup sehat yang berkelanjutan dengan memantau dan melibatkan remaja (BKKBN, 2023a).

5. Gerakan STOP HIV/AIDS

Gerakan STOP (Suluh, Temukan, Obati, Pertahankan) HIV/AIDS merupakan upaya pemerintah, yang dilaksanakan dalam rangka untuk mencapai target *Three Zero* pada tahun 2030. Target *Three Zero* tersebut tidak ada lagi penularan HIV baru, tidak ada stigma dan diskriminasi pada ODHA, serta tidak ada lagi kematian karena HIV. Kementerian Kesehatan menjalankan strategi akselerasi Suluh melalui edukasi HIV pada masyarakat hingga mencapai pemahaman 90%; Temukan dilaksanakan dengan melakukan percepatan tes sedini mungkin, dengan harapan 90% ODHA mengetahui statusnya; Obati dilaksanakan agar mencapai 90% ODHA melakukan terapi ARV; dan Pertahankan 90% ODHA yang ART tidak terdeteksi virus (Kemenkes RI, 2018b, 2022; Kemenko PMK, 2020).

6. PUSPAGA (Pusat Pembelajaran Keluarga)

Berdasarkan Deputi Pemenuhan Hak Anak Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) menilai bahwa pencegahan pergaulan dan perilaku menyimpang dapat dicegah dengan pengasuhan anak yang positif dan afirmatif. PUSPAGA dikembangkan oleh Dinas dan KemenPPPA sebagai upaya untuk memungkinkan orang tua dalam mengasuh anak sesuai dengan hak-haknya. Dengan ini orang tua dapat memberi arah pada anaknya dalam menyalurkan keingintahuannya pada hal-hal positif (KemenPPPA, 2021, 2024).

2.1.4 Tinjauan Umum tentang Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari mekanisme pengelolaan informasi, berfikir, belajar, dan pengalaman yang telah diperoleh. Pengetahuan adalah buah dari hal



dan hal ini terjadi setelah individu mendapatkan sebuah informasi yang di dapat oleh alat indera terhadap suatu objek (Efendi dan). Ada beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan (Wawan 10), terdiri atas faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu pengetahuan yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, dan ngkan, faktor eksternal yang memengaruhi pengetahuan yaitu sosial budaya.

2.1.5 Tinjauan Umum tentang Sikap

Menurut *theory of planned behavior* sikap merupakan akumulasi dari keyakinan seseorang akan evaluasi negatif atau positif terhadap suatu perilaku. Sikap terbentuk setelah seseorang telah mempertimbang baik atau buruknya suatu perilaku, penting atau tidaknya suatu perilaku. Evaluasi secara keseluruhan dari hasil menjalankan perilaku yang diperlukan didefinisikan sebagai sikap (Ajzen, 1980; Priyoto, 2014).

2.1.6 Tinjauan Umum tentang Norma Subjektif

Norma subjektif adalah persepsi individu tentang apa yang dipikirkan, dirasakan atau diharapkan oleh orang lain seperti keluarga, teman dan masyarakat terkait perilaku tertentu. Norma ini juga mencakup keyakinan tentang norma sosial yang berlaku serta persepsi tentang tekanan sosial untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku (Ajzen, 1980).

2.1.7 Tinjauan Umum tentang Kontrol Perilaku

Kontrol perilaku merupakan persepsi individu tentang kemampuan dan kesulitan dalam melakukan suatu perilaku. Kontrol perilaku meliputi dua aspek: kontrol perilaku positif (*perceived control*) dan kontrol perilaku negatif (*perceived difficulty*). Kontrol perilaku positif merujuk pada keyakinan individu tentang kemampuan melakukan perilaku, sedangkan kontrol perilaku negatif terkait dengan kesulitan atau hambatan yang dihadapi (Ajzen, 2005).

