



## Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja

Melda Ria Tarihoran<sup>1\*</sup>, Dyan Kunthi Nugrahaeni<sup>2</sup>, Suhat<sup>3</sup>, Novie E. Mauliku<sup>4</sup>, Siti Nur Endah Hendayani<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani, Kota Cimahi, Indonesia

Email: <sup>1\*</sup>mriatarihoran@gmail.com, <sup>2</sup>dyankunthi@yahoo.co.id, <sup>3</sup>suhat19673@gmail.com,

<sup>4</sup>novie.elvinawaty@lecture.unjani.ac.id, <sup>5</sup>sitiniurendahhendayani@gmail.com

### Abstract

*Risky sexual behavior among adolescents is a public health issue influenced by various factors. This study was motivated by the serious consequences of such behavior on adolescents' physical, mental, and social health, including unintended pregnancies and sexually transmitted infections. The aim of this study was to analyze the relationship between knowledge, attitudes, exposure to reproductive health information, social life, and parenting style with risky sexual behavior among adolescents. This research employed a quantitative approach with a cross-sectional design. The sample was selected using proportional random sampling from junior and senior high school students in Sukanagara Subdistrict, Cianjur Regency, totaling 334 respondents based on the Slovin formula. Data were collected using a questionnaire and analyzed through univariate analysis, bivariate analysis using the chi-square test, and multivariate analysis using multiple logistic regression. Multivariate analysis revealed significant relationships between knowledge ( $p=0.019$ ), attitudes ( $p=0.031$ ), and gender ( $p=0.021$ ) and risky sexual behavior. However, no significant associations were found with exposure to reproductive health information, parenting style, or social life. Knowledge was identified as the most dominant factor influencing risky sexual behavior among adolescents. It is recommended that reproductive health education for adolescents be enhanced through approaches that involve schools, families, and communities in order to reduce risky sexual behavior.*

**Keywords:** Social Life, Information Exposure, Sexual Risk Behavior, Parenting Style, Adolescents.

### Abstrak

Perilaku seksual berisiko pada remaja merupakan isu kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh dampak serius dari perilaku tersebut terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial remaja, seperti kehamilan yang tidak diinginkan dan penularan infeksi menular seksual. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi kesehatan reproduksi, kehidupan sosial, serta pola asuh orang tua dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel diambil secara proporsional random sampling dari siswa SMP, SMA, dan SMK di Kecamatan Sukanagara, Kabupaten Cianjur, dengan jumlah responden sebanyak 334 orang berdasarkan rumus Slovin. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat, bivariat menggunakan uji chi-square, serta multivariat dengan regresi logistik berganda. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ( $p=0,019$ ), sikap ( $p=0,031$ ), dan jenis kelamin ( $p=0,021$ ) dengan perilaku seksual berisiko. Sementara itu, keterpaparan informasi kesehatan reproduksi, pola asuh orang tua, dan kehidupan sosial tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Pengetahuan ditemukan sebagai faktor paling dominan yang memengaruhi perilaku seksual berisiko pada remaja. Oleh karena itu, disarankan agar edukasi kesehatan reproduksi ditingkatkan melalui kolaborasi antara sekolah, keluarga, dan komunitas guna menekan perilaku seksual berisiko di kalangan remaja.

**Kata Kunci:** Kehidupan Sosial, Keterpaparan Informasi, Perilaku Seksual Berisiko, Pola Asuh Orang Tua, Remaja.

## 1. PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang berada dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun, sebagaimana didefinisikan oleh World Health Organization (WHO, 2022). Pada masa ini, remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang kompleks, yang menjadikan mereka rentan terhadap berbagai perilaku berisiko jika tidak mendapatkan pengawasan dan pendidikan yang tepat. Masa remaja menjadi fase krusial dalam pembentukan identitas diri dan nilai-nilai kehidupan, termasuk dalam hal kesehatan reproduksi dan seksual. Namun, tantangan yang dihadapi remaja saat ini semakin besar seiring dengan kemajuan teknologi, globalisasi, serta kurangnya komunikasi efektif antara remaja dan orang dewasa.

Salah satu permasalahan yang semakin mengemuka adalah meningkatnya perilaku seksual berisiko pada remaja, seperti ketidaktahuan terhadap risiko penyakit menular seksual, rendahnya penggunaan kontrasepsi saat berpacaran, dan pengaruh teman sebaya yang kuat terhadap pengambilan keputusan yang impulsif. Studi nasional menunjukkan bahwa 6,7% remaja usia 15–19 tahun pernah melakukan hubungan seksual (BPS, BKKBN, Kemenkes RI, dan ICF, 2022). Di tingkat Provinsi Jawa Barat, survei Riskesdas 2018 juga mencatat peningkatan angka kejadian kehamilan tidak diinginkan pada usia remaja. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap faktor-faktor yang memengaruhi perilaku seksual berisiko di kalangan remaja.

Bentuk perilaku seksual umumnya bertahap: (1) berpegangan tangan, (2) memeluk / dipeluk di bahu, (3) memeluk / dipeluk di pinggang, (4) ciuman bibir, (5) ciuman bibir sambil pelukan, (6) meraba/diraba daerah payudara dan kelamin dalam keadaan berpakaian, (7) mencium /dicium daerah payudara dan kelamin dalam keadaan berpakaian, (8) saling menempel alat kelamin dalam keadaan berpakaian, (9) meraba/diraba daerah erogen (payudara, alat kelamin serta daerah lain yang dapat membangkitkan hasrat seksual) dalam keadaan tanpa pakaian, (10) mencium/ dicium daerah payudara dan kelamin tanpa berpakaian, (11) saling menempelkan alat kelamin tanpa berpakaian, (12) melakukan hubungan seksual (Hayati dkk., 2021). Perilaku seksual berisiko pada remaja merujuk pada tindakan atau kebiasaan yang meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami kerugian, bahaya, atau konsekuensi negatif lainnya, baik bagi kesehatan fisik, mental maupun sosial. Hubungan seksual yang tidak terlindungi pada usia remaja dengan banyak pasangan memiliki risiko tinggi tertular infeksi HIV, IMS dan penyakit seksual lainnya (Shayo & Kalomo, 2019).

