

# Potret *Self-system* Remaja dengan Perilaku Tindakan Seksual Berisiko di Provinsi Jambi

Kartika Setyaningsih Sunardi<sup>1</sup>, Evi Martha<sup>2</sup>, Essi Guspaneza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

## ABSTRACT

**Background:** Indonesia's largest population group is adolescents. Adolescents have a critical period in the human life cycle and put adolescents vulnerable to the influence of sexual risky behavior. The purpose of this study was to describe the self-portrait system that causes the sexual risky behavior of adolescents in Jambi Province.

**Method:** This was quantitative research using a cross-sectional design. As much as 661 unmarried male and female adolescents (15-24 years) in Jambi Province involved as the sample of the 2017 IDHS. Data were analyzed using univariate, bivariate, and multivariate analysis.

**Results:** The result showed 68.1% of adolescents performed sexual risky behavior in Jambi Province. The Self-System Factors associated with sexual risky behavior of adolescents were age, knowledge, attitude, and alcohol consumption. The probability of adolescents in the age group of 20-24 years, who have low knowledge, negative attitudes, and consumed alcohol will perform sexual risky behavior of 95.78%. The result of the multivariate analysis found that the most influential variable with sexual risky behavior in adolescents was the attitude. It is suggested to the Department of Health and BKKBN to increase sexual knowledge about reproductive health and sexuality to adolescents.

## Correspondence

kartikassunardi@gmail.com

## Article History

Received 9 November 2020

Revised 29 January 2020

Accepted 20 April 2020

Available Online 12 June 2020

## Keywords

Sexuality

Risky behavior

Adolescent

Attitude

Self-system

## DOI

10.14710./jpk.15.2.59-64

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan populasi tertinggi di kawasan Asia Pasifik. Jumlah penduduk Indonesia sebesar 261,1 juta jiwa dengan jumlah remaja usia 10-24 tahun sekitar 71 juta jiwa atau 27 persen.<sup>1</sup> Berdasarkan proyeksi penduduk Indonesia tahun 2010-2035, jumlah penduduk Indonesia tahun 2017 adalah 261.890 jiwa.<sup>2</sup>

Usia remaja menjadi masa kritis dalam siklus kehidupan manusia. Pada masa ini, energi atau libido seksual yang awalnya laten di masa praremaja menjadi hidup. Perubahan tersebut mengakibatkan adanya dorongan untuk berperilaku seksual bertambah.<sup>3</sup> Modernisasi dan globalisasi zaman, menyebabkan remaja rentan terhadap pengaruh yang merugikan salah satunya adalah tindakan seksual berisiko, tindakan seksual berisiko adalah berciuman bibir (*kissing*), meraba-raba bagian sensitif (*petting*), dan berhubungan seksual (*intercourse*) yang dilakukan sebelum menikah.<sup>4</sup> Tindakan seksual berisiko tersebut dapat menyebabkan remaja terinfeksi penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV-AIDS, aborsi, kehamilan tidak diinginkan (KTD), putus sekolah, dan pernikahan usia muda.<sup>5</sup>

Berdasarkan data *World Health Organization* yang melakukan penelitian di beberapa negara berkembang menunjukkan sekitar 40% remaja usia 18 tahun telah melakukan hubungan seks meskipun tanpa ada ikatan pernikahan.<sup>6</sup> Peningkatan perilaku seksual pranikah membawa dampak yang sangat bersiko salah satunya adalah KTD sebab dilakukan di luar pernikahan. Setiap tahun terdapat sekitar 1,7 juta kelahiran anak dari perempuan berusia di bawah 24 tahun, yang sebagian adalah KTD.<sup>7</sup> Kehamilan pada usia muda meningkatkan risiko kematian dua atau empat kali lebih tinggi dibandingkan usia 20 tahun lebih. Demikian pula risiko kematian bayi, 30% lebih tinggi terjadi pada ibu usia remaja.<sup>8</sup>

