

HUBUNGAN ANTARA FAKTOR INTERNAL DAN FAKTOR EKSTERNAL DENGAN PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH REMAJA DI INDONESIA

JKMA

 Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas
 diterbitkan oleh:

 Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat
 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

p-ISSN 1978-3833

e-ISSN 2442-6725

10(1)65-75

@2015 JKMA

<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>

 Diterima 21 Agustus 2015
 Disetujui 22 September 2015
 Dipublikasikan 1 Oktober 2015

Ayu Khoirotul Umaroh¹✉, Yuli Kusumawati¹, Heru Subaris Kasjono²
¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

Abstrak

Kegiatan seksual yang tidak bertanggung jawab menempatkan remaja pada tantangan risiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi. Berdasarkan data SDKI 2012, remaja (15-24 tahun belum menikah) yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah sebanyak 0,9% perempuan dan 8,7% laki-laki di daerah urban serta 1,0% perempuan dan 7,8% laki-laki di daerah rural. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah remaja di Indonesia berdasarkan data SDKI 2012. Metode penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif analitis dengan desain cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 19.882. Analisis bivariat menggunakan Chi-Square dan analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor internal dan faktor eksternal terhadap perilaku seksual pranikah remaja di Indonesia. Faktor internal yakni tingkat pendidikan ($p=0,000$), pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$) dan gaya hidup ($p=0,017$). Faktor eksternal yakni sumber informasi ($p=0,000$), kelengkapan informasi ($p=0,005$), peran ($p=0,000$) dan tempat tinggal ($0,000$). Demikian pula hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa sikap memiliki nilai OR tertinggi sebesar 2,129 (95%CI : 1,963-2,309), artinya remaja dengan sikap tidak baik memiliki risiko 2,129 kali untuk melakukan perilaku seksual pranikah daripada remaja dengan sikap baik

Kata Kunci: Remaja, Perilaku Seksual, Faktor Internal dan Eksternal, SDKI 2012

THE RELATIONSHIP BETWEEN INTERNAL AND EXTERNAL FACTORS WITH ADOLESCENT'S SEXUAL EXPERIENCE BEFORE MARRIED IN INDONESIA

Abstract

Uncontrolled sexual activity causes risks of reproductive health problems. According to IDHS data 2012, adolescents (unmarried 15-24 years old) that have been done an intercourse as much as 0,9% girls - 8,7% boys in urban area and 1,0% girls - 7,8% boys in rural area. This study aims to know the most influential variable toward adolescent's sexual experience before married in Indonesia according to IDHS data 2012. The method of this research is analytic quantitative using cross sectional design. The sample is 19.882. Chi-Square is used as bivariate analysis and Logistic Regression is used as multivariate analysis. The results show that there are relationships of internal and external factors with adolescent's sexual experience before married in Indonesia. Internal factors are educational level ($p=0.000$), knowledge ($p=0.000$), attitude ($p=0.000$) and life style ($p=0.017$). External factors are information source ($p=0.000$), the completed of information ($p=0.005$), role of parents, friends and teachers ($p=0.000$) and type of residence ($p=0.000$). Multivariate result shows that the value of OR of attitude is the highest, as much as 2,129 (95%CI : 1,963-2,309), it means that adolescent who have bad attitude has 2,129 times of risk to do sexual experience before married than adolescent who have good attitude.

Keywords: Adolescent, sexual experience, internal factors, external factors, IDHS data 2012

✉ Korespondensi Penulis:

Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura Surakarta
 Telp/Hp : 0271-717417. Email : ayukhoirotulumaroh@yahoo.com

Pendahuluan

Remaja merupakan bagian dari masyarakat yang sedang mengalami perubahan fungsi organ tubuh serta fungsi sosial. Masalah yang menonjol dikalangan remaja yaitu seputar Tiga Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja (TRIAD KRR) yakni seksualitas, HIV dan AIDS serta Napza. Permasalahan seksualitas terjadi karena rendahnya pengetahuan remaja tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) dan median usia kawin pertama perempuan relatif rendah yaitu 19.8 tahun.⁽¹⁾

Kegiatan seksual yang tidak bertanggung jawab menempatkan remaja pada tantangan risiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi. Setiap tahunnya 50.000 remaja di seluruh dunia meninggal karena kehamilan dan komplikasi persalinan⁽²⁾. Data SDKI 2012, sekitar 6 dari 10 responden remaja laki-laki yang pernah memiliki pasangan seksual pranikah dan mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) mengatakan kehamilan tersebut diaborsi secara sengaja maupun spontan. Sedangkan persentase kasus AIDS sebanyak 3,1% pada kelompok umur 15-19 tahun dan 32,9% pada kelompok umur 20-29 tahun.⁽³⁾