Penelitian yang dilakukan pada 145.277 remaja umur 12-15 tahun yang berasal dari 69 negara menyebutkan bahwa prevalensi remaja yang pernah melakukan hubungan seksual pada negara berkembang adalah 6,9 % (95 % CI 6,2 % - 7,6 %), dengan hubungan seksual yang dilakukan oleh anak laki-laki (10,0 %, 95 % CI 9,1 % -11,1 %) lebih tinggi dibandingkan anak perempuan (4,2 %, 95 % CI 3,7 % -4,7 %) dengan kelompok usia 14 tahun hingga 15 tahun (8,5 %, 95 % CI 7,7 % - 9,3 %) (Jing et al., 2023).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022, tercatat bahwa sekitar 2% perempuan usia 15–24 tahun dan 7% laki-laki dalam rentang usia yang sama pernah melakukan hubungan seksual pranikah, yang mengindikasikan adanya perilaku seksual berisiko di kalangan remaja (BPS, BKKBN, Kemenkes RI, dan ICF, 2023). Dari kelompok tersebut, sebagian besar pertama kali melakukan hubungan seksual pada usia 15–19 tahun, yakni sebesar 61% pada remaja perempuan dan 73% pada remaja laki-laki. Selain itu, 10% remaja perempuan yang pernah melakukan hubungan seksual mengalami kehamilan yang tidak direncanakan, yang menunjukkan kurangnya pengetahuan dan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi. Penelitian lain oleh Sari et al. (2022) di Provinsi Sumatera Selatan juga menunjukkan bahwa sebesar 62,4%

remaja responden pernah terlibat dalam aktivitas seksual berisiko tinggi, termasuk melakukan hubungan seksual tanpa proteksi dan di luar pernikahan.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Negeri 10 Kecamatan Sukanagara, Kabupaten Cianjur, menunjukkan bahwa sejumlah siswa telah menunjukkan perilaku yang mengindikasikan minimnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi, seperti interaksi yang intens tanpa pengawasan, penggunaan media sosial untuk berkomunikasi secara privat dengan pasangan, serta rendahnya keikutsertaan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan. Beberapa guru dan tenaga pendidik juga melaporkan bahwa siswa mulai menunjukkan minat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan relasi romantis, namun tidak dibarengi dengan informasi yang memadai mengenai risiko kesehatan dan sosial. Melihat situasi tersebut, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja, khususnya di wilayah pendidikan formal di Kecamatan Sukanagara. Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual berisiko pada remaja SMP, SMA dan SMK yang berada di wilayah Kecamatan Sukanagara, Kabupaten Cianjur

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap remaja, keterpaparan informasi kesehatan reproduksi, kehidupan sosial dan pola asuh orang tua dengan perilaku seksual berisiko pada remaja.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

### 2.1 Tahapan Penelitian

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* yang memiliki kelebihan dalam menggambarkan hubungan antar variabel pada satu waktu tertentu. Namun, desain ini memiliki keterbatasan penting, yaitu tidak dapat mengidentifikasi hubungan kausal antara variabel independen dan dependen karena pengukuran dilakukan secara simultan. Oleh karena itu, hasil hubungan yang ditemukan dalam studi ini bersifat asosiatif, bukan sebab-akibat. Variabel independen penelitian ini adalah pengetahuan, sikap remaja, keterpaparan informasi kesehatan reproduksi, kehidupan sosial dan pola asuh orang tua. Sedangkan variabel dependen penelitian ini adalah perilaku seksual berisiko pada remaja. Lokasi penelitian mencakup jenjang pendidikan SMP, SMA, dan SMK Negeri di wilayah Kecamatan Sukanagara, Kabupaten Cianjur dengan pelaksanaan kegiatan penelitian berlangsung dari Agustus 2024 hingga Februari 2025. Populasi target adalah seluruh siswa di tingkat SMP, SMA, dan SMK Negeri di wilayah tersebut, dengan jumlah total sebanyak 2.039 siswa. Sampel penelitian ditentukan berdasarkan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh ukuran sampel sebanyak 334 siswa. Pemilihan responden dilakukan dengan teknik *proportional random sampling*, di mana proporsi sampel disesuaikan berdasarkan jumlah siswa di masing-masing jenjang pendidikan.

Pengumpulan data primer dilakukan melalui kuesioner terstruktur yang dirancang untuk mengukur variabel independen serta variabel dependen. Kuesioner yang digunakan telah melalui proses uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha*, dengan hasil yang menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan berada pada kategori valid ( $r > 0,3$ ) dan reliabel ( $\alpha > 0,7$ ).

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan perangkat lunak IBM SPSS Statistics versi 26, dengan teknik analisis meliputi univariat (distribusi frekuensi), bivariat (uji chi-square), serta analisis multivariat (regresi logistik) untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja.

