

## FAKTOR-FAKTOR MULTISISTEM YANG MEMENGARUHI PERILAKU SEKSUAL REMAJA

Endang Triyanto\*, Y. Suryo Prabandari, Kwartarini W. Yuniarti, Sri Werdati

Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto

\*Korespondensi email : endang.triyanto@unsoed.ac.id

### ABSTRAK

Latar belakang remaja melakukan perilaku seksual sangat kompleks dan beragam. Banyaknya faktor risiko yang melatarbelakangi remaja melakukan perilaku berisiko seksual menjadikan remaja sebagai kelompok yang rawan. Faktor tersebut selalu berkembang seiring dengan perkembangan teknologi dan pergeseran budaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor multisistem yang memengaruhi perilaku seksual remaja di Banyumas.

Metode penelitian kuantitatif ini adalah korelasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan tahun 2019 dengan jumlah sampel 463 remaja usia 10-19 tahun yang dipilih secara *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner yang berisi 45 pernyataan tentang faktor-faktor multisistem yang memengaruhi perilaku seksual remaja. Data dianalisis dengan *confirmatory factor analysis* menggunakan *structural equation modeling*.

Faktor yang berhasil ditemukan adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi : norma negatif remaja, pengetahuan perilaku seksual, dan gaya hidup bebas. Faktor eksternal terdiri dari : pengaruh negatif teman sebaya, interaksi dengan keluarga tidak harmonis, dan lingkungan berisiko.

Faktor teman sebaya terbukti sebagai faktor yang paling dominan dalam memengaruhi perilaku seksual remaja. Kemampuan asertif diperlukan untuk melindungi diri remaja dari pengaruh negatif temannya.

**Kata Kunci:** *Remaja, Kesehatan reproduksi, Seks bebas, Perilaku seksual, Pubertas.*

### ABSTRACT

*Adolescent backgrounds for sexual behavior are very complex and varied. The number of risk factors behind adolescents to conduct sexual risk behaviors makes adolescents a vulnerable group. These factors always develop along with technological developments and cultural shifts. The purpose of the study was to identify multisystem factors that influence adolescent sexual behavior in Banyumas.*

*This quantitative research method is correlational with cross sectional design. The study was conducted in 2019 with a sample of 463 adolescents aged 10-19 years chosen by simple random sampling. Data collection using a questionnaire containing 45 statements about multisystem factors that influence adolescent sexual behavior. Data were analyzed with confirmatory factor analysis using structural equation modeling.*

*Factors that have been found are internal and external factors. Internal factors include: adolescent negative norms, knowledge of sexual behavior, and free lifestyle. External factors consist of: negative influence of peers, interactions with families are not harmonious, and risk environment.*

*Peer factor proved to be the most dominant factor in influencing adolescent sexual behavior. Assertive abilities are needed to protect teenagers from the negative influence of their friends.*

**Keywords:** *Adolescents, Reproductive health, Free sex, Sexual behavior, Puberty*

## PENDAHULUAN

Jumlah remaja di Banyumas tahun 2018 mencapai sekitar 30,7% dari total penduduk (Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas, 2018). Jumlah ini tergolong tinggi jika dibandingkan dengan kelompok usia yang lain. Remaja di Banyumas tersebar merata di wilayah pedesaan dan perkotaan. Perilaku remaja sekarang ini menjadi *trending topic* di berbagai media. Hal ini dikaitkan dengan adanya peningkatan perilaku kenakalan remaja. Studi kualitatif yang dilakukan oleh Triyanto (2018) melalui wawancara mendalam dengan remaja di Banyumas, diketahui bahwa empat dari 10 remaja mengaku sudah melakukan hubungan seksual dengan pacar. Adams, Genevieve dan Galactionova (2013) menambahkan bahwa masalah perilaku seksual merupakan masalah yang paling sering terjadi pada remaja.

Studi Santa, Markham, dan Mullen (2015) berhasil mengungkap perilaku pacaran yang dilakukan remaja sudah melakukan hubungan seksual. Riset Pilgrim dan Blum (2012) menemukan sepertiga remaja di Inggris telah melakukan hubungan seksual (anak laki-laki sejak usia 11 tahun dan perempuan usia 14-15 tahun). Olugbenga, Adebimpe, dan Akande (2014) juga menemukan sekitar 14,1% remaja memiliki pengalaman seksual pertama mereka sebelum usia 15 tahun. Sesuai dengan data BKKBN (2013) ditemukan lebih dari 50%

remaja laki-laki sudah meraba-raba dalam berpacaran dan lebih dari 40% remaja pernah berciuman.

Remaja yang mengalami masalah kesehatan reproduksi diawali dengan perilaku berisiko seksual sejak awal. Dampak yang terjadi, seperti kehamilan remaja meningkat dan juga aborsi di kalangan remaja. Akibat remaja tidak mampu menjaga kesehatan reproduksinya antara lain adalah ditemukannya kasus kehamilan remaja, bahkan tidak jarang terjadi kasus aborsi. Latar belakang remaja melakukan perilaku berisiko seksual sangat kompleks dan beragam.