Penelitian yang dilakukan di Cina tahun 2009 menunjukkan bahwa 22,4% pemuda berusia 15-24 tahun pernah melakukan hubungan seksual pranikah.⁽⁴⁾ Data dari *Taiwan Youth Surveys* yang dilakukan pada tahun 2004 dan 2007 melaporkan bahwa 22% remaja wanita yang belum menikah di usia 20 tahun telah melakukan hubungan seks dan lebih dari setengahnya merupakan remaja seksual aktif tanpa menggunakan kondom.⁽⁵⁾ Sedangkan di Indonesia, remaja (15-24 tahun) yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah di daerah urban tahun 2007 sebanyak 0,9% perempuan dan 6,4% laki-laki, sedangkan di daerah rural sebanyak 1,7% perempuan dan 6,3% laki-laki. Angka tersebut meningkat pada tahun 2012, sebanyak 0,9% perempuan dan 8,7% laki-laki daerah urban serta 1,0% perempuan dan 7,8% laki-laki daerah rural pernah melakukan hubungan seksual pranikah.⁽⁶⁾

Data SDKI tahun 2007 dan 2012, perilaku seksual pranikah remaja perempuan yang telah memiliki pacar di daerah urban dan

rural diperoleh perbandingan sebagai berikut: pegangan tangan sebanyak 73,3% dan 61,9%, ciuman 34,4% dan 23,0%, *petting* 10,2% dan 7,7% pada tahun 2007. Sedangkan pada tahun 2012, angka tersebut mengalami fluktuasi diantaranya pegangan tangan 76,3% dan 64,3%, ciuman 33,3% dan 23,1%, *petting* 6,7% dan 5,3%. Remaja laki-laki pernah melakukan kencaan dengan pegangan tangan sebanyak 73,6% dan 64,4% ciuman 46,3% dan 34,4%, *petting* 28,5% dan 24,5%. Sedangkan pada tahun 2012, angka tersebut mengalami fluktuasi diantaranya pegangan tangan 84,2% dan 73,8%, ciuman 51,8% dan 43,3%, *petting* 32,2% dan 26,0%.^(1,6) Penelitian tentang faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah remaja menjadi bahasan yang menarik karena terlihat secara statistik bahwa perilaku seksual pranikah remaja dalam tahap yang mengkhawatirkan. Seperti hasil penelitian dari Darmasih bahwa ada pengaruh pengetahuan ($p=0,022$), pemahaman tingkat agama ($p=0,002$), sumber informasi ($p=0,022$), dan peranan keluarga ($p=0,000$) terhadap perilaku seks pranikah pada remaja SMA di Surakarta.⁽⁷⁾ Selaras dengan Salisa yang melakukan penelitian secara deskriptif pada remaja di Surakarta menyimpulkan bahwa faktor-faktor penyebab munculnya perilaku seks pranikah berdasarkan hasil penelitian diantaranya kegagalan fungsi keluarga, pengaruh media dan rendahnya pendidikan nilai agama.⁽⁸⁾

Padahal dalam ajaran agama Islam, perilaku tersebut dilarang sesuai dengan ayat di Al-Quran yang mengatur adanya hubungan seksual sebelum menikah dan hukum dari itu adalah haram.

“Dan janganlah kamu mendekati zina; Sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk” (Al-Qur’an, Al-israa’ ayat 32).

Penyimpangan yang dilakukan akan berakibat buruk bagi diri remaja tersebut, mulai dari dikucilkan dari pergaulan, stres, cemas, depresi, tertular penyakit menular seksual, hamil di luar nikah dan bahkan tertular penyakit HIV/AIDS. Di sisi lain, setiap tahunnya terjadi peningkatan angka perilaku seksual pranikah di Indonesia. Penelitian ini bertu-

juan untuk menganalisis hubungan antara faktor internal (pendidikan, pengetahuan, sikap dan gaya hidup) dan faktor eksternal (media informasi, peran dan tempat tinggal) dengan perilaku seksual pranikah remaja di Indonesia.

Metode

Jenis desain penelitian ini kuantitatif analitis menggunakan data sekunder dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Lokasi penelitian ini di 33 Propinsi di Indonesia yang dilaksanakan pada tahun 2012. Penelitian dilakukan pada bulan Juni-Juli 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja usia 15-24 tahun yang belum menikah sebanyak laki-laki 32.164.436 jiwa dan perempuan 31.279.019 jiwa. Besar sampel adalah 19.882 terdiri dari 10.980 laki-laki (6.154 di daerah urban dan 4.826 di daerah rural) dan 8.902 perempuan (5.304 di daerah urban dan 3.598 di daerah rural). Teknik pengambilan sampel menggunakan *sampling* bertahap. Analisis data meliputi: analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* yang dilanjutkan dengan analisis multivariat menggunakan uji *regresi logistic*.