## 2.2 Metode Analisa Data

Analisis univariate dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Tujuan analisis ini untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase variabel. Analisis bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis statistik yang melibatkan dua variabel independen dan dependen menggunakan uji chi square. analisis multivariate menggunakan Uji regresi logistik berganda.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden di Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur tahun 2024

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	236	70,7
Laki-laki	98	29,3
<b>Umur</b>		
11-14 tahun	61	18,3
15-19 tahun	273	81,7
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang baik	69	20,7
Baik	265	79,3
<b>Sikap</b>		
Tidak mendukung	161	48,2
Mendukung	173	51,8
<b>Keterpaparan Informasi Kesehatan Reproduksi</b>		
Tidak terpapar informasi	146	43,7
Terpapar informasi	188	56,3
<b>Kehidupan Sosial</b>		
Tidak mendukung	163	48,8
Mendukung	171	51,2
<b>Pola asuh orang tua</b>		
Pola asuh otoriter	132	39,5
Pola asuh otoritatif	202	60,5
<b>Perilaku Seksual Berisiko</b>		
Perilaku berisiko tinggi	59	17,7
Perilaku berisiko rendah	275	82,3
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 di atas diperoleh bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 236 orang (70,7%). Umur responden mayoritas pada rentang 15-19 tahun yaitu sebanyak 273 orang (81,7%). Berdasarkan tingkat pengetahuan, sebanyak 265 responden (79,3%) responden memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan 69 responden (20,7%) lainnya memiliki pengetahuan kurang baik. Dari segi sikap, responden yang bersikap mendukung mencapai 173 orang (51,8%), sedikit lebih tinggi dibandingkan yang tidak mendukung (48,2%). Pada variabel keterpaparan informasi kesehatan reproduksi, mayoritas 188 responden (56,3%) terpapar informasi, sementara 43,7% tidak terpapar informasi. Kehidupan sosial responden juga menunjukkan pola serupa, dengan 171 responden (51,2 %) memiliki kehidupan sosial yang mendukung dan 48,8% yang tidak mendukung. Terkait pola asuh orang tua, sebanyak 202 responden (60,5%) diasuh dengan pola asuh otoritatif, sedangkan 39,5% lainnya diasuh dengan pola otoriter. Pada variabel perilaku seksual berisiko, mayoritas 275 responden (82,3)

memiliki perilaku seksual berisiko rendah, sementara 59 responden lainnya (17,7) memiliki perilaku seksual berisiko tinggi.

### 3.1.1 Analisis Bivariat

#### *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Dengan Perilaku Seksual Berisiko Di Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur Tahun 2024*

Tabel 2. Hubungan pengetahuan dan sikap remaja dengan perilaku seksual berisiko di Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur tahun 2024

Variabel	Perilaku Seksual Berisiko				Total		p-value	OR (95% CI)
	Perilaku Berisiko Tinggi		Perilaku Berisiko Rendah		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Pengetahuan</b>								
Kurang baik	23	33,3	46	66,7	69	100,0	0,000	3,181 (1,725 – 5,863)
Baik	36	13,6	229	86,4	265	100,0		
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>17,7</b>	<b>275</b>	<b>82,3</b>	<b>334</b>	<b>100,0</b>		
<b>Sikap</b>								
Tidak Mendukung	40	24,8	121	75,2	161	100	0,001	2,679 (1,477 – 4,861)
Mendukung	19	11,0	154	89,0	173	100		
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>17,7</b>	<b>275</b>	<b>82,3</b>	<b>334</b>	<b>100</b>		

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur tahun 2024 dengan *p-value* = 0,000 dan OR = 3,181 (1,725 – 5,863) yang berarti remaja dengan pengetahuan kurang baik berpeluang 3,181 kali lipat risiko lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan baik.. Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap remaja dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur tahun 2024 dengan *p-value* = 0,001 dan OR = 2,679 (1,477 – 4,861) yang berarti remaja dengan sikap tidak mendukung berpeluang 2,679 kali memiliki perilaku seksual berisiko tinggi dibanding remaja dengan sikap mendukung.

#### *Hubungan Keterpaparan Informasi Kesehatan Reproduksi, Hubungan Kehidupan Sosial Remaja dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Seksual Berisiko Di Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur Tahun 2024*

Tabel 3. Hubungan keterpaparan informasi kesehatan reproduksi, kehidupan social remaja dan pola asuh orang tua dengan perilaku seksual berisiko di Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur tahun 2024

Variabel	Perilaku Seksual Berisiko				Total		p-value	OR (95% CI)
	Perilaku Berisiko Tinggi		Perilaku Berisiko Rendah		n	%		
	n	%	N	%				
<b>Keterpaparan Informasi Kesehatan Reproduksi</b>								
Tidak Terpapar Informasi	30	20,5	116	79,5	146	100	0,223	1,418 (0,807 – 2,492)
Terpapar Informasi	29	15,4	159	84,6	188	100		
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>17,7</b>	<b>275</b>	<b>82,3</b>	<b>334</b>	<b>100</b>		
<b>Kehidupan Sosial</b>								
Tidak Mendukung	30	18,4	133	81,6	163	100	0,729	1,104 (0,629 – 1,939)
Mendukung	29	17,0	142	83,0	171	100		
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>17,7</b>	<b>275</b>	<b>82,3</b>	<b>334</b>	<b>100</b>		

<b>Pola Asuh Orang Tua</b>								
Pola asuh otoriter	30	22,7	102	77,3	132	100,0	0,050	1,755
Pola asuh otoritatif	29	14,4	173	85,6	202	100,0		(0,996 – 3,090)
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>17,7</b>	<b>275</b>	<b>82,3</b>	<b>334</b>	<b>100,0</b>		
<b>Jenis Kelamin</b>								
Perempuan	31	13,1	205	86,9	236	100,0	0,001	0,378
Laki-laki	28	28,6	70	71,4	98	100,0		(0,212 – 0,674)
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>17,7</b>	<b>275</b>	<b>82,3</b>	<b>334</b>	<b>100,0</b>		

