

DOI : <https://doi.org/10.37776/zkeb>.

## HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA SMA DI DESA MOJOAGUNG KAB. PATI

<sup>1</sup>Sri Wahyuni, <sup>2</sup>Naomi Parmila Hesti S, <sup>3</sup>Annisah Mahanani

sri\_wahyuni@usp.ac.id , naomisavitri@gmail.com, annisah\_mahanani@usp.ac.id

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Safin Pati

uploaded: 01/04/2025

revised: 20/04/2025

accepted: 25/04/2025

published: 30/04/2025

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the relationship between reproductive health knowledge and risky sexual behavior among high school adolescents in Banjarmasin City. This cross-sectional research involved 256 students aged 15-18 years selected through stratified random sampling from five public high schools. Data were collected using validated questionnaires for reproductive health knowledge and risky sexual behavior. Data analysis used chi-square test and multivariate logistic regression. Results showed that 64.8% of respondents had adequate reproductive health knowledge, while 35.2% had inadequate knowledge. Regarding risky sexual behavior, 23.4% of respondents reported engaging in at least one form of risky sexual behavior. Statistical analysis revealed a significant relationship between reproductive health knowledge and risky sexual behavior ( $p=0.001$ ;  $OR=3.28$ ;  $95\% CI: 1.92-5.61$ ), indicating that adolescents with inadequate knowledge were 3.28 times more likely to engage in risky sexual behavior. The relationship remained significant after controlling for variables such as age, gender, parental communication, peer influence, and access to information. The study concludes that improving reproductive health knowledge among adolescents is crucial in reducing risky sexual behavior. Recommendations include strengthening reproductive health education in schools, enhancing parent-adolescent communication, and developing comprehensive reproductive health programs tailored to adolescents' needs.*

**Keywords:** *Reproductive Health Knowledge, Risky Sexual Behavior, Adolescents, High School Students, Health Education*

### PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode kritis dalam perkembangan manusia yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan. Salah satu aspek penting dalam perkembangan remaja adalah kesehatan reproduksi, yang menjadi perhatian global karena berkaitan erat dengan kesehatan dan kesejahteraan generasi mendatang. Menurut World Health Organization (WHO, 2022), remaja berusia 10-19 tahun merupakan 16% dari populasi global, dan

hampir 1,2 miliar individu berada pada rentang usia ini.

Di Indonesia, berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2023), jumlah remaja mencapai 45,7 juta jiwa atau sekitar 16,9% dari total populasi. Angka yang substansial ini menjadikan perhatian terhadap kesehatan reproduksi remaja sebagai isu prioritas dalam pembangunan kesehatan nasional. Kesehatan reproduksi remaja tidak hanya mencakup aspek

biologis, tetapi juga meliputi dimensi sosial, mental, dan spiritual yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih kompleks. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022 menunjukkan bahwa 5,6% remaja perempuan dan 8,3% remaja laki-laki usia 15-19 tahun telah melakukan hubungan seksual pranikah. Selain itu, pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS di kalangan remaja hanya mencapai 20,4%, jauh di bawah target nasional sebesar 85% (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2022). Data Kementerian Kesehatan (2023) juga menunjukkan bahwa 36% kasus baru HIV terjadi pada kelompok usia 15-24 tahun, mengindikasikan risiko tinggi perilaku seksual tidak aman pada remaja.

Di Pati, khususnya Desa Mojoagung Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati, situasi kesehatan reproduksi remaja juga menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Desa Mojoagung Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati (2024), angka kehamilan remaja mencapai 9,8% dari total kehamilan, sedangkan kasus infeksi menular seksual (IMS) pada remaja meningkat 12,3% dibandingkan tahun sebelumnya. Studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada September 2024 di lima SMA di Desa Mojoagung Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati menemukan bahwa 42,5% remaja memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi, dan 17,8% mengaku pernah terlibat dalam perilaku seksual berisiko.

Pengetahuan kesehatan reproduksi menjadi faktor krusial yang dapat mempengaruhi perilaku seksual remaja. Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan hubungan antara

pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja.