2.1.8 Tinjauan Umum tentang Niat

Menurut (Ajzen, 1985), niat merupakan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan suatu tingkah laku. Selain itu, niat merupakan keyakinan seseorang akan kemampuannya untuk melakukan suatu perilaku.



Tabel 2.1 Sintesa Penelitian

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Padut, R. D., Nggarang, B. N., dan Eka, A. R. (2021) https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/116	“Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Kelas XII DI MAN Manggarai Timur Tahun 2021” Jurnal Wawasan Kesehatan	Pendekatan kuantitatif dengan metode <i>cross-sectional</i>	Remaja kelas XII di MAN Manggarai Timur, dengan jumlah sampel 90 orang.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 57 responden (63,3%) memiliki perilaku seksual tidak berisiko dan sebanyak 33 responden (36,7%) memiliki perilaku seksual berisiko.
2.	Ibnu, I. F., Wahjuni, C. U., dan Devy, S. R. (2020) https://journals.sagepub.com/doi/10.4081/jphr.2020.1830	“ <i>Narrative Stories of High Risk Sexual Behaviors among Adolescents in Makassar City</i> ” <i>Journal of Public Health Research</i>	Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus	3 orang remaja awal yang berusia antara 13-15 tahun, dengan jenis kelamin laki-laki 2 remaja dan 1 perempuan.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku seksual pranikah dalam berpacaran yang dilakukan subjek disebabkan oleh faktor perilaku, adanya peluang, model, dan kerentanan perilaku. dalam berpacaran pada remaja awal.
3.	Setiawati, N., et al (2023)  nursi id.ac. hp/bi e/vie	“Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja di Kabupaten Banyumas” <i>Journal of Bionursing</i>	Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> .	Siswa SMP, SMA, SMK sebanyak 452 sampel	Hasil penelitian menunjukkan responden dengan perilaku seksual berisiko sebanyak 251 responden (55,5%).

No	Peneliti (Tahun dan Sumber Jurnal)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
4.	Senja, A. O., Widiastuti, Y. P., dan Istioningsih, I. (2020) https://journal.stike skendal.ac.id/index .php/Keperawatan/ article/view/699/41 6	"Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi" <i>Jurnal Keperawatan</i>	Desain deskriptif dengan pendekatan survei	52 orang mahasiswa STIKES	Hasil penelitian diperoleh sebanyak 28 responden (63,8%) memiliki pengetahuan baik dan sebanyak 24 responden (46,2%) memiliki pengetahuan cukup.
5.	Srahbzu, M., dan Tirfeneh, E. (2020) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7456495/	"Risky Sexual Behavior and Associated Factors among Adolescents Aged 15-19 Years at Governmental High Schools in Aksum Town, Tigray, Ethiopia, 2019: An Institution-Based, Cross-Sectional Study" <i>BioMed Research International</i>	Studi <i>Cross Sectional</i> berbasis institusi	659 remaja berusia 15-19 tahun	Prevalensi perilaku seksual berisiko di kalangan remaja berusia 15-19 tahun ditemukan sebesar 17,2%. Faktor-faktor seperti dukungan sosial yang buruk (95%), tinggal di luar keluarga (95%), mengalami pengabaian orang tua (95%), dan minum alkohol (95%) secara statistik terkait dengan perilaku seksual berisiko.
6.	Rohmatin, E., dan I. P.  mal. mala php/ w/85	"Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja di Desa Rajadatu Kecamatan Cineam Kabupaten Tasikmalaya" <i>Media Informasi</i>	Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	4 orang remaja putri yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada remaja adalah perilaku seksual berisiko, tingkat pendapatan keluarga, pola asuh orang tua, sikap remaja terhadap seksualitas.