Hasil

Responden dalam penelitian ini adalah remaja berusia 15 - 24 tahun yang tersebar di seluruh penjuru nusantara baik di daerah perkotaan maupun pedesaan sebanyak 19.882 orang. responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 10.980 responden (55,2%). Dari kelompok umur paling banyak berumur 15-17 tahun yaitu 8.686 responden (43,7%) dan paling sedikit di kelompok umur 21-24 tahun yaitu 5.030 responden (25,3%). Distribusi frekuensi responden menurut tingkat pendidikan paling banyak adalah tamat SMA sebanyak 9.697 responden (49,1%). Lebih dari setengah dari jumlah responden tinggal di daerah urban yakni sebanyak 11.241 responden (56,5%). Selanjutnya terkait dengan perilaku seks pranikah diketahui bahwa kelompok umur yang paling banyak melakukan perilaku seksual pranikah adalah pada kelompok umur 21-24 tahun sebanyak 4.488 orang (89,2%). Jenis kelamin yang paling banyak melakukan tahapan perilaku seksual pranikah

adalah laki-laki sebanyak 8.586 orang (78,2%). Adapun gambaran perilaku seksual pranikah remaja di Indonesia, bermula dari keberanian remaja untuk berpacaran. Jumlah remaja yang sedang berpacaran sebanyak 11.146 responden (56,1%), pernah memiliki pacar sebanyak 16.693 responden (83,9%) dan tidak pernah memiliki pacar sebanyak 3.189 responden (16,1%) dan sebagian besar memulai untuk berpacaran di usia antara 13-18 tahun yakni sebanyak 13.074 responden (65,8%).

Faktor internal dari penelitian adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap dan gaya hidup. Responden remaja yang berpendidikan kategori tingkat dasar maupun tingkat tinggi sebagian besar telah melakukan seks pranikah, dengan proporsi lebih banyak pada tingkat pendidikan tinggi (86,4%). Remaja dengan pengetahuan yang baik, maupun tidak baik sebagian besar juga telah melakukan seks pranikah dan justru lebih banyak proporsinya pada pengetahuan yang baik (82,6%).

Terkait dengan sikap terhadap perilaku kesehatan reproduksi, pada kelompok remaja yang memiliki sikap tidak baik, cenderung melakukan seks pranikah yaitu (83,6%). Sedangkan pada gaya hidup remaja, pada kelompok gaya hidup yang berisiko dan tidak berisiko keduanya sebagian besar telah melakukan seks pranikah. Untuk lebih jelasnya, hubungan faktor internal dengan perilaku seks pranikah dapat dilihat pada tabel 1.

Adapun faktor eksternal yang telah disurvei pada remaja di Indonesia adalah Peran orang terdekat yang meliputi teman, ibu, ayah, saudara, kerabat, guru, petugas kesehatan, tokoh agama dan semuanya tentang persoalan seksual. Peran orang terdekat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah orang terdekat berdiskusi tentang seksologi bersama responden. Responden paling banyak berdiskusi masalah seks bersama teman sedangkan paling sedikit berdiskusi dengan ayah dan tokoh agama. Dari semua orang terdekat responden didapatkan bahwa peran baik dan tidak baik berada pada posisi seimbang.

Responden yang memiliki orang terdekat seperti teman, ibu, ayah, saudara, kerabat, guru, petugas kesehatan dan tokoh agama)

Tabel 1. Hubungan Faktor Internal Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja di Indonesia Berdasarkan Data SDKI 2012

Variabel	Seks Pranikah				Total		p-value
	Melakukan		Tidak Melakukan		n	%	
	n	%	n	%			
Pendidikan							
Tingkat Dasar	11.980	73,0	4.421	27,0	16.401	100	0,000
Tingkat Tinggi	3.009	86,4	472	13,6	3.481	100	
Pengetahuan							
Tidak Baik	8.266	70,4	3.475	29,6	11.741	100	0,000
Baik	6.723	82,6	1.418	17,4	8.141	100	
Sikap							
Tidak Baik	4.911	83,6	961	16,4	5.872	100	0,000
Baik	10.078	71,9	3.932	28,1	14.010	100	
Gaya Hidup							
Beresiko	12.060	75,8	3.860	24,2	15.920	100	0,017
Tidak Beresiko	2.929	73,9	1.033	26,1	3.962	100	

dengan peran baik dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 7.968 responden (80,5%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 1.936 (19,5%). Sedangkan responden yang memiliki orang terdekat dengan peran tidak baik dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 7.021 responden (70,4%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 2.957 (29,6%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki orang terdekat dengan peran baik, cenderung akan melakukan perilaku seksual pranikah. Dari seluruh peran yang ada dari orang terdekat responden remaja di Indonesia dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara peran orang terdekat dengan perilaku seksual pranikah remaja ($p=0,000$). Untuk lebih jelasnya data peran orang terdekat dapat dilihat pada tabel 2.