Di Indonesia, umumnya pacaran dimulai pertama kali pada usia remaja. Sebesar 33,3% remaja perempuan pertama kali pacaran di usia 15-17 tahun dan 34,5% laki-laki sebelum berusia 15 tahun.<sup>7</sup> Sedangkan data SDKI 2017 menunjukkan sebesar 13% dari laki-laki dan perempuan yang tidak pernah memiliki pacar. Aktifitas pacaran remaja (15-24 tahun) Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017 meliputi berpegangan tangan (64% perempuan dan 75% laki-laki), ciuman bibir (30% perempuan dan 50% laki-laki), dan *petting* (17% laki-laki dan 33% perempuan).<sup>9</sup>

Persentase remaja usia 15–24 tahun yang pernah melakukan hubungan seksual sebanyak 3,6% pada laki-laki 0,9% pada perempuan. Persentase usia pertama berhubungan seksual pada perempuan dan laki-laki meningkat dari 59% menjadi 74%.<sup>9,10</sup> Fakta tersebut mengindikasikan bahwa remaja sudah mulai terpapar dengan perilaku seksual berisiko.

Maraknya tindakan seksual berisiko di kalangan remaja juga ditemukan di Provinsi Jambi. Provinsi Jambi merupakan provinsi dengan persentase penduduk remaja (15-24 tahun) yang bukan angkatan kerja terbesar ketiga di Indonesia sebanyak 92,04%.<sup>11</sup> Data Badan Pusat Statistik tahun 2015 menunjukkan sebagian besar masyarakat Provinsi Jambi memeluk agama Islam (95,01%).<sup>12</sup> Walaupun demikian, sekarang ini generasi muda Provinsi Jambi sudah banyak yang melakukan perilaku seksual berisiko.

Tindakan seksual remaja ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor dalam diri/*self-system* seperti pengetahuan, sikap, usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Menurut Green, faktor tersebut merupakan faktor predisposisi perilaku/tindakan. Faktor utama yang memiliki alasan dan motivasi yang kuat terwujudnya tindakan seksual berisiko.<sup>13</sup> Menurut penelitian Mehra pada mahasiswa Uganda, faktor kunci yang berkontribusi terhadap tindakan seksual berisiko adalah faktor sosio-demografis, status pacaran, konsumsi alkohol, pengetahuan, dan efektifitas kondom.<sup>14</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui potret *self-system* remaja di Jambi sebagai penyebab terjadinya perilaku tindakan seksual berisiko.

## METODE

Penelitian ini menggunakan data sekunder Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) khususnya data KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) Tahun 2017 karena data tersebut merupakan data survey akurat yang telah dilakukan oleh BKKBN, BPS dan Kemenkes. Desain penelitian adalah *Cross Sectional Study*. Salah satu survey yang dilakukan adalah survey perilaku seksual remaja. Lokasi penelitian dilakukan di Provinsi Jambi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tindakan seksual berisiko pada remaja sedangkan variabel independen yaitu *self system* yang terdiri dari pengetahuan, sikap, konsumsi alkohol, usia, dan tingkat pendidikan. Unit sampel dalam penelitian ini adalah remaja laki-laki dan perempuan (15-24 tahun) yang belum menikah sebanyak 661 orang. Jumlah tersebut merupakan jumlah remaja di Provinsi Jambi yang tercatat sebagai sampel SDKI 2017. Pengolahan data menggunakan analisis univariat, bivariat menggunakan *Chi-Square* dan multivariat menggunakan Regresi Logistik. Batas kemaknaan dalam pengujian ( $\alpha = 0,05$ ) atau 95% CI (*Confident Interval*) sehingga hubungan dikatakan bermakna/signifikan apabila  $p < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat dimaksudkan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari tiap variabel yang diteliti. Tabel 1 menunjukkan bahwa remaja Provinsi Jambi yang melakukan tindakan seksual berisiko (berpegangan tangan, dirangkul pacar, ciuman bibir, *petting* dan *intercourse*.) sebesar 68,1%. Remaja Provinsi Jambi terbanyak berada dalam rentang usia 15-19 tahun (91,4%). Remaja yang memiliki pengetahuan rendah sebesar 29,3% karena tidak mengetahui perubahan yang terjadi pada masa pubertas yang dialami oleh laki-laki maupun perempuan, tidak mengetahui seseorang dapat hamil hanya dengan sekali melakukan hubungan seksual, tidak mengetahui penggunaan kondom dapat mencegah kehamilan dan tidak mengetahui bahwa kondom dapat mencegah penularan HIV/AIDS dan infeksi menular seksual. Remaja yang memiliki sikap negatif karena menyetujui untuk melakukan seksualitas sebelum menikah sebesar 6,2%. Remaja yang pernah mengonsumsi alkohol sebesar 16,5% dan yang berpendidikan rendah sebesar 25%.