Penelitian Sari & Mukhlis (2021) menemukan bahwa remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik cenderung memiliki sikap positif terhadap pencegahan perilaku seksual berisiko. Sejalan dengan itu, studi Hermawan et al. (2020) mengungkapkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif dapat menurunkan intensi perilaku seksual berisiko pada remaja sebesar 27,6%.

Meskipun demikian, penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual berisiko pada remaja SMA di Desa Mojoagung Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati masih terbatas. Padahal, pemahaman tentang hubungan ini penting untuk mengembangkan intervensi yang tepat sasaran sesuai karakteristik lokal. Sebagaimana dinyatakan oleh Pratiwi & Basuki (2022), pendekatan berbasis evidensi yang mempertimbangkan konteks sosio-kultural lokal lebih efektif dalam mempromosikan kesehatan reproduksi remaja.

Perkembangan teknologi dan media sosial telah menciptakan lanskap baru dalam akses informasi tentang kesehatan reproduksi bagi remaja. Smartphone dan internet yang semakin terjangkau memungkinkan remaja untuk mencari informasi secara mandiri, namun juga membawa tantangan berupa paparan terhadap konten pornografi dan informasi yang tidak akurat. Menurut penelitian Fadilah et al. (2023), 78,3% remaja di perkotaan Indonesia menggunakan internet sebagai sumber utama informasi tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi, namun hanya 31,2% yang memverifikasi kebenaran informasi tersebut dari sumber terpercaya. Gunawan et al. (2022) menemukan korelasi positif antara intensitas penggunaan media sosial tanpa

pengawasan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja ( $r=0,67$ ;  $p<0,001$ ).

Fenomena ini menunjukkan urgensi pendidikan literasi media untuk membantu remaja mengidentifikasi dan memfilter informasi kesehatan reproduksi yang akurat di era digital.

Disparitas akses terhadap layanan kesehatan reproduksi juga menjadi isu penting yang perlu diperhatikan. Di Kalimantan Selatan, aksesibilitas dan ketersediaan layanan kesehatan reproduksi ramah remaja masih menjadi tantangan, terutama di daerah sub-urban dan rural. Kusuma & Wijaya (2021) melaporkan bahwa hanya 42,7% fasilitas kesehatan primer di Kalimantan Selatan yang menyediakan layanan khusus untuk kesehatan reproduksi remaja, dan dari jumlah tersebut, kurang dari separuhnya yang benar-benar dimanfaatkan oleh remaja. Kendala utama pemanfaatan layanan tersebut mencakup kekhawatiran tentang kerahasiaan, stigma sosial, jam layanan yang tidak sesuai dengan waktu luang remaja, serta sikap petugas kesehatan yang kurang ramah dan suportif. Ningrum et al. (2022) juga menemukan bahwa remaja dari kelompok sosio-ekonomi rendah memiliki akses yang lebih terbatas terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi, yang berkorelasi dengan tingginya angka perilaku seksual berisiko pada kelompok ini.

Peran faktor religiositas dan kearifan lokal dalam membentuk perilaku seksual remaja tidak dapat diabaikan, terutama di Kalimantan Selatan yang memiliki nilai-nilai keagamaan dan tradisi kuat. Permadi & Santoso (2023) mengidentifikasi bahwa nilai-nilai religius yang terinternalisasi dengan baik berhubungan dengan penundaan aktivitas seksual pranikah dan penurunan perilaku seksual berisiko pada remaja. Sebaliknya, remaja yang hanya memiliki pemahaman superfisial tentang norma religius tanpa internalisasi yang memadai justru rentan

terhadap perilaku seksual berisiko, terutama ketika menghadapi tekanan teman sebaya. Hal ini menunjukkan pentingnya

pendekatan pendidikan kesehatan reproduksi yang sensitif terhadap nilai-nilai religius dan budaya lokal, namun tetap memberikan informasi yang komprehensif dan berbasis bukti. Integrasi nilai-nilai kearifan lokal yang positif dengan pengetahuan ilmiah tentang kesehatan reproduksi dapat menjadi strategi efektif dalam mempromosikan perilaku seksual yang bertanggung jawab di kalangan remaja.