Pembahasan

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terhadap perilaku seksual pranikah remaja ($p=0,000$). Responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 11.980 responden (73,0%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 4.421 (27,0%). Sedangkan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 3.009 (86,4%) dan yang tidak melakukan pe-

rilaku seksual pranikah sebanyak 472 (13,6%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, cenderung akan melakukan perilaku seksual pranikah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryoputro (2006), yang meneliti tentang mahasiswa (berpendidikan tinggi) dan buruh (berpendidikan rendah).⁽⁹⁾ Pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan formal yakni SD, SMP, SMA, Akademi dan Perguruan Tinggi. Pada sekolah formal tingkat dasar terdapat program UKS yang memberikan materi tentang kesehatan reproduksi. Sedangkan pada tingkat tinggi terdapat program PIK-KRR. Namun, banyak dari sekolah dasar maupun tinggi yang belum melaksanakan program ini dengan baik dan komprehensif.

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku seksual pranikah remaja ($p=0,000$). Responden yang memiliki pengetahuan tidak baik tentang kesehatan reproduksi melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 8.266 responden (70,4%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 3.475 (29,6%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 6.723 responden (82,6%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 1.418 (17,4%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik

Tabel 2. Hubungan Faktor Eksternal (Peran Orang Terdekat) terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja di Indonesia Berdasarkan Data SDKI 2012

Peran / Variabel	Perilaku Seksual Pranikah				Total		p-value
	Melakukan		Tidak Melakukan		n	%	
	n	%	n	%			
Temannya							
Tidak	5.684	67,2	2.780	32,8	8.646	100	0,000
Ya	9.305	81,5	2.113	18,5	11.418	100	
Ibu							
Tidak	11.272	74,4	3.881	25,6	15.153	100	0,000
Ya	3.717	78,6	1.012	21,4	4.729	100	
Ayah							
Tidak	13.909	75,0	4.635	25,0	18.544	100	0,000
Ya	1.080	80,7	258	19,3	1.338	100	
Saudara							
Tidak	12.004	73,9	4.244	26,1	16.248	100	0,000
Ya	2.985	82,1	649	17,9	3.364	100	
Kerabat							
Tidak	11.842	73,4	4.295	26,6	16.137	100	0,000
Ya	3.147	84,0	598	16,0	3.745	100	
Guru							
Tidak	8.477	74,3	2.935	25,7	11.412	100	0,000
Ya	6.512	76,9	1.958	23,1	8.470	100	
Petugas Kesehatan							
Tidak	12.181	73,5	4.382	26,5	16.563	100	0,000
Ya	2.808	84,6	511	15,4	3.319	100	
Tokoh Agama							
Tidak	13.758	74,9	4.621	25,1	18.379	100	0,000
Ya	1.231	81,9	272	18,1	1.503	100	
Semuanya							
Tidak	7.021	70,4	2.957	29,6	9.978	100	0,000
Ya	7.968	80,5	1.936	19,5	9.904	100	

cenderung akan melakukan hubungan seksual pranikah. Pengetahuan yang diteliti mengandung kecenderungan pertanyaan-pertanyaan tentang cara pencegahan kehamilan sehingga responden berani melakukan perilaku seksual pranikah dengan pengetahuan yang baik.

Hal ini sesuai dengan penelitian Fitriana, ada hubungan bermakna antara pengetahuan tentang seks pranikah dengan perilaku seksual yang dikontrol oleh lingkungan pada siswa di SMK XX Semarang.⁽¹⁰⁾ Upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat, Notoatmodjo menyatakan bahwa pendidikan kesehatan memberikan pesan kepada masyarakat, kelompok atau individu untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik.⁽¹¹⁾

Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap perilaku seksual pranikah

remaja (p=0,000). Responden yang memiliki sikap tidak baik tentang perilaku seksual pranikah melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 4.911 responden (83,6%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 961 (16,4%). Sedangkan responden yang memiliki sikap baik melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 10.078 responden (71,9%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 3.932 (28,1%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap baik, cenderung tidak akan melakukan hubungan seksual pranikah. Hasil ini sesuai dengan penelitian Juliani, jumlah responden paling banyak memiliki sikap positif berjumlah 57 orang (83,8%). Sikap positif yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu kecenderungan menghindari, menjauhi atau

Tabel 3. Hubungan Faktor Eksternal (Tempat tinggal) terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja di Indonesia berdasarkan Data SDKI 2012

Tempat Tinggal \ Variabel	Seks Pranikah				Total		p-value
	Melakukan		Tidak Melakukan		n	%	
	n	%	n	%			
Urban	8.940	79,5	2.301	20,5	11.241	100	0,000
Rural	6.049	70,0	2.592	30,0	8.641	100	
Jawa	4.193	80,1	1.039	19,9	5.232	100	0,000
Luar Jawa	10.796	73,7	3.854	26,3	14.650	100	