Berdasarkan *systematic review* yang dilakukan oleh Pilgrim dan Blum (2012) yang mengumpulkan penelitian sejak tahun 1998, ditemukan banyak faktor risiko perilaku seksual remaja berasal dari individu remaja, teman sebaya, keluarga, media, pendidikan, ekonomi, budaya, masyarakat dan pemerintah. Penelitian Markham *et al.* (2010) dan Marston dan King (2016) menambahkan bahwa faktor perilaku berisiko seksual remaja dipengaruhi oleh komunikasi, pemantauan orangtua, tekanan teman sebaya, sekolah, dan lingkungan.

Begitu banyak faktor risiko yang mengancam kesehatan reproduksi remaja menjadikan remaja dikategorikan sebagai kelompok yang rawan (Lopez *et al.*, 2015). Faktor risiko perilaku seksual remaja selalu berkembang seiring dengan perkembangan teknologi dan pergeseran budaya. Berdasarkan

penelusuran *systematic review* dari penelitian terdahulu tentang faktor-faktor risiko perilaku seksual remaja ternyata masih terdapat kelemahan, diantaranya adalah belum diukur secara komprehensif. Berdasarkan sintesis dari penelitian-penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa penelitian terdahulu lebih banyak mengungkap aktivitas perilaku kesehatan reproduksi remaja dengan norma yang berbeda antara luar dan dalam negeri. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk (1) mengadopsi perspektif multisistem kehidupan remaja, sehingga diketahui faktor-faktor yang komprehensif; (2) mengidentifikasi faktor yang paling dominan dalam memengaruhi perilaku seksual remaja. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku seksual remaja di Banyumas.

## METODE DAN ANALISA

Peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan mengukur seluruh variabel dalam satu waktu. Penelitian ini termasuk jenis korelasional dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku seksual remaja berdasarkan teori *Ecological Model of Health Behavior*, *Problem Behavior Theory* dan *Integrated Behavior Model*. Ketiga teori tersebut mengadopsi semua perspektif multisistem kehidupan remaja, sehingga data yang diperoleh lebih komprehensif. Populasi penelitian adalah remaja yang tinggal di pedesaan dan perkotaan. Data remaja sebagian berasal dari sekolah-sekolah di wilayah perkotaan dan

sebagian lainnya tinggal di pedesaan wilayah Banyumas. Sebanyak 463 remaja usia 10-19 tahun dipilih secara *simple random sampling* menggunakan bantuan komputer dalam memilih secara acak. Responden terpilih, kemudian diberi penjelasan tentang penelitian yang dilakukan. Bagi yang bersedia, peneliti kemudian melanjutkan untuk menemui orangtuanya untuk penjelasan penelitian dan *inform consent*. *Inform ascent* diberikan kepada responden remaja, setelah orangtua menyetujui anaknya mengikuti penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance approval* nomor KE/FK/1225/EC. Penelitian ini dimulai sejak bulan Agustus-Oktober 2019. Peneliti menggunakan instrumen yang terdiri dari faktor internal dan eksternal secara multisistem yang memengaruhi perilaku seksual remaja. Instrumen yang digunakan adalah hasil penelitian Triyanto, dkk (2019) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai koefisien korelasi *product moment* sebesar 0.3 dan nilai *cronbach alpha* 0.920. Data yang diperoleh dianalisis dengan teknik *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji *confirmatory factor analysis* menggunakan *structural equation modeling* dapat dilihat dalam Gambar 1. *Output* analisis SEM tersebut dapat disimpulkan sebagai model yang *fit* berdasarkan parameter-parameter yang dihasilkan. Beberapa parameter yang dijadikan peneliti untuk menentukan model yang memenuhi standar *goodnes of fit* adalah *normed  $\chi^2$* , RSMEA, GFI,

AGFI, NFI, CFI, dan IFI. Nilai *normed  $\chi^2$*  diperoleh dari pembagian nilai chi-kuadrat dengan derajat bebas yaitu 3,1. Angka tersebut lebih kecil dari 5 yang berarti menunjukkan model yang fit. Nilai RSMEA 0,068 telah memenuhi standar, karena lebih dari 0,05. Model yang fit juga dapat dilihat dari nilai NFI yang bernilai lebih dari 0,9. Nilai GFI dan AGFI mendekati 1 yaitu 0,86 dan 0,85. Nilai CFI dan IFI yang dihasilkan juga lebih dari 0,9.

Berdasarkan nilai dari keseluruhan parameter yang dihasilkan dalam penelitian ini telah memenuhi syarat, maka model pengukuran faktor-faktor multisistem memengaruhi perilaku berisiko seksual remaja dapat dinyatakan sebagai model yang *fit*. Semua nilai *loading factor* faktor memiliki skor yang lebih dari skor tabel (1.96) yang berarti secara signifikan memengaruhi perilaku seksual remaja. Nilai *loading factor* terbesar dimiliki oleh faktor pengaruh negatif teman yaitu 11.33. Faktor teman sebaya inilah yang terbukti sebagai faktor paling dominan.