Tabel 2 menunjukkan ada hubungan antara usia remaja ( $p$  value = 0,0005) sebagai penyebab terjadinya perilaku seksual berisiko. Nilai Odds Ratio (OR) untuk variabel usia yang diperoleh 0,069 (95% CI: 0,017-0,285) di mana kelompok remaja usia 20-24 tahun memiliki proteksi untuk melakukan tindakan seksual berisiko dibandingkan remaja pada kelompok usia 15-19 tahun. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Asep Syarief Hidayat pada tahun 2012 yang melihat perbedaan perilaku seksual berisiko yaitu perilaku seksual pranikah antara remaja Kalimantan Selatan dengan Indonesia yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku seksual pranikah pada remaja ( $p$ -value = 0,000). Remaja usia 20-24 tahun memiliki risiko tinggi untuk melakukan hubungan seksual pranikah dengan sikap yang setuju terhadap perilaku seksual pranikah.<sup>15</sup>

Menurut Sarwono, usia remaja adalah usia yang sangat aktif. Keaktifan ini di antaranya juga meliputi dorongan dan perilaku seksual remaja. Menurut Hurlock, pada masa remaja, minat remaja tentang seks mulai meningkat seiring bertambahnya usia, sehingga pada remaja usia 20-24 tahun lebih banyak memiliki pengalaman dalam menjalin hubungan dengan lawan jenisnya. Selain itu semakin meningkatnya usia pada masa remaja berhubungan positif dengan peningkatan aktivitas seksual yang tidak aman.<sup>15</sup>

Kondisi tersebut dapat menyebabkan terjadinya penyimpangan perilaku seksual. Penyimpangan perilaku seksual ini terjadi akibat dari kurangnya kemampuan remaja untuk melakukan kontrol diri yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang dampak yang diakibatkan dari perilaku seksualnya dan pemahaman tentang agama serta norma-norma yang berlaku.<sup>16</sup>

**Tabel 1. Analisis univariat distribusi responden pada remaja**

Variabel	n	%
<b>Tindakan seksual</b>		
Tidak berisiko	211	31,9
Berisiko	450	68,1
<b>Usia</b>		
15-19 tahun	604	91,4
20-24 tahun	57	8,6
<b>Pengetahuan</b>		
Pengetahuan tinggi	468	70,8
Pengetahuan rendah	193	29,2
<b>Sikap</b>		
Sikap positif	620	93,8
Sikap negatif	41	6,2
<b>Konsumsi alkohol</b>		
Tidak pernah	552	83,5
Pernah	109	16,5
<b>Tingkat pendidikan</b>		
Pendidikan tinggi (SMA, Diploma, Sarjana)	496	75,0
Pendidikan rendah (Tidak Sekolah, SD, SMP)	165	25,0