Tabel 4. Daftar Variabel yang Ikut Masuk dalam Analisis Multivariat Hubungan Faktor Internal dan Eksternal terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja di Indonesia (Model II)

Variabel Bebas	Sig.	OR	95% CI	Ket.
Pendidikan	0,000	0,541	0,486-0,603	
Pengetahuan	0,000	0,635	0,590-0,684	
Sikap	0,000	2,129	1,963-2,309	
Gaya Hidup	0,000	1,162	1,068-1,264	I
Sumber Informasi	0,000	0,749	0,699-0,802	
Peran	0,000	0,700	0,653-0,751	
Tempat tinggal				
Urban dan Rural	0,000	1,340	1,250-1,436	II
Jawa dan Luar Jawa	0,000	1,340	1,235-1,453	III

membenci objek tertentu.⁽²⁷⁾

Upaya meningkatkan sikap responden menjadi baik, salah satu hal yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan penyuluhan. Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, terdapat perbedaan rerata antara sikap sebelum kegiatan penyuluhan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dengan setelah kegiatan penyuluhan PKPR. Rerata sikap setelah kegiatan PKPR lebih besar nilainya yaitu 43,20 ($p < 0,0001$).⁽¹²⁾

Terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup terhadap perilaku seksual pranikah remaja (0,017). Responden yang memiliki gaya hidup berisiko untuk melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 12.060 responden (75,8%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 3.860 (24,2%). Sedangkan responden yang memiliki gaya hidup tidak berisiko untuk melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 2.929 responden (73,9%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 1.033 (26,1%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang

memiliki gaya hidup berisiko, cenderung akan melakukan perilaku seksual pranikah. Gaya hidup yang dimaksudkan adalah merokok, minum alkohol dan menggunakan narkoba. Selain dilakukan pada diri sendiri, responden ditanya apakah pernah mengajak ataupun diajak teman untuk melakukan perilaku-perilaku berisiko tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestary, remaja yang minum alkohol berpeluang 15,7 kali lebih besar untuk melakukan hubungan seksual pranikah dibandingkan dengan remaja yang tidak pernah minum alkohol ($p = 0,000$; $OR = 15,739$; $95\% CI = 13,111-18,894$).⁽¹³⁾

Dalam upaya memperbaiki perilaku atau gaya hidup berisiko, maka perlu dilakukan peningkatan komitmen beragama hasil penelitian Nistiannor, terdapat hubungan yang signifikan antara skor komitmen beragama ($= 156,43 \pm SD = 13,85$) dan skor *subjective well-being* ($= 127,36 \pm SD = 12,231$), $r(222) = + 0,451$, $p < 0,01$. Komitmen beragama dapat ditingkatkan dengan beribadah wajib, membaca kitab suci, menghadiri siraman rohani dan memba-

ca buku-buku keagamaan.⁽¹⁴⁾

Terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi terhadap perilaku seksual pranikah remaja ($p=0,000$). Responden yang tidak memperoleh informasi dari sumber cetak, audio dan audio visual dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 6.798 responden (71,1%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 2.767 responden (28,9%). Sedangkan responden yang memperoleh dari sumber cetak, audio dan audio visual dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 8.191 responden (79,4%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 2.126 responden (20,6 %). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan informasi dari ketiga sumber tersebut, cenderung akan melakukan perilaku seksual pranikah.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,005 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan informasi terhadap perilaku seksual pranikah remaja. Hanya terdapat 64 dari 19.882 responden yang mendapatkan informasi lengkap dari ketiga sumber informasi tersebut. Responden yang mendapatkan informasi tidak lengkap dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 14.931 responden (75,3%) dan tidak melakukan sebanyak 4.887 responden (24,7%). Sedangkan responden yang memperoleh informasi lengkap dari ketiganya dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 58 responden (90,6%) dan tidak melakukan sebanyak 6 responden (9,4%). Berdasarkan tabel 15 diketahui bahwa responden yang memperoleh informasi lengkap dari ketiganya memiliki pengetahuan baik adalah sebanyak 53 responden (82,8%) dan tidak baik sebanyak 11 responden (17,2%).

Dalam penelitian ini, informasi yang responden dapatkan bersumber dari majalah/koran, radio dan televisi. Paling banyak informasi yang responden dapatkan bersumber dari televisi (97,6%). Informasi tersebut meliputi penundaan kehamilan, HIV-AIDS, PMS, Iklan Kondom, Narkoba, Minuman Beralkohol, dan Keluarga Berencana. Kelengkapan informasi yang didapatkan dari koran atau majalah

hanya sebanyak 412 responden (2,1%), radio sebanyak 214 responden (1,2%) dan televisi sebanyak 1.173 responden (5,9%). Sedangkan informasi yang paling banyak didapatkan responden dari ketiga sumber informasi tersebut adalah tentang narkoba yakni sebanyak 41,0% dari media cetak, 30,6% dari media audio dan 74,4% dari media audio visual.