Adapun penjelasan masing-masing faktor internal dan eksternal adalah sebagai berikut.

**1. Faktor internal perilaku seksual remaja**

**a. Norma negatif remaja**

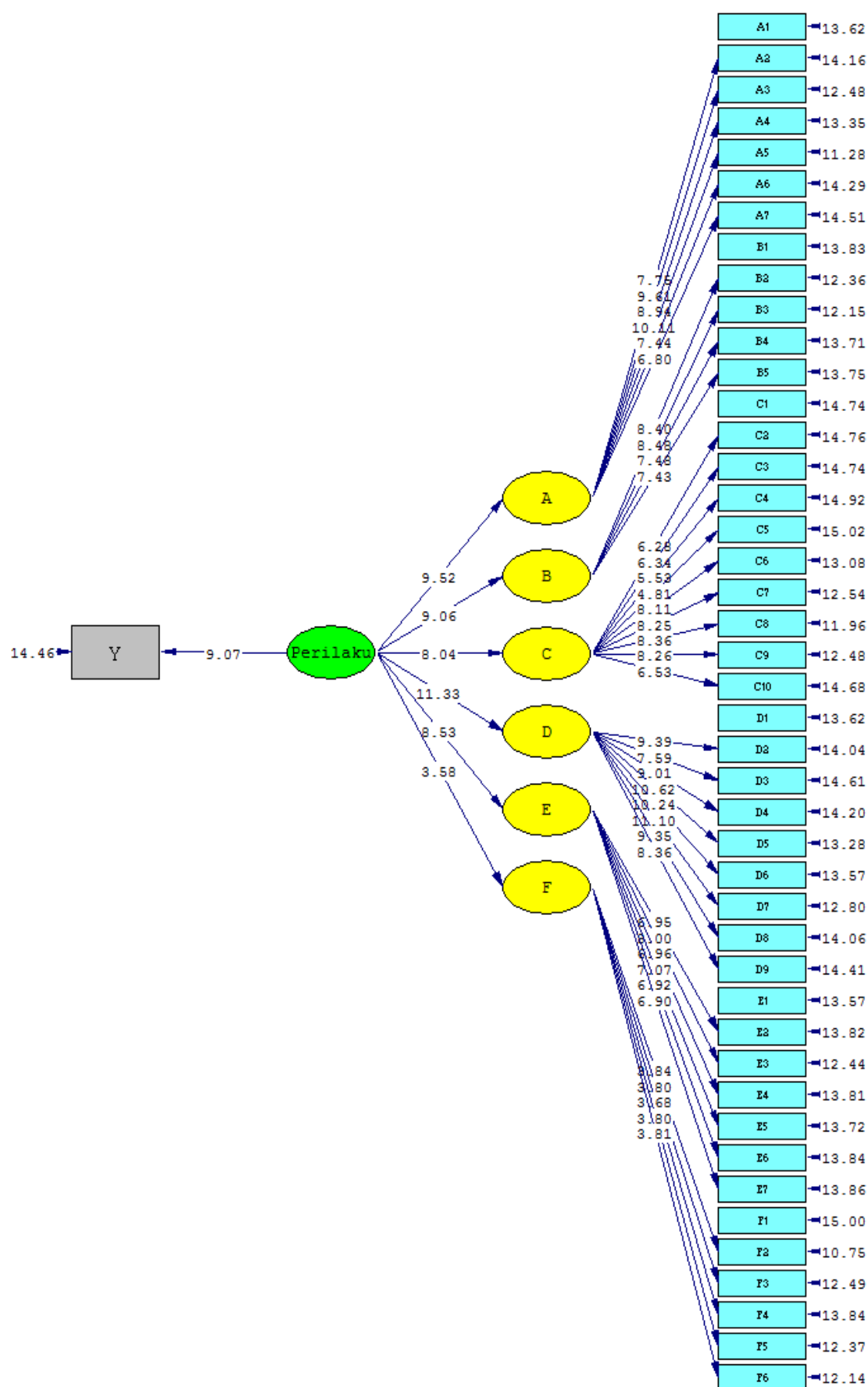
Remaja jaman sekarang menganggap hal yang wajar sepasang kekasih melakukan seks bebas. Remaja meyakini bahwa kalau sudah saling mencintai, maka hubungan seksual sah untuk dilakukan meskipun belum menikah. Hubungan seksual yang dilakukan atas dasar suka sama suka, mereka

menganggap bukan hal yang salah. Remaja justru berpikiran bahwa untuk membuktikan rasa cintanya kepada pacar, maka ia perlu melakukan hubungan seksual. Pemikiran seperti ini dapat disimpulkan sebagai norma negatif yang dianut remaja yang merupakan faktor risiko perilaku seksual remaja.