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan informasi kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur tahun 2024 dengan p-value = 0,223 dan OR = 1,418 (0,807 – 2,492) yang berarti remaja yang tidak terpapar informasi kesehatan reproduksi berpeluang 1,418 kali memiliki perilaku seksual berisiko tinggi dibanding remaja dengan remaja yang terpapar informasi kesehatan reproduksi. Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kehidupan sosial dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur tahun 2024 dengan p-value = 0,729 dan OR = 1,104 (0,629 – 1,939) yang berarti remaja dengan kehidupan sosial tidak mendukung berpeluang 1,104 kali memiliki perilaku seksual berisiko tinggi dibanding remaja dengan kehidupan sosial mendukung. Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur tahun 2024 dengan pvalue = 0,05 dan OR = 1,755 (0,996 – 3,090). menunjukkan bahwa individu yang dibesarkan dengan pola asuh otoriter memiliki kemungkinan 1,755 kali lebih besar untuk berperilaku seksual berisiko dibandingkan dengan individu yang mendapatkan pola asuh otoritatif. Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur tahun 2024 dengan p-value = 0,001 dan OR = 0,378 (0,212 – 0,674) menunjukkan bahwa remaja berjenis kelamin perempuan kemungkinan 0,378 kali lebih tinggi untuk berperilaku seksual berisiko dibandingkan dengan remaja berjenis kelamin laki-laki.

### 3.1.2 Analisis Multivariat

Tabel 4. Hasil seleksi bivariat untuk pemodelan multivariat

Variabel	p-value	Keterangan
Pengetahuan	0,000	Lanjut ke multivariate
Sikap	0,001	Lanjut ke multivariate
Keterpaparan Informasi Kesehatan Reproduksi	0,223	Lanjut ke multivariate
Pola Asuh Orang Tua	0,050	Lanjut ke multivariate
Jenis Kelamin	0,001	Lanjut ke multivariate

#### Pemodelan Multivariat

Pada tahap ini dilakukan uji regresi logistik berganda dimana semua variabel yang memiliki  $p < 0,25$  dilakukan uji secara bersama-sama. Pada pemodelan tahap 1, variabel yang lanjut ke multivariat adalah pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi kesehatan reproduksi, jenis kelamin dan pola asuh orang tua.

*Model Tahap 1*

Tabel 5. Pemodelan multivariat tahap awal

Variabel	B	p-value	Exp(B)	95% CI
Pengetahuan	0,701	0,045	2,016	1,016 – 4,001
Sikap	0,693	0,032	2,000	1,062 – 3,766
Keterpaparan informasi kesehatan reproduksi	0,142	0,651	1,153	0,623 – 2,131
Pola asuh orang tua	0,495	0,102	1,641	0,906 - 2,971
Jenis kelamin	-0,712	0,022	0,491	0,266 – 0,904

*Keterangan : B = Konstanta, Exp(B) = Exponensial Koefisien B, CI = Interval Kepercayaan*

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa variabel pengetahuan, Sikap dan Jenis kelamin memiliki nilai  $p > 0,05$ . Hasil pemodelan tahap awal dilanjutkan untuk dilakukan uji regresi logistik pemodelan tahap akhir.

*Model Tahap 2*

Tabel 6. Hasil analisis regresi logistik tahap akhir

Variabel	B	p-value	Exp(B)	95% CI
Pengetahuan	0,786	0,019	2,195	1,140 – 4,225
Sikap	0,695	0,031	2,004	1,067 – 3,762
Jenis kelamin	-0,713	0,021	0,490	0,267 – 0,900

*Keterangan: B = Konstanta, Exp(B) = Exponensial Koefisien B, CI = Interval Kepercayaan*

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat tiga variabel yang berhubungan signifikan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. Hasil analisis diperoleh bahwa variabel pengetahuan memiliki nilai koefisien regresi (B) sebesar 0,786 dengan *p-value* sebesar 0,019, yang menunjukkan bahwa hubungan tersebut signifikan secara statistik (karena  $p < 0,05$ ). Nilai Exp(B) atau *odds ratio* sebesar 2,195 dengan *confidence interval (CI)* 95% sebesar 1,140 – 4,225, yang berarti remaja dengan pengetahuan kurang memiliki peluang 2,2 kali lebih besar untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan baik.

Variabel sikap menunjukkan nilai koefisien 0,695 dengan *p-value* 0,031, juga signifikan secara statistik. Nilai Exp(B) sebesar 2,004 (CI 95%: 1,067 – 3,762), yang mengindikasikan bahwa remaja dengan sikap negatif terhadap perilaku seksual memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko dibandingkan remaja yang memiliki sikap positif.

Variabel jenis kelamin memiliki koefisien regresi negatif yaitu -0,713 dengan *p-value* 0,021, menunjukkan bahwa jenis kelamin berperan signifikan dalam memengaruhi perilaku seksual berisiko. Nilai Exp(B) sebesar 0,5 (CI 95%: 0,267 – 0,900) menunjukkan bahwa remaja perempuan memiliki risiko 0,5 kali lebih rendah dibandingkan remaja laki-laki dalam melakukan perilaku seksual berisiko.

Variabel pengetahuan merupakan faktor yang paling kuat berpengaruh terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja dalam penelitian ini, dibandingkan dengan sikap dan jenis kelamin. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan risiko perilaku seksual menjadi kunci utama dalam upaya pencegahan.