**Tabel 2. Analisis bivariat hubungan *self-system* remaja dengan perilaku seksual berisiko**

Variabel	Perilaku Seksual (Tidak Berisiko)		Perilaku Seksual (Berisiko)		P-Value	OR (95% CI)
	n	%	n	%		
<b>Usia</b>						
15-19 tahun	209	34,6	395	65,4	0,0005*	0,069 (0,017-0,285)
20-24 tahun	2	3,5	55	96,5		
<b>Pengetahuan</b>						
Pengetahuan Tinggi	168	35,9	300	64,1	0,001*	1,953 (1,325-2,880)
Pengetahuan Rendah	43	22,3	150	77,7		
<b>Sikap</b>						
Sikap Positif	209	33,7	411	66,3	0,0005*	9,916 (2,371-41,466)
Sikap Negatif	2	4,9	39	95,1		
<b>Konsumsi Alkohol</b>						
Tidak Pernah	196	35,5	356	64,5	0,0005*	3,450 (1,947-6,114)
Pernah	15	13,8	94	86,2		
<b>Tingkat Pendidikan</b>						
Pendidikan Tinggi ( $\geq$ SMA)	154	31,0	342	69,0	0,460	0,853 (0,588-1,239)
Pendidikan Rendah ( $<$ SMA)	57	34,5	108	65,5		

\*signifikan ( $p$  value  $<$ 0,05)

Pengetahuan remaja berhubungan ( $p$ -value = 0,001) dengan tindakan seksual berisiko pada remaja. Nilai OR dari variabel pengetahuan remaja yang diperoleh 1,953 (95% CI: 1,325-2,880) di mana remaja yang memiliki

pengetahuan rendah 1,95 kali lebih mungkin untuk melakukan tindakan seksual berisiko dibandingkan remaja yang memiliki pengetahuan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Oktaria tahun 2012 yang menyatakan terdapat

hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan seksual berisiko pada remaja dengan nilai ( $p$ -value= 0,012). Menurut penelitian ini terdapat hubungan positif yang kuat antara tingkat pengetahuan dengan perilaku seksual yang terjadi pada remaja SMA (Sekolah Menengah Atas) di Kabupaten Musi, Banyuasin.<sup>17</sup>

Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal tersebut adalah kesehatan fisik dan mental, tingkat intelegensia, perhatian, minat dan bakat. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan adalah keluarga, sekolah dan masyarakat.<sup>17</sup> Rendahnya pengetahuan antara remaja dapat diasumsikan karena pengaruh media massa dan komunikasi orang terdekat yang kurang. Remaja seringkali merasa tidak nyaman atau ragu untuk membicarakan masalah seksualitas dan kesehatan reproduksinya.<sup>17</sup> Berkaitan dengan hal itu, dalam komunikasi antara orang tua dan anak, remaja merasa bahwa orang tuanya menolak membicarakan masalah seks atau sebaliknya, sehingga remaja berupaya sendiri untuk mencari alternatif sumber informasi lain seperti teman sebaya dan media massa. Terkadang informasi yang diperoleh justru menyesatkan remaja. Kepercayaan terhadap mitos-mitos yang menyesatkan berakibat fatal pada masa depan remaja. Rangsangan kuat dari media massa yang *open acces* seperti internet, film seks, sinetron, buku bacaan dan majalah yang bernuansa seks akan secara langsung mendorong remaja untuk melakukan aktivitas seksual sebelum menikah dan meningkatkan kematangan seksual yang lebih cepat pada diri remaja.<sup>18</sup>

Pendidikan seksualitas merupakan cara dalam memberikan pendidikan kepada remaja yang menghadapi masalah dorongan seksual, pendidikan seksualitas dapat mengurangi informasi yang keliru, meningkatkan pengetahuan yang tepat, serta menguatkan nilai dan sikap positif. Pendidikan juga dapat meningkatkan keterampilan mengambil keputusan, memengaruhi persepsi dalam hubungan sebaya dan norma sosial, meningkatkan komunikasi dengan orangtua. Pada akhirnya, remaja diharapkan dapat menghindari atau menunda hubungan seksual, menurunkan frekuensi aktivitas seksual yang tidak aman, mengurangi jumlah pasangan dalam aktivitas seksual,

meningkatkan proteksi kehamilan yang tidak diinginkan dan infeksi menular seksual.<sup>19,20</sup> Namun, pendidikan seksualitas masih kontroversial. Oleh sebab itu, pemerintah melakukan pendidikan seksualitas melalui pendekatan moralitas dibandingkan dengan pendekatan kesehatan. Salah satunya adalah pendidikan seksualitas melalui keluarga dengan ibu sebagai figur yang lebih dekat.<sup>19,21</sup>