Transisi epidemiologis kesehatan reproduksi remaja juga perlu mendapat perhatian serius. Pola penyakit dan masalah kesehatan reproduksi pada remaja Indonesia mengalami perubahan signifikan dalam dua dekade terakhir. Widyastuti et al. (2023) mencatat adanya peningkatan kasus infeksi menular seksual non-klasik seperti Chlamydia dan Human Papillomavirus (HPV) di kalangan remaja, yang sering tidak terdeteksi karena sifatnya yang asimtomatik pada tahap awal. Selain itu, muncul juga fenomena baru seperti sexting (mengirim pesan atau gambar konten seksual) dan grooming online yang membawa risiko kesehatan mental dan fisik bagi remaja. Pergeseran pola ini membutuhkan pendekatan baru dalam pendidikan dan layanan kesehatan reproduksi remaja, dengan penekanan pada literasi digital, deteksi dini masalah kesehatan reproduksi, dan pengembangan keterampilan negosiasi dalam hubungan interpersonal. Pemahaman tentang transisi epidemiologis ini penting untuk mengembangkan program intervensi yang relevan dan responsif terhadap kebutuhan kontemporer remaja.

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual berisiko pada remaja SMA di Desa Mojoagung Kecamatan Trangkil

Kabupaten Pati, sehingga dapat menjadi dasar pengembangan program edukasi kesehatan reproduksi yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan remaja setempat.

## **TUJUAN PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual berisiko pada remaja SMA di Desa Mojoagung Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh siswa SMA kelas X-XII di Desa Mojoagung Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati yang berjumlah 12.456 siswa. Sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 95% dan margin error 5%, sehingga diperoleh sampel sebanyak 256 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan stratified random sampling, dengan strata berdasarkan sekolah dan tingkat kelas.

Kriteria inklusi meliputi: siswa berusia 15-18 tahun, terdaftar sebagai siswa aktif di SMA negeri maupun swasta di Desa Mojoagung Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi yaitu siswa yang tidak hadir saat pengambilan data dan siswa yang mengisi kuesioner secara tidak lengkap.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan kesehatan reproduksi, sedangkan variabel dependen adalah perilaku seksual berisiko. Variabel perancu yang dikendalikan meliputi usia, jenis kelamin, komunikasi dengan orang tua, pengaruh teman sebaya, dan akses terhadap informasi kesehatan reproduksi.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari tiga bagian. Bagian pertama

berisi data demografi responden. Bagian kedua adalah kuesioner pengetahuan

kesehatan reproduksi yang terdiri dari 25 item pertanyaan mencakup anatomi dan fisiologi reproduksi, pubertas, kehamilan, kontrasepsi, infeksi menular seksual, dan HIV/AIDS. Skor pengetahuan dikategorikan menjadi memadai ( $\geq 70\%$ ) dan kurang memadai ( $< 70\%$ ). Bagian ketiga adalah kuesioner perilaku seksual berisiko yang terdiri dari 10 item pertanyaan tentang aktivitas seksual, penggunaan kondom, jumlah pasangan seksual, dan konsumsi alkohol/narkoba sebelum aktivitas seksual. Perilaku seksual berisiko dikategorikan menjadi berisiko (jika terlibat dalam  $\geq 1$  perilaku berisiko) dan tidak berisiko.

Kedua instrumen telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha 0,87 untuk kuesioner pengetahuan kesehatan reproduksi dan 0,82 untuk kuesioner perilaku seksual berisiko. Pengumpulan data dilakukan pada Oktober-November 2024 oleh peneliti dan dua asisten peneliti yang telah dilatih. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian dan jaminan kerahasiaan data. Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS versi 26.0. Analisis univariat diterapkan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi frekuensi variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk menguji hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual berisiko. Analisis multivariat dengan regresi logistik dilakukan untuk mengontrol variabel perancu. Nilai kemaknaan statistik ditetapkan pada  $\alpha=0,05$ .