## **3.2 Pembahasan**

### **3.2.1 Gambaran Karakteristik Responden Penelitian**

Pada penelitian ini, mayoritas responden dalam berjenis kelamin perempuan, yang menyumbang proporsi signifikan dari sampel. Hal ini menunjukkan bahwa populasi yang diteliti mungkin memiliki representasi perempuan yang lebih tinggi, yang dapat memengaruhi generalisasi hasil penelitian. Menurut penelitian sebelumnya, persentase perempuan yang terlibat dalam perilaku seks pranikah lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Terkait dengan distribusi usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 15-19 tahun. Ini menunjukkan bahwa penelitian ini didominasi oleh individu yang lebih muda, yang mungkin mencerminkan karakteristik atau perilaku tertentu yang khas dari kelompok usia ini. Rentang usia ini sering kali terkait dengan transisi pendidikan, tahap awal karir, dan pembentukan sikap serta kebiasaan, menjadikannya demografi yang relevan untuk penelitian yang berhubungan dengan perilaku, risiko, atau kesehatan. Dalam hal latar belakang pendidikan, responden pada penelitian ini mayoritas adalah berada pada tingkatan sekolah menengah atas (SMA). Kelompok yang lebih kecil berada pada tingkatan kejuruan (SMK), sementara sebagian kecil lainnya telah menyelesaikan pendidikan tingkat pertama (SMP).

### **3.2.2 Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Seksual Berisiko**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling signifikan berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja, dengan nilai Odds Ratio (OR) = 2,195;  $p = 0,019$ ; 95% CI: 1,140–4,225. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azis dkk. (2018), yang menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja ( $p = 0,003$ ). Dukungan hasil juga datang dari penelitian Nurzaman (2018) di SMK X Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat, yang menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi berkaitan dengan munculnya perilaku seksual yang tidak sehat, seperti hubungan seksual pada usia dini (rata-rata usia 14 tahun), yang sebagian besar dilakukan dengan pacar dan tanpa paksaan.

Secara teoritis, temuan ini sejalan dengan *Health Belief Model* (HBM), yang menyatakan bahwa persepsi individu terhadap risiko dan manfaat dari suatu tindakan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan yang baik memungkinkan remaja memahami konsekuensi dari perilaku seksual yang tidak aman, termasuk risiko kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit menular seksual (PMS), dan dampak psikososial lainnya. Penelitian Kyilleh et al. (2018) juga mendukung hal ini, dengan menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan menyebabkan remaja perempuan menjadi lebih rentan terhadap kehamilan tidak diinginkan, aborsi tidak aman, serta infeksi menular seksual akibat praktik hubungan seksual yang tidak dilindungi.

Berdasarkan hasil kuesioner dalam penelitian ini, mayoritas remaja (60,5%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi, sementara 39,5% lainnya tergolong kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memahami konsep dasar kesehatan reproduksi, seperti fungsi organ reproduksi, proses menstruasi dan ovulasi, tanda-tanda awal kehamilan, pencegahan PMS, serta pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi. Meski demikian, kelompok remaja dengan pengetahuan kurang tetap menjadi perhatian penting karena kerentanannya terhadap perilaku seksual berisiko.



### 3.2.3 Hubungan Sikap dan Perilaku Seksual Berisiko

Berdasarkan hasil uji bivariante pada penelitian ini, menunjukkan terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku seksual berisiko pada remaja dengan OR 2,004 (95% CI : 1,067 – 3,762). Ini berarti remaja dengan sikap mendukung memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko tinggi dibandingkan remaja dengan sikap tidak mendukung.

Penelitian yang dilakukan oleh Sofia pada siswa SMA di Desa Bantala tahun 2022 menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku seksual p-value = 0,001 dengan OR = 341. Dimana, Sikap baik lebih banyak ditemukan pada remaja yang tidak pernah berperilaku seksual, yaitu 25 orang (78,1%), dibandingkan dengan yang memiliki sikap tidak baik, yaitu 7 orang (21,9%). Sebaliknya, remaja yang pernah berperilaku seksual lebih banyak memiliki sikap tidak baik, yaitu 20 orang (74,1%), dibandingkan dengan yang memiliki sikap baik, yaitu 7 orang (19%) (Tukan, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden, yaitu sebesar 51,8%, memiliki sikap yang mendukung terhadap perilaku berisiko, sedangkan 48,2% lainnya memiliki sikap yang tidak mendukung. Sikap mendukung ini mencerminkan pandangan remaja yang cenderung menganggap perilaku berisiko sebagai hal yang dapat diterima atau wajar. Sikap tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengaruh teman sebaya, eksposur terhadap media yang kurang mendidik, atau minimnya pemahaman mengenai konsekuensi dari perilaku berisiko. Remaja dengan sikap mendukung lebih berisiko untuk terlibat dalam tindakan-tindakan yang dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik, mental, maupun sosial mereka.

Sebaliknya, hampir setengah dari responden memiliki sikap yang tidak mendukung terhadap perilaku berisiko, yang menunjukkan adanya kesadaran atau nilai-nilai positif yang telah tertanam dalam diri mereka. Sikap ini dapat dipengaruhi oleh peran keluarga, pendidikan, atau lingkungan yang memberikan pemahaman tentang pentingnya menjaga perilaku sehat dan bertanggung jawab. Perbedaan sikap ini menunjukkan bahwa terdapat peluang untuk meningkatkan intervensi edukasi dan program pencegahan yang dapat memperkuat sikap tidak mendukung pada kelompok remaja, sehingga mereka lebih mampu menghindari perilaku berisiko dan mengambil keputusan yang lebih baik untuk masa depan mereka.