Hasil uji statistik CFA menunjukkan angka 9.52 yang berarti lebih dari nilai tabel, sehingga dapat disimpulkan bahwa norma negatif remaja secara signifikan memengaruhi perilaku seksual remaja. Norma-norma negatif yang dianut remaja memicu perilaku seksual remaja. Mereka berkeyakinan bahwa perilaku seksual remaja yang dilakukan bukan merupakan pelanggaran norma. Hal ini sesuai dengan penelitian Scorgie dan Chersich (2012) yang menemukan bahwa di Jamaika terdapat budaya anak harus berhubungan seks untuk menunjukkan dia adalah seorang laki-laki sekaligus menjadi wujud rasa cintanya. Norma negatif yang dianut remaja seperti ini menjadi faktor risiko perilaku seksual remaja. Aktivitas seksual yang dilakukan beberapa kali secara bebas akan menyebabkan remaja membenarkan praktik-praktik seksual berisiko (Rudatini, & Ismail, 2012).

**b. Pengetahuan perilaku seksual yang rendah**

Sebagian remaja yang melakukan hubungan seksual mengira bahwa ketika berhubungan seksual hanya dengan pacarnya tidak akan tertular penyakit menular seksual. Padahal pacarnya ada kemungkinan melakukan hubungan seksual dengan perempuan lain.



Gambar 1. Hasil Uji *Confirmatory Factor Analysis*

Keterangan gambar : A (norma negatif remaja), B (pengetahuan perilaku seksual), C (gaya hidup bebas), D (pengaruh negatif teman sebaya), E (interaksi dengan keluarga tidak harmonis), dan F (lingkungan berisiko).

Ketidaktahuan remaja tentang akibat dari hubungan seksual ini terbukti secara signifikan menjadi faktor risiko perilaku seksual remaja. Remaja yang menerima ajakan pacar untuk melakukan hubungan seksual menurut riset Olugbenga, Adebimpe, dan Akande (2014) dapat diakibatkan oleh pengetahuan yang minim tentang kesehatan reproduksi, meskipun bukan jaminan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan yang tinggi bebas dari perilaku berisiko. Berdasarkan temuan dalam penelitian ini terbukti bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebagian besar masih kurang. Program-program promosi kesehatan remaja masih belum mampu menurunkan dampak perilaku seksual remaja (Khoirun, Rahayuningsih, & Purwara, 2015).

### **c. Gaya hidup bebas**

Remaja yang sering menghabiskan waktu lebih banyak dengan pacar secara berdua memicu perilaku seksual. Dalam penelitian ini ditemukan remaja perempuan sudah tidak perawanan. Adanya jalinan suka sama suka, maka remaja ini rela melakukan hubungan seksual. Keyakinan bahwa keperawanan bukanlah syarat wajib untuk menikah akan mendorong remaja melakukan hubungan seksual secara bebas. Faktor gaya hidup bebas seperti ini terbukti secara signifikan menjadi faktor perilaku seksual remaja dengan nilai statistik 8.04 yang berarti lebih dari nilai tabel.

Menurut teori *Integrated Behavioral Model* dari Fishbein dan Ajzen (2007) perilaku seseorang dipengaruhi oleh gaya hidup. Hasil temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa remaja yang

terlibat dalam aktivitas seksual memiliki gaya hidup bebas. Penelitian ini sesuai dengan riset yang dilakukan Mchunu, Peltzer, Tutshana, dan Seutlwadi (2012) yang menemukan bahwa faktor risiko kehamilan remaja adalah gaya berpacaran sebanyak 42%, pengguna narkoba sebanyak 24%, selebihnya disebabkan gaya berpakaian. Kebebasan berekspresi seringkali tidak memikirkan budaya yang berlaku di Indonesia. Gaya berpakaian remaja meniru budaya luar negeri. Gaya berpacaran diantara pasangan remaja seperti ini sesuai dengan temuan dalam riset Sriyanto, Abdulkarim, Zainul, dan Maryani (2014) yang mengunggah kemesraan di *social media*. Gaya hidup remaja terbukti sebagai faktor yang berkontribusi yang akan memengaruhi perilaku remaja.

## **2. Faktor eksternal perilaku seksual remaja**

### **a. Pengaruh Negatif Teman Sebaya**

Sebagian besar remaja yang telah melakukan hubungan seksual dipengaruhi oleh teman sebaya. Bahkan, terkadang diawali dengan pemaksaan yang pada akhirnya menjadi kebiasaan. Disisi lain, remaja melakukan hubungan seksual disebabkan oleh ejekan teman yang bilang kampungan. Kenyataan inilah yang kemudian memotivasi remaja untuk berusaha berpacaran. Sebagian besar pergaulan bebas remaja disebabkan oleh ajakan teman. Faktor ajakan teman yang negatif ini memiliki skor tertinggi yaitu 11.33, sehingga dapat disimpulkan sebagai faktor risiko paling dominan diantara faktor lain yang memengaruhi perilaku seksual remaja.