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
7.	Wahyuni, Abdullah, T., Zulkifli, A., dan Mallongi, A. (2020) https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120301960	<i>“Determinants Of Adolescents High-Risk Sexual Behavior in SMK 8 and Mega Rezky Health Vocational School Makassar”</i> <i>Enfermería Clínica</i>	Penelitian observasional analitik dengan desain <i>cross-sectional</i> .	Remaja berusia antara 15 dan 18 tahun.	Hasil analisis menggunakan Chi square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, peran orang tua, dan teman sebaya dengan HRSB pada siswa. Sedangkan variabel kondisi dan media informasi mempunyai hubungan yang signifikan terhadap HRSB.

Berdasarkan hasil kajian dari beberapa literatur, dapat disimpulkan bahwa perilaku seksual berisiko di kalangan remaja masih tergolong tinggi, dengan kisaran persentase antara 17,2% hingga 55,5%. Perilaku ini tidak hanya terjadi pada remaja madya seperti siswa SMA/SMK, akan tetapi ditemukan juga pada remaja awal usia 13-15 tahun. Perilaku seksual berisiko dilakukan remaja dalam berpacaran dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni perilaku, peluang, model, dan kerentanan perilaku.

Selain itu, tingkat pengetahuan responden tentang perilaku seksual bervariasi, dengan sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik hingga cukup. Faktor-faktor eksternal seperti dukungan sosial yang buruk, tinggal di luar keluarga, pengabaian orang tua, dan cara statistik berkaitan erat dengan perilaku seksual berisiko. Kehamilan tidak diinginkan pada remaja juga perilaku seksual berisiko, tingkat pendapatan keluarga, pola asuh orang tua, dan sikap remaja terhadap seksualitas.



2.2 Kerangka Teori

Penelitian ini menggunakan Teori Perilaku Terencana atau *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang dikembangkan oleh Icek Ajzen pada tahun 1985 sebagai kerangka teoritis. TPB merupakan perluasan dari Teori Tindakan Beralasan atau *Theory of Reasoned Action* (TRA) dengan penambahan dimensi kontrol perilaku. Dalam teori ini, menjelaskan bahwa perilaku seseorang terbentuk karena adanya niat untuk melakukan perilaku tersebut.