Upaya pencegahan perilaku seksual pranikah dapat dilakukan dengan memanfaatkan media audiovisual (televisi) untuk memberikan informasi yang lengkap berkaitan dengan perilaku seksual pranikah. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspandari (2008) tentang pengetahuan pencegahan penyalahgunaan Napza yakni diperoleh nilai dari kelompok perlakuan ceramah interaktif kombinasi audiovisual dibanding kelompok kontrol menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan secara bermakna ($p=0,000$).⁽¹⁵⁾

Terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang terdekat terhadap perilaku seksual pranikah remaja ($p=0,000$). Responden yang memiliki orang terdekat seperti teman, ibu, ayah, saudara, kerabat, guru, petugas kesehatan dan tokoh agama) dengan peran baik dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 7.968 responden (80,5%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 1.936 (19,5%). Sedangkan responden yang memiliki orang terdekat dengan peran tidak baik dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 7.021 responden (70,4%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 2.957 (29,6%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki orang terdekat dengan peran baik, cenderung akan melakukan perilaku seksual pranikah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suwarni, terdapat hubungan antara perilaku seksual teman sebaya dengan perilaku seksual remaja ($p\text{ value} = 0,0001$).⁽¹⁶⁾

Penelitian Tralle menunjukkan bahwa monitoring orang tua mencegah terjadinya perilaku berisiko yaitu penggunaan alkohol, aktivitas seksual, kenakalan dan perbuatan yang amoral lainnya. Sedangkan dalam penelitian ini, ditemukan bahwa peran orang tua, saudara dan kerabat memiliki frekuensi yang

lebih sedikit dibandingkan peran teman terhadap perilaku seksual pranikah.⁽¹⁷⁾ Thomson dan Steinberg menyatakan bahwa pihak pertama yang bertanggung jawab memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi bagi remaja adalah orangtua.⁽¹⁸⁻¹⁹⁾

Penelitian lain yang berhubungan dengan orang terdekat remaja menyatakan bahwa materi KRR yang diberikan oleh guru BK, materi-materi lain seperti daya tarik lawan jenis, dorongan seksual, masturbasi dan onani, proses pembuahan dan kehamilan, menstruasi, dan yang penting tentang hak-hak seksual dan reproduksi belum banyak diberikan oleh guru BK kepada siswa.⁽²⁰⁾ Sedangkan dari peran pelayanan kesehatan, berdasarkan Pedoman PKPR di Puskesmas, tugas yang diemban oleh program PKPR ini cukup luas, mencakup 1) Pemberian informasi dan edukasi; 2) Pelayanan klinis medis termasuk pemeriksaan penunjang dan rujukannya; 3) Konseling; 4) Pendidikan keterampilan hidup sehat (PKHS); 5) Pelatihan konselor sebaya; 6) Pelayanan rujukan sosial dan pranata hukum. Hasil penelitian ini, peran petugas kesehatan terhadap perilaku seksual pranikah remaja adalah rendah.⁽²¹⁾

Tidak kalah penting adalah peran dari tokoh masyarakat. Peran tokoh masyarakat dalam kesehatan reproduksi yang responsif gender yakni sebagai penyuluh, penggerak, motivator, fasilitator, katalisator dan teladan.⁽²²⁾ Salah satu tokoh masyarakat yang dapat berperan dalam pemberian informasi adalah tokoh agama.

Terdapat hubungan yang signifikan antara tempat tinggal (urban dan rural) terhadap perilaku seksual pranikah remaja ($p=0,000$). Responden yang tinggal di daerah urban dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 8.940 responden (79,5%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 2.301 responden (20,5%). Sedangkan responden yang tinggal di daerah rural dan melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 6.049 responden (70,0%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 2.592 (30,0%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang bertempat tinggal di daerah

perkotaan cenderung akan melakukan hubungan seksual pranikah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutono di Yogyakarta diketahui bahwa jumlah remaja perkotaan yang berpacaran lebih banyak daripada jumlah remaja yang berpacaran dipedesaan. Dari seluruh remaja yang pernah memiliki pacar tersebut sebanyak 3,7 persen sudah pernah melakukan hubungan seksual pra nikah: sebanyak 3,4 persen dilakukan oleh remaja perkotaan dan sebanyak 0,3 persen dilakukan oleh remaja pedesaan.⁽²³⁾

Hasil penelitian menyimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tempat tinggal (Jawa dan Luar Jawa) terhadap perilaku seksual pranikah remaja ($p\text{-value } 0,000$). Responden yang tinggal di pulau Jawa lebih banyak yang berperilaku seksual pranikah sebanyak 4.193 responden (80,1%) daripada yang tinggal di luar pulau Jawa yaitu sebanyak 10.796 responden (73,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang bertempat tinggal di pulau Jawa memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk melakukan hubungan seksual pranikah. Hal ini disebabkan karena remaja di pulau Jawa memiliki kesempatan lebih banyak untuk mengakses informasi tentang seksualitas, pulau Jawa lebih banyak memiliki kota metropolitan, selain itu juga tempat konsultasi tentang kesehatan reproduksi lebih banyak. Sehingga, remaja di pulau Jawa memiliki keberanian lebih tinggi untuk melakukan perilaku seksual pranikah.