Ketidakberdayaan remaja ditunjukkan sebagai perasaan takut diputusin pacarnya, jika tidak mau mengikuti perintah pacar. Pada kondisi awal, remaja perempuan mau mengikuti ajakan pacarnya untuk melakukan hubungan seksual, meskipun dengan perasaan takut. Remaja perempuan mengikuti kemauan pacar meskipun tidak sesuai dengan hati nuraninya dengan alasan kasihan dan takut diputusin pacar. Aktivitas seksual pertama merasa aman, maka ia tergerak untuk melakukan secara berulang. Sejalan dengan studi Scorgie dan Chersich (2012) yang menemukan bahwa remaja seringkali menerima ajakan pacar dan tidak berani menolak. Hal tersebut merupakan faktor yang pemicu keterlibatan remaja dalam aktivitas seksual. Oleh karena itu, diperlukan kemampuan asertif remaja untuk meningkatkan kemampuan menolak ajakan teman, apabila ajakan tersebut termasuk perilaku buruk dan bertentangan dengan norma yang berlaku.

Pengaruh negatif teman sebaya ini sesuai dengan penelitian Mason-jones *et al.* (2012) yang menjelaskan bahwa terdapat 12 penelitian yang menguraikan seorang laki-laki yang mengajak pertama kali untuk melakukan aktivitas seksual dan bahkan memiliki pasangan lebih dari satu. Penelitian Kaplan, Jones, dan Olson (2013) menemukan bahwa jenis kelamin laki-laki merupakan penyumbang utama perilaku seksual diantara remaja. Di Uganda, laki-laki akan diejek dan dianggap aneh, jika tidak memiliki pacar (Santelli, Edelstein, Mathur, & Wei, 2014). Sesuai dengan studi kualitatif Tharp *et al.* (2012) menyatakan bahwa sebagai bukti saling cinta, seorang remaja laki-laki menginginkan

diungkapkan dengan berhubungan seksual. Pengaruh teman sebaya terbukti sebagai faktor yang paling dominan memengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja. Remaja seringkali lebih dekat dengan teman sebayanya dibandingkan dengan keluarga (Santrock, 2013).

Remaja terkadang lebih menuruti saran dari teman dibandingkan saran dari orangtua. Mereka takut mendapatkan cemooh dari temannya jika tidak ikut dalam pergaulan bebas teman sebayanya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sriyanto, Abdulkarim, Zainul, dan Maryani (2014) yang menemukan bahwa remaja mulai menjadikan teman sebagai bagian dari hidup dan berusaha sama seperti teman yang lain. Studi Ampuni & Andayani (2007) menambahkan usia remaja ini sebagai usia yang mengalami *social hunger* (kehausan sosial) yang ditandai dengan keinginan bergaul secara berlebihan. Peneliti menyimpulkan bahwa pemilihan teman menjadi hal yang sangat penting bagi remaja. Apabila temannya baik, maka baik pula pengaruhnya, namun apabila temannya buruk, maka remaja akan bertindak buruk pula.

#### **b. Interaksi dengan keluarga tidak harmonis**

Hubungan remaja dengan keluarga sangat menentukan pola perilaku dirinya. Keluarga menjadi lingkungan pertama untuk membentuk perilaku remaja. Remaja dengan riwayat keluarga *broken home*, akan berusaha mencari kesenangan dengan pacarnya. Hal ini dapat disebabkan oleh perlakuan ayahnya yang tidak perhatian dan sibuk dengan istri barunya, demikian juga ibunya yang menghabiskan

waktu lebih banyak dengan suami barunya. Kurangnya kasih sayang dari orangtua dan minimnya kualitas maupun kuantitas komunikasi seringkali memotivasi remaja berusaha meninggalkan rumah. Ia akan bergaul secara bebas dengan teman-temannya, sehingga semakin lebih dekat dengan teman dibandingkan dengan orangtua. Interaksi remaja dengan keluarga yang semacam ini dapat dikatakan sebagai faktor risiko secara signifikan yang memengaruhi perilaku seksual remaja.

Studi Khoirun, Rahayuningsih, dan Purwara (2015) menemukan bahwa pengawasan di level keluarga terhadap pola perilaku seksual remaja masih tergolong rendah. Bahkan, riset Ayalew, Mengistie, dan Semahegn (2014) melaporkan di Etiopia hanya 36,8% remaja yang melakukan diskusi tentang kesehatan reproduksi dengan orangtuanya. Sejalan dengan itu, penelitian Filippello *et al.* (2014) menemukan kasus hubungan seksual yang terjadi di rumah kosong yang orangtuanya sibuk kerja dan kurangnya pengawasan terhadap anak remajanya. Remaja merasa dibiarkan dan tidak diketahui segala perilakunya. Pola asuh orangtua merupakan faktor yang dapat memengaruhi perilaku anak remaja (Santrock, 2013). Pola asuh orangtua dapat diwujudkan dalam bentuk komunikasi efektif, perhatian, dan kasih sayang yang diberikan kepada anak remajanya.