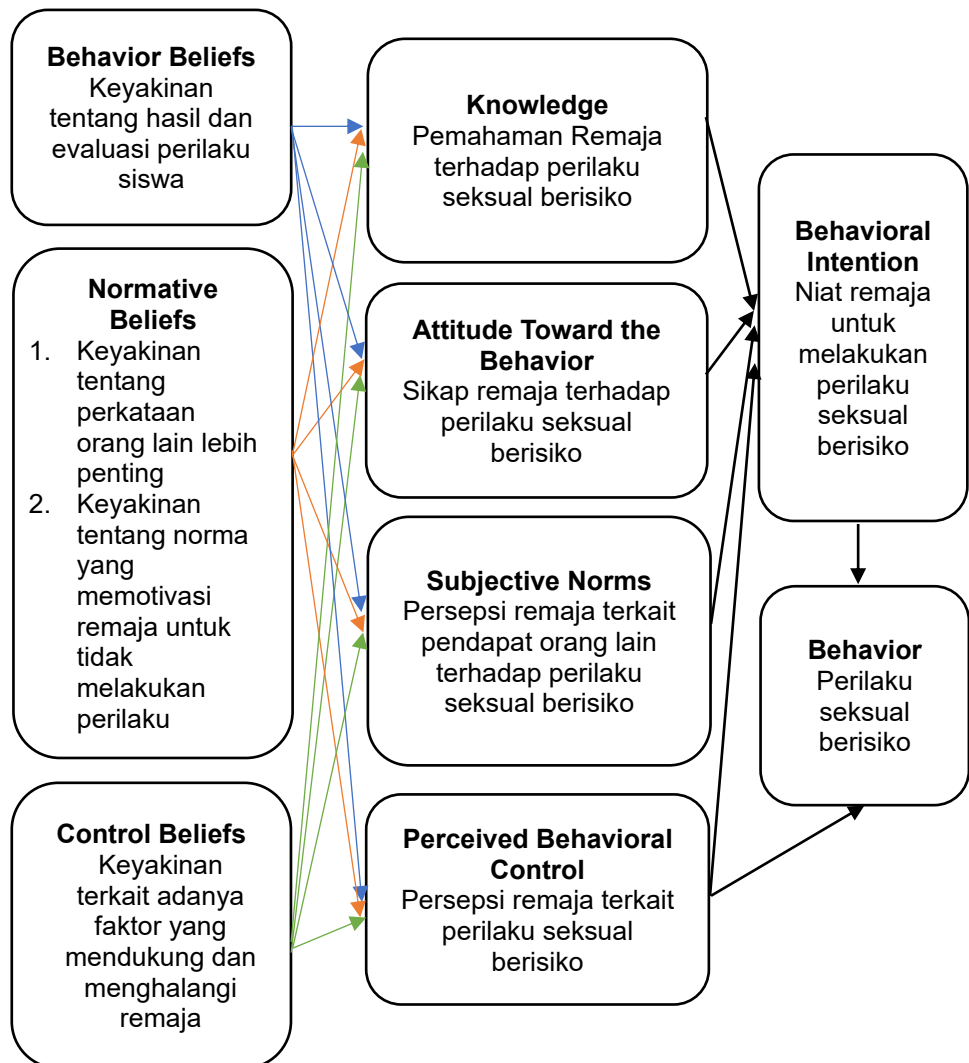
Dimensi yang memengaruhi niat dalam berperilaku yaitu, sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku. Adapun penjelasan dari dimensi-dimensi tersebut sebagai berikut, niat merupakan keinginan dan kesediaan seseorang untuk melakukan perilaku tertentu; Sikap merupakan penilaian pribadi yang dinyatakan melalui pendapat atau pernyataan tentang suatu fenomena; Norma subjektif merupakan keyakinan individu tentang norma sosial yang berlaku dan memengaruhi perilakunya melalui proses persepsi sosial; dan Kontrol perilaku merupakan persepsi individu tentang kemampuan mengatasi hambatan dan mengendalikan perilaku.

Dalam TPB (*Theory of Planned Behavior*), keyakinan dasar yang membentuk niat dan perilaku terdiri dari tiga jenis keyakinan utama, yaitu *behavioral beliefs*, *normative beliefs*, dan *control beliefs*. Ketiga keyakinan ini merupakan dasar dari sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang pada akhirnya memengaruhi niat dan perilaku seseorang. *Behavioral Beliefs* (Keyakinan Perilaku), merupakan keyakinan akan hasil dan evaluasi pada sebuah perilaku; *Normative Beliefs* (Keyakinan Normatif), merupakan keyakinan akan harapan normatif yang diperoleh dari orang lain agar memotivasi harapan dapat diikuti; dan *Control Beliefs* (Keyakinan Kontrol), merupakan keyakinan tentang adanya faktor yang mendukung dan menghambat perilaku, keyakinan ini menumbuhkan kontrol perilaku.

Selain variabel yang ada di dalam *theory of planned behavior*, ditambahkan variabel pengetahuan, karena pengetahuan merupakan salah satu faktor yang bisa menentukan bentuk dari sikap individu. Pengetahuan memiliki peran sebagai faktor kunci dalam memengaruhi sikap dan niat individu untuk berperilaku, hal ini sesuai dengan *theory of planned behavior*. Individu yang memiliki pemahaman yang baik akan konsekuensi dari perilaku tertentu, dapat mengubah sikap terhadap perilaku tersebut dan menurunkan niat untuk melakukannya.



Berikut pengembangan kerangka teori dengan hasil modifikasi menggunakan *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 1985) dengan tambahan variabel pengetahuan (Kusumawardani et al., 2024):



Gambar 2.3 Kerangka Teori
(*Theory of Planned Behavior*)