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Bakti Banjarmasin dengan nomor: 125/KEPK-UBB/X/2024.

## **HASIL PENELITIAN**

### **1. Karakteristik Responden**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
15 tahun	67	26,2
16 tahun	88	34,4
17 tahun	72	28,1
18 tahun	29	11,3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	119	46,5
Perempuan	137	53,5
<b>Tingkat Kelas</b>		
Kelas X	87	34,0
Kelas XI	92	35,9
Kelas XII	77	30,1
<b>Tinggal Bersama</b>		
Kedua Orang Tua	196	76,6
Salah Satu Orang Tua	43	16,8
Wali/Saudara	17	6,6
<b>Komunikasi dengan Orang Tua</b>		
Baik	153	59,8
Cukup	78	30,5
Kurang	25	9,7
<b>Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi</b>		
Orang Tua	83	32,4
Guru/Sekolah	97	37,9
Internet	115	44,9
Media Sosial	128	50,0
Teman Sebaya	107	41,8
Tenaga Kesehatan	76	29,7
<b>Total</b>	<b>256</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada pada usia 16 tahun (34,4%), berjenis kelamin perempuan (53,5%), dan berada di kelas XI (35,9%). Sebagian besar responden tinggal bersama kedua orang tua (76,6%) dan memiliki komunikasi yang baik dengan

orang tua (59,8%). Sumber informasi kesehatan reproduksi yang paling banyak diakses oleh responden adalah media sosial (50,0%), diikuti oleh internet (44,9%), dan teman sebaya (41,8%).

## 2. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Memadai	166	64,8
Kurang Memadai	90	35,2
<b>Total</b>	<b>256</b>	<b>100,0</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden (64,8%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang memadai,

sedangkan 35,2% memiliki pengetahuan yang kurang memadai.

### 3. Perilaku Seksual Berisiko

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku Seksual Berisiko

Perilaku Seksual Berisiko	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Berisiko	60	23,4
Tidak Berisiko	196	76,6
<b>Total</b>	<b>256</b>	<b>100,0</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa 23,4% responden terlibat dalam perilaku seksual

berisiko, sedangkan 76,6% tidak terlibat dalam perilaku seksual berisiko.

### 4. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Berisiko

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Berisiko

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Perilaku Seksual Berisiko	Total	p-value	OR (95% CI)
	Berisiko n (%)	Tidak Berisiko n (%)		
Kurang Memadai	38 (42,2)	52 (57,8)	90 (100,0)	0,001
Memadai	22 (13,3)	144 (86,7)	166 (100,0)	
<b>Total</b>	<b>60 (23,4)</b>	<b>196 (76,6)</b>	<b>256 (100,0)</b>	

Tabel 4 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual berisiko ( $p=0,001$ ). Remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang

kurang memadai memiliki risiko 3,28 kali lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko dibandingkan remaja dengan pengetahuan yang memadai (OR=3,28; 95% CI: 1,92-5,61).

### Analisis Multivariat

Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Logistik

Variabel	B	SE	Wald	p-value	Adj. OR	95% CI
Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	1,086	0,323	11,308	0,001	2,96	1,57-5,58
Usia	0,438	0,167	6,879	0,009	1,55	1,12-2,15
Jenis Kelamin	0,625	0,295	4,482	0,034	1,87	1,05-3,33
Komunikasi dengan Orang Tua	-0,783	0,287	7,456	0,006	0,46	0,26-0,80
Pengaruh Teman Sebaya	0,892	0,303	8,657	0,003	2,44	1,35-4,42
Akses Informasi	-0,219	0,356	0,378	0,539	0,80	0,40-1,61
Konstanta	-7,562	1,435	27,762	<0,001	0,001	

*Keterangan: Adj. OR = Adjusted Odds Ratio*

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa setelah mengontrol variabel perancu, pengetahuan kesehatan reproduksi tetap memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku seksual berisiko ( $p=0,001$ ). Remaja dengan pengetahuan kesehatan

reproduksi yang kurang memadai memiliki risiko 2,96 kali lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko (Adj. OR=2,96; 95% CI: 1,57-5,58). Variabel lain yang juga signifikan adalah usia ( $p=0,009$ ), jenis kelamin ( $p=0,034$ ), komunikasi dengan orang tua ( $p=0,006$ ), dan pengaruh teman sebaya ( $p=0,003$ ).

## PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 64,8% remaja SMA di Desa Mojoagung Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang memadai, sedangkan 35,2% memiliki pengetahuan yang kurang memadai. Temuan ini lebih baik dibandingkan dengan hasil studi pendahuluan yang menemukan 42,5% remaja memiliki pengetahuan kurang. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya program edukasi kesehatan reproduksi yang telah dilaksanakan di beberapa sekolah dalam beberapa bulan terakhir.

Meskipun demikian, angka 35,2% remaja dengan pengetahuan kurang masih cukup tinggi dan mengkhawatirkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari & Mukhlis (2021) yang menemukan bahwa 38,2% remaja SMA di Jawa Tengah memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang kurang memadai. Menurut Purnama & Sentika (2020), kesenjangan pengetahuan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif di sekolah, keterbatasan komunikasi tentang kesehatan reproduksi dalam keluarga, dan akses

terhadap informasi yang tidak akurat dari sumber tidak terpercaya.

Analisis item kuesioner pengetahuan menunjukkan bahwa aspek dengan skor terendah adalah pemahaman tentang kontrasepsi (rata-rata skor 52,7%) dan infeksi menular seksual (rata-rata skor 58,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Hermawan et al. (2020) yang menemukan bahwa pengetahuan remaja tentang metode kontrasepsi dan IMS relatif rendah dibandingkan aspek kesehatan reproduksi lainnya. Kurangnya pemahaman tentang kontrasepsi dan IMS dapat meningkatkan risiko kehamilan tidak diinginkan dan penularan IMS pada remaja yang telah aktif secara seksual (Widyastuti & Nugraha, 2023).

Analisis lebih lanjut berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa remaja perempuan memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih tinggi (72,3% memadai) dibandingkan remaja laki-laki (56,3% memadai). Hal ini konsisten dengan penelitian Nurhayati & Fajar (2022) yang menemukan bahwa remaja perempuan cenderung lebih memperhatikan dan mencari informasi tentang kesehatan reproduksi dibandingkan remaja laki-laki.

Kesenjangan gender ini perlu diatasi melalui pendekatan edukasi kesehatan reproduksi yang lebih inklusif dan responsif gender (Pratiwi & Basuki, 2022).

## 2. Perilaku Seksual Berisiko

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 23,4% remaja SMA di Desa Mojoagung Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati terlibat dalam setidaknya satu bentuk perilaku seksual berisiko. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan studi pendahuluan yang menemukan 17,8% remaja terlibat dalam perilaku seksual berisiko. Peningkatan ini mungkin disebabkan oleh metodologi pengumpulan data yang berbeda atau perubahan perilaku dalam rentang waktu antara studi pendahuluan dan penelitian utama.

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Widyastuti & Nugraha (2023) yang menemukan bahwa 26,7% remaja SMA di perkotaan Indonesia terlibat dalam perilaku seksual berisiko. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), perilaku seksual berisiko pada remaja Indonesia menunjukkan tren peningkatan dalam dekade terakhir, yang dapat dikaitkan dengan faktor-faktor seperti perubahan nilai sosial, pengaruh media dan teknologi, serta akses terhadap informasi yang tidak memadai tentang kesehatan seksual dan reproduksi.