Orang tua juga harus menanamkan pembentukan perilaku positif sejak dini. Menurut penelitian Guilamo *et al.* (2011), hubungan yang harmonis antara orangtua dengan anak remaja dapat menjadi pelindung terhadap kesehatan

reproduksi, karena keluarga sebagai mikrosistem bagi remaja Hasil studi Anjar dan Satiningsih (2013) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara *parenting style* orangtua dengan perilaku asertif remaja sebagai metode untuk mempertahankan kesehatan reproduksi. Triyanto, Isworo dan Latifah (2014) menambahkan tipe *parenting style* yang efektif untuk meningkatkan perilaku asertif remaja adalah tipe *selling*. Li, Roslan, Abdullah, & Abdullah, (2015) memperkuat hasil penelitian ini bahwa faktor keluarga sebagai lingkungan utama remaja yang memegang peranan penting dalam membantu remaja mencapai kesehatan reproduksi. Peran keluarga sangat penting sebagai wahana untuk mentransfer nilai-nilai dalam keluarga (Poutiainen, Levälähti, Hakulinen-Viitanen, & Laatikainen, 2015).

### c. Lingkungan berisiko

Lingkungan menjadi faktor yang secara signifikan turut memengaruhi perilaku seksual remaja. Tempat kos yang bebas dan tidak ada penjaga kos menjadi pilihan remaja untuk melakukan hubungan seksual. Wilayah perkotaan yang cenderung tidak peduli dengan kehidupan di sekitarnya mengakibatkan remaja secara bebas melakukan aktivitas pacaran. Tidak adanya teguran dari warga sekitar terkait dengan aktivitasnya bersama teman-temannya memicu remaja bebas beraktivitas. Bahkan, terdapat tempat pelayanan untuk menggugurkan kandungan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja yang tinggal di daerah dengan aturan yang longgar atau bebas lebih banyak



yang melakukan hubungan seksual dengan pacarnya. Berdasarkan studi Guilamo *et al.*, (2012), tidak adanya kontrol masyarakat memicu remaja bebas bergaul dengan teman-temannya tanpa mempedulikan norma masyarakat. Banyaknya tempat hiburan malam dan tempat “nongkrong” menjadi pemicu remaja untuk berbuat semaunya dengan pacar.

Kondisi lingkungan seperti itu menjadi faktor risiko perilaku seksual remaja. Kondisi lingkungan menurut Bandura, *et al.* (2006) merupakan faktor risiko perilaku kesehatan reproduksi remaja. Tidak adanya efek jera bagi pelaku seks bebas menyebabkan remaja membenarkan praktik-praktik seksual berisiko dan bahkan akan meniru (Rudatini, & Ismail, 2012). Lingkungan seharusnya menjadi *barrier* dan kontrol bagi remaja dalam berperilaku. Pengawasan masyarakat melalui norma-norma yang berlaku dan disepakati dapat mencegah remaja bergaul bebas terutama dalam berpacaran. Temuan serupa penelitian Banun dan Setyorogo (2013) bahwa remaja yang bertempat tinggal di kos mempunyai risiko untuk melakukan perilaku seksual pranikah lebih besar dibandingkan dengan remaja bertempat tinggal bersama dengan orangtua. Ketidakpedulian atau sikap acuh masyarakat merupakan indikator dari faktor risiko lingkungan, sebaliknya lingkungan ini dapat sebagai faktor protektif, jika memiliki indikator adanya norma atau aturan yang ketat tentang perilaku masyarakat. Aturan khusus untuk remaja dapat diwujudkan dengan diberlakukannya jam malam untuk bertamu, tidak diperbolehkannya remaja tinggal

sendirian, apabila ada tamu yang menginap wajib lapor, tempat-tempat internet harus terbuka.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pada tingkat *microsystem* yang merupakan faktor yang berasal dari internal individu remaja, antara lain : norma negatif yang dianut remaja; pengetahuan kesehatan reproduksi rendah; dan gaya hidup bebas. Dimensi faktor eksternal terdapat pada tingkat *mesosystem* dan *exosystem*. Pada tingkat *mesosystem* yang merupakan interaksi remaja dengan keluarga dan teman sebaya, ditemukan faktor yang memengaruhi perilaku berisiko kesehatan reproduksi remaja adalah akibat pengaruh negatif teman sebaya, dan interaksi dengan keluarga yang tidak harmonis. Tingkat *exosystem* merupakan lingkungan yang lebih luas yang memengaruhi perilaku seksual remaja. Pada tingkat ini, peneliti menemukan lingkungan berisiko. Lingkungan berisiko yang dimaksud adalah tidak adanya kontrol atau ketidakpedulian masyarakat yang memicu remaja bebas bergaul dengan teman-temannya tanpa mempedulikan norma masyarakat yang berlaku. Dari sekian banyak faktor, pengaruh teman sebaya merupakan faktor yang paling dominan.

Berdasarkan temuan faktor teman sebaya merupakan faktor yang paling dominan, maka diperlukan pelatihan asertif bagi remaja dengan keterlibatan peran orangtua. Seleksi dalam memilih teman sebaya merupakan tindakan yang dapat mencegah remaja terlibat dalam pergaulan bebas. Pelatihan asertif

diharapkan tercapainya peningkatan kemampuan remaja dalam menolak ajakan teman yang tidak baik. Pihak sekolah secara berkalam memetakan kelompok remaja *high risk* dan *low risk*. Langkah riil yang dapat dilakukan pihak sekolah adalah dengan menurunkan faktor risiko yang ditemukan. Pihak sekolah dapat berkoordinasi dengan tenaga kesehatan maupun praktisi psikolog, sehingga perilaku berisiko dapat diatasi sejak dini.