Ada hubungan antara sikap remaja ( $p$ -value = 0,0005) dengan tindakan seksual berisiko pada remaja. Untuk OR dari variabel sikap remaja diperoleh 9,916 (95% CI : 2,371-41,466) di mana remaja yang memiliki sikap negatif/menyetujui melakukan seksualitas sebelum menikah memiliki risiko 9,91 kali akan melakukan tindakan seksual berisiko dibandingkan remaja yang memiliki sikap positif/menentang melakukan seksualitas sebelum menikah. Sejalan dengan penelitian Syamsulhuda pada mahasiswa Pekalongan terdapat hubungan yang kuat antara sikap tentang seksualitas dengan perilaku seksual pranikah ( $p$ -value= 0,001).<sup>22</sup> Namun, berbeda dengan penelitian sekarang ini pada siswa SMK Kesehatan di Bogor tahun 2011 diperoleh tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku seksual remaja dengan  $p$ -value= 0,822.<sup>23</sup>

Menurut Notoatmodjo, sikap merupakan predisposisi dari tindakan, tetapi belum berupa tindakan atau perilaku. Sikap mengarahkan langsung kepada suatu objek untuk terbentuknya tindakan/perilaku. Sikap dapat dikatakan sebagai respon evaluatif yang berarti bahwa bentuk reaksi timbulnya didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap obyek sikap. Jika sikap positif maka akan mengarahkan/mendorong terbentuknya tindakan positif dan jika sikap negatif (mendukung) maka akan membentuk tindakan *negative*.<sup>24</sup>

Ada hubungan konsumsi alkohol ( $p$ -value = 0,0005) dengan tindakan seksual berisiko pada remaja. Nilai OR dari variabel konsumsi alkohol yang diperoleh adalah 3,450 (CI 95%: 1,947-6,114) yang berarti remaja yang pernah minum alkohol 3,45 kali berisiko cenderung melakukan tindakan seksual berisiko.

**Tabel 3. Model akhir analisis multivariat dari *self system* remaja**

Variabel	B	P value	OR	95% CI
Usia	-1,964	0,009	0,140	0,032-0,607
Pengetahuan	0,435	0,035	1,544	1,032-2,312
Sikap	1,610	0,032	5,002	1,149-21,778
Konsumsi Alkohol	0,643	0,040	1,903	1,029-3,519
Constant	2,389	0,002	10,899	

Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Widodo terhadap salah satu pengguna alkohol menemukan hasil bahwa setelah mengkonsumsi alkohol subjek merasakan adanya kenikmatan dalam berhubungan seks, karena ketika subjek di bawah pengaruh alkohol subjek merasa susah mengendalikan hawa nafsunya. Subjek juga merasa bahwa alkohol dapat meningkatkan gairah subjek sampai level yang lebih tinggi dan kenikmatan yang didapat juga sangat berbeda.<sup>25</sup> Seseorang yang pernah konsumsi alkohol cenderung untuk melakukan tindakan seksual berisiko. Hal ini disebabkan karena pengaruh dari zat-zat yang terkandung di dalam alkohol yang mendorong seseorang tidak dapat mengontrol tindakannya sendiri.<sup>26</sup> Tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan tindakan seksual berisiko pada remaja karena p value lebih besar dari 0,05 yaitu diperoleh sebesar 0,460.