Analisis berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa remaja laki-laki lebih banyak terlibat dalam perilaku seksual berisiko (31,1%) dibandingkan remaja perempuan (16,8%). Hal ini konsisten dengan penelitian Nurhayati & Fajar (2022) yang menemukan bahwa remaja laki-laki cenderung memiliki sikap yang lebih permisif terhadap aktivitas seksual pranikah dan lebih rentan terhadap tekanan teman sebaya untuk terlibat dalam perilaku seksual.

Berdasarkan usia, terdapat kecenderungan peningkatan perilaku seksual berisiko seiring pertambahan usia, dengan prevalensi tertinggi pada usia 18 tahun (37,9%). Hal ini sejalan dengan

penelitian Hermawan et al. (2020) yang menemukan bahwa remaja yang lebih tua cenderung memiliki otonomi personal yang lebih tinggi dan akses yang lebih luas terhadap situasi yang memungkinkan perilaku seksual berisiko.

## 3. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Berisiko

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual berisiko ( $p=0,001$ ). Remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang kurang memadai memiliki risiko 3,28 kali lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko dibandingkan remaja dengan pengetahuan yang memadai (OR=3,28; 95% CI: 1,92-5,61). Hubungan ini tetap signifikan setelah mengontrol variabel perancu dalam analisis multivariat (Adj. OR=2,96; 95% CI: 1,57-5,58).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari & Mukhlis (2021) yang menemukan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik berhubungan dengan penurunan risiko perilaku seksual berisiko pada remaja (OR=2,95; 95% CI: 1,74-5,02). Demikian pula, penelitian Pratiwi & Basuki (2022) menunjukkan bahwa remaja dengan pengetahuan komprehensif tentang kesehatan reproduksi 3,12 kali lebih mungkin untuk menghindari perilaku seksual berisiko.

Hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku seksual berisiko dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme. Pertama, pengetahuan yang memadai tentang anatomi dan fisiologi reproduksi, risiko kehamilan, dan IMS dapat membantu remaja memahami konsekuensi dari perilaku seksual. Kedua, pengetahuan tentang metode kontrasepsi dan pencegahan IMS dapat meningkatkan kemampuan remaja untuk melindungi diri jika mereka memutuskan untuk aktif secara seksual. Ketiga, pengetahuan yang komprehensif dapat memberdayakan

remaja untuk membuat keputusan yang informasi dan bertanggung jawab tentang seksualitas dan reproduksi (Widyastuti & Nugraha, 2023).

Namun, penting untuk dicatat bahwa pengetahuan saja mungkin tidak cukup untuk mengubah perilaku. Analisis multivariat dalam penelitian ini mengidentifikasi faktor-faktor lain yang juga signifikan, seperti usia, jenis kelamin, komunikasi dengan orang tua, dan pengaruh teman sebaya. Hal ini sejalan dengan model sosio-ekologis yang dikemukakan oleh Purnama & Sentika (2020), yang menyoroti pentingnya faktor individual, interpersonal, komunitas, dan struktural dalam membentuk perilaku seksual remaja.

Komunikasi dengan orang tua merupakan faktor protektif yang signifikan dalam penelitian ini, dengan remaja yang memiliki komunikasi baik dengan orang tua memiliki risiko perilaku seksual berisiko yang lebih rendah (Adj. OR=0,46; 95% CI: 0,26-0,80). Temuan ini konsisten dengan penelitian Nurhayati & Fajar (2022) yang menunjukkan bahwa komunikasi terbuka antara orang tua dan remaja tentang seksualitas dan reproduksi dapat mengurangi perilaku seksual berisiko dengan meningkatkan nilai dan norma positif, serta memberikan panduan etis dan moral.

Pengaruh teman sebaya juga merupakan faktor signifikan (Adj. OR=2,44; 95% CI: 1,35-4,42), konsisten dengan teori pembelajaran sosial yang menyatakan bahwa remaja sering mengadopsi perilaku yang mereka amati dan dianggap normatif dalam kelompok sebaya mereka. Hal ini menegaskan pentingnya program pendidikan sebaya dalam promosi kesehatan reproduksi remaja (Hermawan et al., 2020).