Berbagai faktor perilaku kesehatan reproduksi remaja yang telah diketahui dalam penelitian ini dapat menjadi dasar untuk melakukan pelayanan kesehatan primer yang berupa promosi kesehatan dan preventif (pencegahan). Pelatihan dan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja secara berkesinambungan di tatanan sekolah maupun komunitas harus mencakup faktor internal dan eksternal. *Stakeholders* dapat memanfaatkan data berbagai faktor perilaku kesehatan reproduksi remaja untuk menyusun kebijakan promosi kesehatan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja pada semua sektor. Dalam penyusunan program promosi kesehatan harus memandang seluruh faktor sebagai kesatuan utuh yang harus dilakukan intervensi

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada Universitas Jenderal Soedirman yang telah membiayai penelitian ini. Peneliti juga menyampaikan terima kasih kepada pihak sekolah dan pemerintah desa serta remaja-remaja yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

## CONFLICT OF INTEREST

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini, sehingga peneliti secara bebas menguraikan hasil-hasil temuan penelitian dan pembahasannya.

## KEPUSTAKAAN

- Adams, K., Genevieve, K., & Galactionova, K. (2013). Preventive and Reproductive Health Services for Women : The Role of California's Family Planning Waiver. *American Journal of Health Promotion* 27(3):1-10.
- Ayalew, M., Mengistie, B., & Semahegn, A. (2014). Adolescent - parent communication on sexual and reproductive health issues among high school students in Dire Dawa, *Pediatrics*, 130(6):1497-1511
- Bandura, A. (2006). Toward a Psychology of Human Agency. *Perspective on Psychology Science*, 1(2):164-180
- Baral, S., Logie, C., & Beyrer, C. (2013). Modified social ecological model: a tool to guide the assessment of the risks and risk contexts of HIV epidemics. *BMC Public Health* 58(2):1-8
- BKKBN, Kemenkes dan ICF International. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: BPS. BKKBN, Kemenkes dan ICF International.
- Calleja, N. G. (2013). Integrating research into practice: The Forward-Focused Model of adolescent sexual behavior treatment. *Aggression and*

- Violent Behavior* 18(6):686–694.
- Denno, D., Hoopes, A., & Mouli, C. (2015). Effective Strategies to Provide Adolescent Sexual and Reproductive Health Services and to Increase Demand and Community Support. *Journal of Adolescent Health* 56(1):22–41
- Erhamwilda. (2012). Model hipotetik ” peer counseling ” dengan pendekatan reality therapy untuk siswa slta. *Ta’dib*, 15(2) : 110–121.
- Filippello *et al.* (2014). The Relationship Between Frustration Intolerance, Unhealthy Emotions, and Assertive Behaviour in Italian Students. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy* 32:257–278.
- Fishbein, M & Ajzen, D. (2007). *Prediction and Change of Health Behavior : Applying The Reasoned Action Approach*. Hillsdale : Erlbaum.
- Glanz, K., Barbara, K., & Viswanath, K. (2008). *Health behavior and Health Education: Theory, research, and practice*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Goesling, B., *et al.* (2014). Programs to Reduce Teen Pregnancy, Sexually Transmitted Infections , and Associated Sexual Risk Behaviors: A Systematic Review. *Journal of Adolescent Health* 54(5): 499–507
- Guilamo *et al.*, (2012). Paternal Influences on Adolescent Sexual Risk Behaviors: A Structured Literature Review. *Pediatrics* 130(5):e1313–e1325.
- Haglund, K. A., & Fehring, R. J. (2010). The Association of Religiosity, Sexual Education and Parental Factors with Risky Sexual Behaviors Among Adolescents and Young Adults. *Journal Religion Health* 49:460–472.
- Hurlock. (2010). *Child Growth and Development*. US : Kessinger Publishing.
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health* 12:597–605.
- Kaplan, D., Jones, E., & Olson, C. (2013). Early Age of First Sex and Health Risk in an Urban Adolescent Population. *Journal of School Health*, 83(5), 350–356.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Krisis Kesehatan*. Jakarta : Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Khoirun, Q., Rahayuningsih, N., & Purwara, B. H. (2015). Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pondok Pesantren Sidoarjo Jawa Timur. *Media Kesehatan Berkala* 47(2):77–83.
- Kia-keating, M., Dowdy, E., Morgan, M. (2011). Protecting and Promoting : An Integrative Conceptual Model for Healthy Development of Adolescents.