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis multivariat regresi logistic. Faktor *self-system* yang dominan sebagai penyebab terjadinya perilaku seksual berisiko pada remaja di Provinsi Jambi yaitu variabel sikap remaja karena memiliki nilai OR terbesar diantara variabel lainnya, yang mana diperoleh adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara sikap remaja dengan tindakan seksual berisiko pada remaja (*p-value* = 0,032) dengan nilai OR 5,002 artinya 5,0 kali remaja yang memiliki sikap negatif/menyetujui melakukan seksualitas sebelum menikah akan cenderung melakukan tindakan seksual berisiko dibandingkan remaja yang memiliki sikap positif/menentang melakukan seksualitas sebelum menikah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Azizah tahun 2014 di Semarang. Penelitian ini menyebutkan bahwa dari keseluruhan, variable sikap adalah satu-satunya faktor yang memiliki pengaruh yang besar atau dominan terhadap variabel dependen dibandingkan variable independen lain (tingkat ekonomi dan ketaatan beragama) dengan OR 8,595 setelah dianalisis multivariat. Artinya remaja dengan sikap negatif berisiko 8,59 melakukan seks bebas sebelum menikah.<sup>27</sup> Faktor predisposisi terbentuknya tindakan adalah sikap. Sikap yang berhubungan secara langsung dengan tindakan seksual berisiko. Sarwono menyatakan semakin permisif (serba boleh) sikap terhadap seksualitas maka kecenderungan remaja untuk melakukan tindakan seksual berisiko akan semakin tinggi. Remaja laki-laki cenderung memiliki sikap permisif yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan.<sup>28</sup> Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkan persamaan model regresi logistik adalah:

$$\text{Logit persamaan model regresi logistik} = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \dots + \beta_k X_k$$

Berdasarkan persamaan logit pada gambar 1 diatas maka diperoleh:

Logit tindakan seksual berisiko pada remaja = 2,389 + -1,964 (usia remaja) + 0,435 (pengetahuan remaja) + 1,610 (Sikap remaja) + 0,643 (konsumsi alkohol)

Probabilitas remaja pada kelompok usia 20-24 tahun, yang memiliki pengetahuan rendah, sikap negatif dan yang pernah mengkonsumsi alkohol akan cenderung melakukan perilaku tindakan seksual berisiko, dilihat berdasarkan nilai-nilai prediktor dan dihitung dengan persamaan:

$$P = \frac{1}{1 + e^{-(\alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \dots + \beta_k X_k)}}$$

Maka probabilitas remaja pada kelompok usia 20-24 tahun yang memiliki pengetahuan rendah sikap negatif dan yang pernah mengkonsumsi alkohol:

$$P = \frac{1}{1 + e^{-(2,389 + -1,964(1) + 0,435(1) + 1,610(1) + 0,643(1))}}$$

$$P = \frac{1}{1 + e^{-3,113}} = 0,957 = 95,78\%$$

Hasil perhitungan di atas berarti probabilitas remaja pada kelompok usia 20-24 tahun yang memiliki pengetahuan rendah, sikap negatif dan yang pernah mengkonsumsi alkohol akan cenderung melakukan tindakan seksual berisiko sebesar 95,78%.

## SIMPULAN

Faktor *Self-system* yang berhubungan dengan tindakan seksual berisiko pada remaja di Provinsi Jambi adalah usia, pengetahuan, sikap, dan konsumsi alkohol. Faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku tindakan seksual berisiko pada remaja adalah sikap. Instansi pemegang program khususnya Dinas Kesehatan dan BKKBN perlu lebih meningkatkan upaya penyuluhan seksualitas melalui program-program KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja), meningkatkan koordinasi dengan Dinas Pendidikan dalam meningkatkan komunikasi yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas, serta meningkatkan pengawasan terhadap aktivitas remaja yang mendorong kepada tindakan seksual berisiko. Hal ini disebabkan karena pengetahuan tidak langsung berhubungan dengan tindakan seksual berisiko melainkan sikap remaja yang mendorongnya untuk melakukan tindakan seksual berisiko.

## KEPUSTAKAAN

1. Windiany E, Ulya AS, Azizah N, Asifah D. Pengetahuan dan Perilaku Seksual Berisiko Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi Di SMK X Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat. 2018;2(1):37-44.
2. Pusdatin. Informasi Statistik Pekerjaan Umum & Perumahan Rakyat 2018. 2018. 11 p.