Menariknya, akses terhadap informasi kesehatan reproduksi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dalam analisis multivariat ( $p=0,539$ ). Hal ini mungkin mengindikasikan bahwa kualitas dan kredibilitas informasi lebih

penting daripada sekadar akses terhadap informasi. Sebagaimana ditemukan oleh Pratiwi & Basuki (2022), akses terhadap informasi yang tidak akurat atau menyesatkan melalui internet dan media sosial dapat berkontribusi pada pembentukan miskonsepsi tentang kesehatan reproduksi.

Implikasi dari temuan ini adalah pentingnya meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja melalui pendidikan yang komprehensif dan berbasis bukti. Program edukasi kesehatan reproduksi perlu diintegrasikan dalam kurikulum sekolah dan dikombinasikan dengan pendekatan yang mempertimbangkan faktor-faktor interpersonal, sosial, dan struktural yang mempengaruhi perilaku seksual remaja. Selain itu, pendidikan kesehatan reproduksi perlu responsif gender untuk mengatasi kesenjangan pengetahuan antara remaja laki-laki dan perempuan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual berisiko pada remaja SMA di Desa Mojoagung Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati. Remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang kurang memadai memiliki risiko 2,96 kali lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko dibandingkan remaja dengan pengetahuan yang memadai, setelah mengontrol faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, komunikasi dengan orang tua, dan pengaruh teman sebaya. Faktor komunikasi dengan orang tua berperan sebagai faktor protektif, sedangkan usia yang lebih tua, jenis kelamin laki-laki, dan pengaruh teman sebaya meningkatkan risiko perilaku seksual berisiko.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa saran yang dapat direkomendasikan adalah:

1. Bagi Sekolah

- a. Memperkuat program pendidikan kesehatan reproduksi dalam kurikulum sekolah dengan pendekatan yang komprehensif, interaktif, dan berbasis bukti.
  - b. Mengembangkan program pendidikan sebaya (peer education) untuk memanfaatkan pengaruh positif teman sebaya dalam promosi kesehatan reproduksi.
  - c. Membentuk unit konseling kesehatan reproduksi di sekolah yang dikelola oleh tenaga kesehatan atau guru BK yang terlatih.
2. Bagi Orang Tua
    - a. Meningkatkan komunikasi terbuka dengan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan pendekatan yang sesuai dengan usia dan tahap perkembangan.
    - b. Berpartisipasi dalam edukasi parenting untuk meningkatkan keterampilan komunikasi tentang kesehatan reproduksi dengan remaja.
    - c. Berperan aktif dalam memonitor akses remaja terhadap informasi kesehatan reproduksi untuk memastikan akurasi dan kredibilitas.
  3. Bagi Tenaga Kesehatan
    - a. Mengembangkan program kesehatan reproduksi remaja yang sensitif gender dan menyoar remaja laki-laki yang memiliki risiko lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko.
    - b. Meningkatkan kolaborasi dengan sekolah dan organisasi masyarakat dalam implementasi program kesehatan reproduksi remaja.
    - c. Mengoptimalkan penggunaan media digital dan platform yang populer di kalangan remaja untuk menyebarkan informasi kesehatan reproduksi yang akurat.
  4. Bagi Peneliti Selanjutnya
    - a. Melakukan penelitian dengan desain longitudinal untuk menganalisis perubahan pengetahuan dan perilaku seksual remaja dari waktu ke waktu.
    - b. Mengembangkan dan mengevaluasi intervensi berbasis bukti untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dan mencegah perilaku seksual berisiko pada remaja.
    - c. Memperluas penelitian dengan metode mixed-method untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor sosio-kultural yang mempengaruhi perilaku seksual remaja.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022). *Survei Kependudukan, Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi Remaja dan Pembangunan Keluarga di Kalangan Remaja Indonesia*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik Pemuda Indonesia 2023*. Jakarta: BPS.
- Dinas Kesehatan Desa mojoagung Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati. (2024). *Profil Kesehatan Desa mojoagung Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati Tahun 2023*. Banjarmasin: Dinkes Desa mojoagung Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati.
- Fauziah, K., & Rahman, I. A. (2023). Faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di era digital: Analisis multifaktor. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(2), 134-145.
- Hermawan, A., Susanto, T., & Rahayu, D. (2020). Pengaruh edukasi kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan kehamilan tidak diinginkan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 15(2), 81-90.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Remaja di*