- Kirby, D., & Lepore, G. (2007). *Executive Summary: Sexual Risk and Protective Factors*. United States : Centers for Disease Control and Prevention.
- Leung, R. K., Toumbourou, J., & Hemphill, S. (2011). The effect of peer influence and selection processes on adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Health Psychology Review* 1–32.
- Li, Y., Roslan, S., Abdullah, M., & Abdullah, H. (2015). Commuter Families: Parental Readiness, Family Environment and Adolescent School Performance. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 172:686–692.
- Lopez *et al.*, (2015). Characteristics of youth sexual and reproductive health and risky behaviors in two rural provinces of Cambodia. *Reproductive Health* 12:1–12.
- Markham, M., Lormand, D., Gloppen, K., *et al.* (2010). Connectedness as a Predictor of Sexual and Reproductive Health Outcomes for Youth. *Journal of Adolescent Health* 46(3): S23–S41.
- Marston, C., & King, E. (2006). Factors that shape young people's sexual behaviour: a systematic review. *Lancet* 36(8):1581–1586.
- Mason-jones *et al.*, (2012). A systematic review of the role of school-based healthcare in adolescent sexual, reproductive, and mental health. From : <http://www.systematicreviewsjournal.com/content/1/1/49>.
- Mchunu, G., Peltzer, K., Tutshana, B., & Seutlwadi, L. (2012). Adolescent pregnancy and associated factors in South African. *African Health Sciences* 12(4):426-434.
- Mercer, C. H. (2010). *Measuring Sexual Behaviour and Risk*. London UK : Health Protection Agency.
- Mmari, K., & Sabherwal, S., (2013). Review article A Review of Risk and Protective Factors for Adolescent Sexual and Reproductive Health in Developing Countries : An Update. *Journal of Adolescent Health* 53(5):562–572.
- Morrison-beedy, *et al.* (2013). Reducing Sexual Risk Behavior in Adolescent Girls: Results From a Randomized Controlled Trial. *Journal of Adolescent Health* 52:314–321
- Oktavia, F., Banun, S., & Setyorogo, S. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Mahasiswa Semester V STIKes X Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 5(1):12–19.
- Olugbenga, A., Adebimpe, O., & Akande. (2014). Health risk behaviors and sexual initiation among in-school adolescents in rural communities in southwestern Nigeria. *International Journal Adolescent dan Medical Health* 26(4):503–510.

- PILAR PKBI Jateng. (2015). *Hasil Mini Survei Siswa SMA/SMK Kota Semarang tahun 2012*. Semarang: Divisi Layanan PILAR
- Pilgrim, N., & Blum, R. (2012). Protective and Risk Factors Associated with Adolescent Sexual and Reproductive Health in the English-speaking Caribbean: A Literature Review. *Journal of Adolescent Health*50(1):5–23.
- Poutiainen, H., Levälähti, E., Hakulinen-Viitanen, T., & Laatikainen, T. (2015). Family characteristics and health behaviour as antecedents of school nurses' concerns about adolescents' health and development: A path model approach. *International Journal of Nursing Studies*52: 920–929
- Plourde, K. F., Fischer, S., Cunningham, *et al.*, (2016). Improving the paradigm of approaches to adolescent sexual and reproductive health. *Reproductive Health* 13:1–4.  
<https://doi.org/10.1186/s12978-016-0191-3>
- Rudatini, U., & Ismail, D. (2012). *Perilaku Seksual Pranikah Dan Persepsi Harga Diri Pada Remaja Sma Di Purwokerto* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Salam, R., Faqqah, A., Sajjad, N., Lassi, Z. (2016). Improving Adolescent Sexual and Reproductive Health: A Systematic Review of Potential Interventions. *Journal of Adolescent Health* 59(4):11-28
- Santa, D., Markham, C., & Mullen, P. (2015). Parent Based Adolescent Sexual Health Interventions And Effect on Communication Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analyses. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*47(1):37–50
- Santelli, J., Edelstein, Z., Mathur, S., & Wei, Y. (2014). Behavioral, Biological, and Demographic Risk and Protective Factors for New HIV Infections among Youth, Rakai, Uganda. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome*63(3):393–400.
- Santrock, J. (2013). *Life Span Development*. Jilid 2, Ed 13. Jakarta : Erlangga
- Scorgie, F., & Chersich, M. (2012). Socio Demographic Characteristics and Behavioral Risk Factors of Female Sex Workers in Sub-Saharan Africa : Systematic Review. *AIDS Behavior* 16:920–933
- Simanjuntak, M., Manurung, S., Riana, L., & Payung, H. (2013). Perilaku Remaja Putri Menghadapi Menarche Berdasarkan Nilai Budaya Batak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*7(9): 421–425.
- Sriyanto, Abdulkarim, A., Zainul, A., (2014). Perilaku Asertif dan Kecenderungan Kenakalan Remaja Berdasarkan Pola Asuh dan Peran Media Massa. *Jurnal Psikologi* 41(1):74–88.
- Tharp, *et al.*, (2012). A Systematic Qualitative Review of Risk and Protective Factors for Sexual Violence Perpetration. *Trauma*,

*Violence, & Abuse* 14(2):133-167

World Health Organization. (2014). Adolescent Health. Available from [http://www.who.int/topics/reproductive\\_health/en/](http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/)