### 3.2.4 Hubungan Keterpaparan Informasi Kesehatan Reproduksi dan Perilaku Seksual Berisiko

Berdasarkan hasil penelitian ini, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara keterpaparan informasi kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual berisiko pada remaja (p-value = 0,651). Temuan ini berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan. Misalnya, penelitian oleh Nurzaman (2018) di SMK X Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat menemukan bahwa akses informasi mengenai kesehatan reproduksi berhubungan dengan perilaku seksual remaja, di mana sebagian besar siswa memperoleh informasi melalui internet, televisi, dan radio. Penelitian oleh Asmin & Kistiana (2021) juga menunjukkan bahwa keterpaparan informasi berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja usia 10–24 tahun yang belum menikah. Temuan serupa diungkapkan oleh Tukan (2023), yang menemukan hubungan signifikan antara keterpaparan media sosial dengan perilaku seksual remaja di SMA Desa Bantala (p-value = 0,004; OR = 1,755).

Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, jenis informasi yang diterima oleh responden mungkin belum cukup mendalam atau tidak sesuai dengan kebutuhan dan konteks usia mereka. Kedua, sumber informasi juga turut memengaruhi pemahaman informasi yang berasal dari media sosial atau internet sering kali tidak terverifikasi dan bisa menimbulkan interpretasi yang keliru. Ketiga,

kemampuan remaja dalam menginterpretasikan dan menginternalisasi informasi yang mereka terima menjadi faktor penting. Informasi yang hanya diterima secara pasif tanpa penguatan melalui diskusi atau bimbingan cenderung kurang berdampak pada perubahan perilaku.

Data dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja (56,3%) telah terpapar informasi kesehatan reproduksi, sementara 43,7% belum terpapar. Fakta bahwa hampir separuh remaja belum mendapatkan informasi yang memadai menjadi catatan penting. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan dalam akses dan distribusi informasi, yang bisa disebabkan oleh keterbatasan fasilitas pendidikan, minimnya peran keluarga dalam edukasi seksual, atau belum optimalnya program kesehatan reproduksi remaja di tingkat komunitas. Ketimpangan ini dapat meningkatkan kerentanan remaja terhadap perilaku seksual yang berisiko, sehingga intervensi yang lebih terstruktur dan menyeluruh sangat diperlukan.

### **3.2.5 Hubungan Kehidupan Sosial dan Perilaku Seksual Berisiko**

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kehidupan sosial dengan perilaku seksual berisiko ( $p$ -value = 0,729). Hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa mayoritas remaja (51,2%) merasa bahwa kehidupan sosial mereka lebih banyak terlibat dalam aktivitas positif yang dapat mengurangi kemungkinan terlibat dalam perilaku seksual berisiko. Aktivitas ekstrakurikuler dan lingkungan sekolah yang mendukung juga berperan penting dalam memberikan alternatif positif dan mengurangi waktu yang tersedia untuk kegiatan yang berisiko. Menurut Rahmatika dkk (2017), kehidupan sosial remaja didefinisikan sebagai kemampuan individu dalam menjalin dan mempertahankan hubungan interpersonal yang sehat serta aktif berpartisipasi dalam lingkungan sosialnya, baik itu keluarga, teman sebaya, sekolah, maupun masyarakat.

Sejalan dengan hasil penelitian ini, penelitian oleh Elfina et al. (2022) di SMK Negeri 1 Bawen, Kabupaten Semarang, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara interaksi teman sebaya dan perilaku seksual pranikah pada remaja. Hasil uji Chi-Square menghasilkan nilai  $p = 0,764$ , yang berarti bahwa interaksi dengan teman sebaya tidak secara langsung memengaruhi perilaku seksual pranikah remaja di sekolah tersebut. Secara keseluruhan, kehidupan sosial remaja memiliki peran yang sangat penting dalam memengaruhi perilaku seksual berisiko. Kehidupan sosial yang mendukung, melalui interaksi dengan teman sebaya yang positif, partisipasi dalam kegiatan ekstrakurikuler, dan lingkungan keluarga yang terbuka serta memberikan pendidikan seks yang akurat, dapat menjadi faktor pelindung yang efektif (Amaylia dkk., 2020). Sebaliknya, tekanan teman sebaya dan kurangnya akses terhadap informasi yang benar dapat meningkatkan risiko perilaku seksual berisiko (Lin et al., 2020).

### **3.2.6 Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Perilaku Seksual Berisiko**

Berdasarkan hasil penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan perilaku seksual berisiko pada remaja ( $p$ -value = 0,102). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dan perilaku seksual remaja. Berdasarkan hasil penelitian Chigbu et al. (2022) di Nigeria menemukan bahwa meskipun terdapat hubungan positif antara gaya pengasuhan dan perilaku seksual remaja, hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik. Artinya, gaya pengasuhan tidak secara signifikan memengaruhi perilaku seksual remaja di sekolah.

Pola asuh didefinisikan sebagai pendekatan yang digunakan oleh orang tua dalam membesarkan anak, yang mencakup dimensi responsivitas (kehangatan dan dukungan) serta kontrol (penetapan batasan dan disiplin). Baumrind membagi pola asuh menjadi empat gaya utama, yaitu otoriter, demokratis (authoritative), permisif, dan tidak terlibat (neglectful). Gaya otoriter ditandai dengan aturan ketat dan tuntutan kepatuhan tanpa adanya ruang diskusi, sedangkan pola asuh demokratis menggabungkan batasan yang jelas dengan sikap responsif terhadap kebutuhan anak. Pola asuh permisif cenderung hangat namun minim batasan, sementara pola asuh tidak terlibat menunjukkan minimnya perhatian dan kontrol dari orang tua. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pola asuh demokratis berkontribusi terhadap perkembangan sosial dan emosional anak yang lebih sehat, termasuk peningkatan empati dan kemampuan penyesuaian sosial (Fadlillah & Fauziah, 2022).