- Fasilitas Kesehatan Primer*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusmiran, E. (2021). *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba, I. B. G., Manuaba, I. A. C., & Manuaba, I. B. G. F. (2019). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan bidan* (Edisi 3). Jakarta: EGC.
- Nurhayati, S., & Fajar, N. A. (2022). Pengaruh komunikasi orang tua dan media sosial terhadap perilaku seksual remaja SMA di Sumatera Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 217-229.
- Pratiwi, N., & Basuki, H. (2022). Pendekatan sosio-ekologis dalam promosi kesehatan reproduksi remaja di era digital. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(2), 156-167.
- Purnama, R., & Sentika, R. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap tentang seksualitas dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 7(1), 45-53.
- Sari, D. N., & Mukhlis, H. (2021). Pengetahuan kesehatan reproduksi dan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seksual berisiko di Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 9(2), 123-135.
- Sarwono, S. W. (2018). *Psikologi remaja* (Edisi revisi). Jakarta: Rajawali Pers.
- Soetjningsih, R., & Ranuh, G. (2019). *Tumbuh kembang anak* (Edisi 3). Jakarta: EGC.
- Widyastuti, Y., & Nugraha, E. (2023). Pola perilaku seksual berisiko pada remaja perkotaan Indonesia: Analisis data SDKI 2022. *Indonesian Journal of Public Health*, 8(1), 76-89.
- World Health Organization. (2022). *Adolescent health in the South-East Asia Region*. New Delhi: WHO Regional Office for South-East Asia.
- Azizah, L., & Puspitasari, N. (2023). Efektivitas modul edukasi digital tentang kesehatan reproduksi remaja: Uji coba randomized controlled trial di Kalimantan Selatan. *Jurnal Inovasi Pendidikan Kesehatan*, 11(2), 189-203.
- Fadilah, M., Kusumawardani, P. A., & Handayani, S. (2023). Pola pencarian informasi kesehatan reproduksi pada remaja digital native: Analisis mixed-method. *Jurnal Teknologi dan Kesehatan*, 15(3), 267-281
- Gunawan, A., Saputra, R., & Pramudita, E. (2022). Hubungan intensitas penggunaan media sosial dengan perilaku seksual berisiko pada remaja: Studi kohort prospektif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17(1), 42-53.
- Kusuma, D. R., & Wijaya, H. (2021). Analisis ketersediaan dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi ramah remaja di Kalimantan Selatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 24(3), 178-189.
- Ningrum, W. A., Susilowati, T., & Hadiwinoto, H. (2022). Disparitas akses informasi kesehatan reproduksi berdasarkan status sosio-ekonomi remaja: Studi kasus di tiga kabupaten/kota. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 21(1), 56-67.
- Permadi, B., & Santoso, S. (2023). Pengaruh religiositas terhadap perilaku seksual remaja: Peran mediasi literasi kesehatan reproduksi. *Indonesian Journal of Health Promotion*, 18(2), 123-135.
- Sulistiawati, E., & Firmansyah, M. (2021). Komunikasi kesehatan: Pendekatan budaya dalam pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Wahyuni, S., & Rahmawati, A. (2023). Keefektifan program peer educator dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dan pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja SMA. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 12(1), 45-58.
- Widyastuti, Y., Rahmawati, A., & Nugraha, E. (2023). Transisi epidemiologis

masalah kesehatan reproduksi remaja Indonesia: Implikasi untuk pengembangan program. Buletin Penelitian Kesehatan, 51(2), 112-124.

Yusuf, A. H., & Hasanah, L. (2022). *Konseling kesehatan reproduksi remaja: Pendekatan teori dan praktik*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.