3. Alfiyah N, Solehati T, Sutini T. Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja SMP. *J Pendidik Keperawatan Indones*. 2018;4(2):131–9.
4. Kemenkes R. Modul pelatihan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) bagi tenaga kesehatan. 2011. p. 128.
5. Rachman WA, Fajarwati I. Perilaku Seks Pranikah pada Mahasiswa Sekolah Tinggi Manajemen dan Ilmu Komputer Bina Bangsa Kendari. Bagian PKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar. 2013.
6. Anniswah N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Berisiko IMS Pada Remaja Laki-laki di Indonesia. Universitas Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2016.
7. Amartha VA, Fathimiyah I, Rahayuwati L, Rafiyah I. Pendidikan Kesehatan Mengenai Pencegahan Perilaku Seksual melalui Peningkatan Asertivitas pada Remaja Putri SMK Baabul Kamil Jatiningor. *Media Karya Kesehat*. 2018;1(1):59–68.
8. CDC. Sexual Risk Behaviors: HIV, STD, & Teen Pregnancy Prevention. 2015.
9. Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan, USAID. Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Bkkbn. 2017.
10. Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Sdki. 2013.
11. BKKBN. Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 tahun) [Internet]. Jakarta; 2011. Available from: <https://id.scribd.com/document/174140091/Kajian-Profil-Penduduk-Remaja-10-24-Tahun>
12. Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi. Persentase Penduduk Menurut Kabupaten/Kota dan Agama yang Dianut di Provinsi Jambi, 2011-2015. 2015.
13. Sekarrini L. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di SMK Kesehatan Kabupaten Bogor Tahun 2011. 2012.
14. Mehra D, Agardh CA. Sexual behaviour among Ugandan university students : A gender perspective. 2016.
15. Magister P, Kesehatan I, Perencanaan K, Kesehatan P. Indonesia secara Nasional Analysis of Differences Between Individual Factor and Environment Factor Towards the Premarital Sexual Behaviour of Adolscents in South Kalimantan Compared With The Asep Syarief Hidayat , 2 Hadyana Sukandar , 2 Ike M Pandapotan . 2012;1–14.
16. Rukman, Avianti Nani dan RS. Pengaruh Faktor Internal Dan Eksternal Terhadap Perilaku Seksual Remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak. *J Ris Kesehat Poltekkes Depkes Bandung*. 2019; 11(1):374–86.
17. Oktaria RAN. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di SMA Negeri “X” Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012. 2012;2012.
18. Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta: CV Trans Info Media; 2014.
19. Situmorang A. Adolescent reproductive health in Indonesia. A Report Prepared for STARH Program. Jakarta: Johns Hopkins University Center for Communication Program; 2003.
20. United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization (UNESCO). International technical guidance on sexuality education (an evidence-informed approach for schools, teachers and health educators). Paris, France: United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization (UNESCO); 2009.
21. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Tengah. Modul pembentukan karakter sejak dini melalui bina keluarga remaja. Semarang: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Tengah; 2008.
22. B S, Musthofa, Winarti P. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Mahasiswa di Pekalongan Tahun 2009-2010. *Journal Kesehatan Reproduksi* 2010;(1)1.
23. Sekarni L. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja di SMK Kesehatan Kabupaten Bogor. FKM UI: FKM-UI; 2012.
24. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Prilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
25. Widodo UP. Perilaku Seks Bebas Pada Seorang Alkoholik. Universitas Gunadarma ;2011.
26. Daliana N, Farid N, Che'rus S, Dalui M, Sadat NA, Aziz NA. 2014. Predictors of Sexual Risk Behaviour Among Adolescents from Welfare Institutions in Malaysia: A Cross sectional; *BMC Public Health*.
27. Azizah NDU. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seks Bebas Pada Remaja di SMK N Semarang. Semarang: UNISSULA; 2014.
28. Sarwono NG. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Seks Pranikah Dengan Perilaku Seksual Pada Siswa SMK XX Semarang. Semarang; 2010.