Di masyarakat dengan norma sosial yang lebih ketat, seperti di Kecamatan Sukanagara, pendekatan otoriter dapat menimbulkan tekanan psikologis pada remaja yang kemudian berdampak pada perilaku seksual yang lebih berisiko akibat kurangnya komunikasi terbuka dengan orang tua. Berdasarkan survei dalam penelitian ini, mayoritas responden (60,5%) dibesarkan dengan pola asuh otoritatif, yang ditandai dengan adanya komunikasi terbuka, dukungan emosional, dan pemberian kebebasan yang disertai bimbingan. Orang tua dengan pola asuh ini cenderung berdiskusi mengenai isu-isu penting, termasuk kesehatan reproduksi dan hubungan pacaran, secara terbuka dan informatif. Sebaliknya, responden yang mengalami pola asuh otoriter (39,5%) menggambarkan pengalaman dengan orang tua yang cenderung memberikan kontrol ketat, minim komunikasi dua arah, dan dominan dalam pemberian hukuman tanpa penjelasan. Hal ini dapat menghambat perkembangan remaja dalam membentuk pemahaman yang sehat mengenai seksualitas serta keterampilan pengambilan keputusan yang bertanggung jawab.

### **3.2.7 Faktor Dominan yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja**

Perilaku seksual berisiko pada remaja merupakan isu kesehatan masyarakat yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor individual, sosial, dan lingkungan. Salah satu faktor utama yang terbukti berkontribusi signifikan adalah tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan risiko yang menyertainya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel pengetahuan merupakan faktor yang paling berhubungan dengan perilaku seksual berisiko, dengan nilai  $p = 0,019$  dan Odds Ratio (OR) sebesar 2,195. Artinya, remaja dengan pengetahuan yang kurang baik memiliki kemungkinan 2,195 kali lebih besar untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan yang baik, setelah dikontrol dengan variabel sikap dan jenis kelamin sebagai *confounding*.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Arfiani dkk. (2023) yang menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan rendah memiliki proporsi perilaku seksual berisiko berat sebesar 43,7%, dibandingkan dengan 25,4% pada responden dengan pengetahuan tinggi ( $p = 0,026$ ), dengan nilai Prevalence Ratio (PR) sebesar 1,7 kali.

### **3.3 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini tidak dapat digeneralisasi dikarenakan penelitian ini membatasi hanya pada remaja berusia 10-19 tahun yang bersekolah di SMPN, SMAN, atau SMKN di Kecamatan Sukanagara, Kabupaten Cianjur yang dijadikan responden. Batasan usia ini dipilih karena kelompok usia tersebut mewakili siswa tingkat SMP, SMA dan SMK yang merupakan fokus penelitian. Hal ini membuat hasil penelitian hanya relevan untuk kelompok tertentu dan tidak dapat digeneralisasi ke populasi remaja yang tinggal di daerah lain dengan karakteristik yang berbeda.

Selain itu, proses pengumpulan data yang mengharuskan responden untuk hadir di sekolah dan mengisi kuesioner dengan lengkap juga dapat menimbulkan bias. Remaja yang tidak hadir di sekolah mungkin menghadapi tantangan atau kondisi yang berbeda dari remaja yang hadir, yang dapat mempengaruhi perilaku seksual berisiko mereka. Hal ini dapat menyebabkan perbedaan dalam pola perilaku seksual berisiko yang mungkin tidak terwakili dalam sampel yang hanya mencakup siswa yang hadir. Kehadiran di sekolah juga dapat menunjukkan tingkat keterlibatan atau dukungan sosial yang berbeda, yang pada gilirannya memengaruhi keputusan terkait perilaku seksual remaja.

Selain itu, pengecualian terhadap remaja dengan gangguan kognitif atau emosional dalam penelitian ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa kelompok ini mungkin memerlukan pendekatan yang berbeda dalam hal komunikasi dan pemahaman mengenai isu-isu kesehatan seksual. Keterbatasan dalam kemampuan kognitif atau emosional dapat mempengaruhi cara mereka merespons kuesioner atau memahami informasi yang diberikan. Meskipun demikian, pengecualian ini mengurangi keragaman sampel dan berpotensi mengabaikan kelompok yang memiliki kebutuhan khusus dalam hal pendidikan kesehatan seksual, yang sebenarnya juga penting untuk dipertimbangkan dalam konteks intervensi kesehatan masyarakat.

#### 4. KESIMPULAN

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat tiga variabel yang berhubungan signifikan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. Hasil analisis diperoleh bahwa variabel pengetahuan memiliki *p-value* sebesar 0,019, yang menunjukkan bahwa hubungan tersebut signifikan secara statistik (karena  $p < 0,05$ ). Nilai  $\text{Exp}(B)$  atau *odds ratio* sebesar 2,2, yang berarti remaja dengan pengetahuan kurang memiliki peluang 2,2 kali lebih besar untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan baik. Variabel sikap menunjukkan nilai *p-value* 0,031, juga signifikan secara statistik. Nilai  $\text{Exp}(B)$  sebesar 2, yang mengindikasikan bahwa remaja dengan sikap negatif terhadap perilaku seksual memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko dibandingkan remaja yang memiliki sikap positif. Variabel jenis kelamin memiliki *p-value* 0,021, menunjukkan bahwa jenis kelamin berperan signifikan dalam memengaruhi perilaku seksual berisiko. Nilai  $\text{Exp}(B)$  sebesar 0,490 menunjukkan bahwa remaja perempuan memiliki risiko 0,5 lebih rendah dibandingkan remaja laki-laki dalam melakukan perilaku seksual berisiko. Hal ini menunjukkan bahwa remaja laki-laki cenderung memiliki peluang lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko dibandingkan perempuan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh norma sosial, budaya maskulinitas, serta peran gender yang mendorong eksplorasi seksual lebih dini dan lebih aktif pada remaja laki-laki.