Hasil analisis multivariat, menunjukkan variabel yang berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah remaja di Indonesia adalah sikap ($p=0,000$; OR=2,129; 95% CI=1,963-2,309), tempat tinggal di daerah urban-rural ($p=0,000$; OR=1,340; 95% CI=1,250-1,436) dan tempat tinggal di pulau Jawa-Luar Jawa ($p=0,000$; OR=1,340; 95% CI=1,235-1,453). Dari hasil ini menunjukkan bahwa sikap tidak baik terhadap seksualitas memiliki faktor risiko sebesar 2,129 kali dibandingkan dengan sikap baik terhadap seksualitas. Tempat tinggal di urban memiliki faktor risiko sebesar 1,340 kali dibandingkan dengan tempat tinggal di rural dan tempat tinggal di Jawa memiliki faktor risiko sebesar 1,340 kali dibandingkan de-

ngan di luar Jawa.

Berdasarkan penelitian Lei, bertempat tinggal di daerah urban pada usia 14 tahun meningkatkan risiko remaja laki-laki melakukan perilaku sex di China.⁽²⁴⁾ Alo menyimpulkan bahwa sikap permisif pada kelompok modern berkontribusi dalam meningkatnya perilaku seksual di daerah urban di Nigeria.⁽²⁵⁾ Hal tersebut dikarenakan arus modernisasi yang terjadi di Nigeria, seperti perubahan transportasi, melemahnya praktek dari norma tradisional daerah, urbanisasi, meningkatnya wanita yang bersekolah, dll. Semua responden dalam penelitiannya pernah melakukan hubungan seksual sebelum usia 25 tahun.

Dalam penelitian ini, responden yang memiliki sikap baik terhadap seksualitas lebih banyak terdapat di daerah urban (57%). Namun jumlah responden yang melakukan perilaku seksual pranikah lebih banyak juga dilakukan oleh remaja di daerah urban (79,5%). Dalam hal ini, dimungkinkan bahwa perilaku seksual pranikah yang dilakukan oleh remaja di daerah urban tidak hanya dipengaruhi oleh sikap terhadap seksualitas, namun juga arus modernisasi yang terjadi di daerah urban. Selain itu juga terdapat beberapa variabel pengganggu yang tidak diteliti dalam penelitian ini yang mungkin mempengaruhi perilaku seksual pranikah dari remaja di Indonesia, yakni libido, religiusitas dan sosial ekonomi.

Rachim dan Nashori dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara nilai budaya Jawa dengan perilaku nakal pada remaja Jawa ($r_{xy}^2 = -0,475$, $p = 0,000$)⁽²⁶⁾. Hal ini berarti semakin tinggi sikap dan perilaku remaja yang sesuai dengan nilai budaya, akan semakin rendah perilaku nakal pada remaja Jawa. Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa perilaku seksual pranikah lebih banyak dilakukan oleh remaja Jawa. Sedangkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan bahwa sikap baik remaja Jawa memiliki persentase paling tinggi (28,6%). Sehingga perilaku seksual pranikah remaja yang dilakukan oleh remaja Jawa, tidak hanya dipengaruhi oleh sikapnya terhadap seksualitas saja. Namun juga perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai budaya Jawa. Sedangkan penelitian ini, tidak menguji perilaku

remaja yang sesuai dengan nilai-nilai budaya Jawa.

Kesimpulan

Ada hubungan antara faktor internal (tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap dan gaya hidup) dan faktor eksternal (media informasi, peran dan tempat tinggal) dengan perilaku seksual pranikah remaja di Indonesia. Variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja di Indonesia adalah sikap terhadap seksualitas dan tempat tinggal.

Oleh karena itu Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kelengkapan informasi tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah dan perbedaan perilaku seksual pranikah di daerah urban dan rural. Selain itu juga beberapa variabel pengganggu seperti libido, religiusitas dan sosial ekonomi terhadap perilaku seksual pranikah remaja daerah urban dan rural di Indonesia.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada BPS, BKKBN, Kemenkes dan ICF, yang telah memberikan ijin kepada kami untuk memanfaatkan data hasil survei demografi dan kesehatan untuk kami analisis lebih mendalam dan kami publikasikan menjadi karya ilmiah ini.

Daftar Pustaka

1. BPS, BKKBN, Kemenkes, ICF International. Indonesia Demographic and Health Survey 2007. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes dan ICF International; 2008
2. Reproductive Health: Teen Pregnancy. [Internet] 2008. [cited 2015 June 23] Available from: <http://www.cdc.gov> Penjelasan lebih lanjut dapat dilihat pada website <http://www.cdc.gov/TeenPregnancy/index.htm>
3. Kemenkes RI. InfoDATIN: Situasi dan Analisis HIV-AIDS. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2014
4. Zheng XY dan Cheng G. Survey of Youth Access to Reproductive Health in China. *Populations Dev.* 2010; 16 (1): 2-16
5. Chiao C dan Yi CC. Adolescent Premari-

- tal Sex and Health Outcomes. Taiwan: Taiwan Youth Survey; 2011
6. BPS, BKKBN, Kemenkes, ICF International. Indonesia Demographic and Health Survey 2012. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes dan ICF International; 2013
 7. Darmasih R. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja SMA Di Surakarta. [Skripsi]. Surakarta: UMS; 2009
 8. Salisa A. Perilaku Seks Bebas Di Kalangan Mahasiswa (Studi Deskriptif Kualitatif Terhadap Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta). [Skripsi]. Surakarta: UNS; 2010
 9. Suryoputro A, Ford NJ, Shaluhiah Z. 2006. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi. *Makara Kesehatan*. 2006 Juni; 10(1): 29-40
 10. Fitriana NG. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Seks Pranikah dengan Perilaku Seksual pada Siswa SMK X Semarang. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*. 2012; 3(4)
 11. Notoatmodjo, S. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007
 12. Rahayu N, Yusad Y, Lubis RM. Pengaruh Kegiatan Penyuluhan dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Seks Pranikah di SMAN 1 Lubuk Dalam Kabupaten Siak Sri Indrapura Tahun 2013. *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*. 2013; 2(5)
 13. Lestary, H dan Sugiharti. Perilaku Berisiko Remaja di Indonesia menurut Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2011 Agustus; 1(3)
 14. Nisfiannor, M., Rostiana, Puspasari, T. Hubungan antara Komitmen Beragama dan Subjective Well-Being pada Remaja Akhir di Universitas Tarumanagara. *Jurnal Psikologi*. 2004 Juni; 2(1)
 15. Puspondari, R., Sunarsih, IM., Widyatama, R. Kontribusi Testimoni dalam Meningkatkan Efektivitas Pendidikan Kesehatan tentang Napza di Kabupaten Sleman. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2008 September; 24(3)
 16. Suwarni, L. Monitoring Parental dan Perilaku Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Remaja SMA di Kota Pontianak. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2009 Agustus; 4(2)
 17. Tralle, M. Monitoring Tips for Parents. *Child Welfare Report*; 2002
 18. Thomson, C., Currie, C., Todd, J., Elroen, R. Change in HIV/AIDS Education, Knowledge and Attitude among Scottish 15-16 year old, 1990-1994; Finding From The WHO; Health behavior in School Children Study (HBSC). *Health Education Reseach*. 1999; 14(3)
 19. Steinberg, L and Duncan, P. Increasing The Capacity Of Parent, Families, And Adult Living With Adolescent To Improve Adolescent Health Outcomes. *Journal of Adolescent Health*. 2002; 31(65): 261-5.
 20. Sugiyanto, Z dan Suharyo. Analisis Praktik Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja oleh Guru Bimbingan dan Konseling pada SMP yang berbasis Agama di Kota Semarang. *Jurnal Dian*. 2011 Mei; 11(2)
 21. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga, Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat; 2005
 22. BKKBN. *Peran Tokoh Masyarakat dalam Kesehatan Reproduksi yang Responsif Gender*. Jakarta: Pusat Pelatihan Gender Dan Peningkatan Kualitas Perempuan; 2008
 23. Sutono. *Reproductive Health Knowledge and Adolescent Dating*
 24. *Behavior In D.I Yogyakarta Area*. [Skripsi]. Jogjakarta: UGM; 2013
 25. Lei H. Premarital Sex among Never Married Young Adults in Contemporary China: Comparisons Between Males and Females. [Publication Article]. Texas: Department of Sociology, Texas A&M University; 2008

26. Alo, OA. Socioeconomic Determinants of Unintended Pregnancies among Yoruba Women of Southwest Nigeria. *International Journal of Sustainable Development*. 2008; 1(4): 145-154
27. Rachim RL, Nashori FH. Hubungan antara Nilai Budaya Jawa dengan Perilaku Nakal pada Remaja Jawa. [Naskah Publikasi]. Jogjakarta: UII; 2007
28. Juliani KP, Kundre R, Bataha Y. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja tentang Perilaku Seksual Pranikah pada Siswi Kelas X
29. di SMA Negeri 1 Manado. [Artikel Publikasi]. Manado: Universitas Sam Ratulangi; 2014
30. Masters, WH & Johnson, VE. *Sex and Human Loving*. Toronto: Little Brown and Company; 1986