#### REFERENCES

- Amaylia, N. K. ., Arifah, I., & Setiyadi, N. A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Berisiko di SMAN X Jember. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(2), 108–114. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i2.40331>
- Arfiani;, Husnul Khatimah;, & Kurniati Akhfar. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja Di Kabupaten Bulukumba. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum Dan Farmasi (JRIKUF)*, 1(4), 131–146. <https://doi.org/10.57213/jrikuf.v1i4.222>

- Asmin, E., & Kistiana, S. (2021). Faktor pendukung perilaku seksual remaja di Provinsi Maluku (analisis data SKAP remaja 2019). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 24(3), 226–234. <https://doi.org/10.22435/hsr.v24i3.4281>.
- Azis, S. R. H., Ratag, B. T., & Asrifuddin, A. (2018). Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di kos-kosan Kelurahan Kleak Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(4), 1–8. <https://doi.org/10.35790/kesmas.v13i1>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Balitbangkes; 2019.
- Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Kementerian Kesehatan (Kemenkes), ICF. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022. Jakarta: BPS; 2023.
- Chigbu, E. F., Ofojebe, E. N., Nnadi, G. C., Uzoekwe, H. E., & Mokwelu, B. O. (2022). *Parenting Styles as Determinant of Sexual Behaviour of In-School Adolescents in South East Nigeria*. *European Journal of Education Studies*, 9(2), 85–98. <https://doi.org/10.46827/ejes.v9i2.4152>
- Elfina, E., Mustofa, F. A., & Prastyo, D. (2022). Hubungan Interaksi Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja. *Jurnal Cendekia Utama*, 5(2), 123–130. DOI: <https://doi.org/10.31596/jcu.v7i2.261>
- Fadlillah, M. & Fauziah, Syifa. (2022). Analysis of Diana Baumrind's Parenting Style on Early Childhood Development. *AL-ISHLAH: Jurnal Pendidikan*. 14. 2127-2134. <https://doi.org/10.35445/alishlah.v14i2.487>.
- Isti, E. D., & Jagadita, L. (2022). Hubungan Pola Asuh Dengan Perilaku Seksual Beresiko Pada Siswa-Siswi di SMA Swasta BW Bekasi. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1(4), 146–151. <https://doi.org/10.53801/jnep.v1i4.95>
- Jing, Z., Li, J., Wang, Y., & Zhou, C. (2023). Prevalence and Trends of Sexual Behaviors Among Young Adolescents Aged 12 Years to 15 Years in Low and Middle-Income Countries: Population-Based Study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 9, e45236. <https://doi.org/10.2196/45236>
- Kyilleh, J. M., Tabong, P. T. N., & Konlaan, B. B. (2018). Adolescents' reproductive health knowledge, choices and factors affecting reproductive health choices: A qualitative study in the West Gonja District in Northern region, Ghana. *BMC International Health and Human Rights*, 18(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12914-018-0147-5>
- Lin, H., Zhao, L., Wu, H., Cao, M., & Jiang, H. (2020). Sexual life and medication taking behaviours in young men: An online survey of 92 620 respondents in China. *International Journal of Clinical Practice*, 74(1), e13417. <https://doi.org/10.1111/ijcp.13417>
- Nurzaman, E. W. (2018). Pengetahuan Dan Perilaku Seksual Beresiko Remaja Terhadap Kesehatan Reproduksi Di Smk X Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 2(1), 37. <https://doi.org/10.26751/ijb.v2i1.447>
- Rahmatika, F., Deliana, S. M., & Muhammad, A. H. (2017). Perbedaan Capaian Perkembangan Sosial antara Remaja yang Tinggal di Panti Asuhan dan Remaja yang Tinggal Bersama Orang Tua di MTs Taqwal Ilah Semarang. *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.15294/intuisi.v6i1.11914>
- Sari, I. P., Nasution, S. L., & Lailatul Alfiah. (2022). Factors Affecting Premarital Sexual Behavior in Adolescents in South Sumatra. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 50–61. <https://doi.org/10.26553/jikm.2022.13.1.50-61>
- Shayo, F. K., & Kalomo, M. H. (2019). Prevalence and correlates of sexual intercourse among sexually active in-school adolescents: An analysis of five sub-Saharan African countries for the adolescent's sexual health policy implications. *BMC Public Health*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7632-1>

- Singh, J. A., Siddiqi, M., Parameshwar, P., & Chandra-Mouli, V. (2019). World Health Organization Guidance on Ethical Considerations in Planning and Reviewing Research Studies on Sexual and Reproductive Health in Adolescents. *The Journal of Adolescent Health : Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 64(4), 427–429. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.01.008>
- Tukan, S. T. T. (2023). Hubungan Sikap, Keterpaparan Media, dan Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Beresiko pada Remaja. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(1), 550–560. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i1.176>
- World Health Organization. Adolescent health [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2025 May 21]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>