

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian

Masa remaja merupakan masa yang penting dalam tahap perkembangan manusia karena pada periode ini terjadi perubahan fisik dan psikologi. Masa remaja ini juga sering disebut sebagai masa yang rawan dikarenakan adanya perubahan fisik maupun psikis yang dialami oleh seorang perempuan maupun laki-laki, sehingga sesuatu yang baik maupun buruk bisa terjadi pada masa ini (Windy, 2022). Menurut WHO (2024), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Tahapan remaja dibagi menjadi tiga fase yaitu remaja awal yang dimulai dari usia 10-13 tahun, remaja pertengahan dimulai dari usia 14-16 tahun, dan remaja akhir dimulai dari usia 17-19 tahun (Sulhan, 2024).

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak menjadi dewasa, masa ini masa dimana muncul dorongan untuk mengetahui dan mencoba hal hal baru dalam usahanya untuk mencari jati diri dan mencapai kematangan pribadi sesuai tugas perkembangannya (Asmiati, 2021). Jadi, remaja merupakan seseorang yang tumbuh menjadi dewasa mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik.

2. Tahap klasifikasi tumbuh kembang remaja

Tahap tumbuh kembang remaja terdiri dari beberapa tahap dengan karakteristik yang khas di masing-masing tahapannya. Masa remaja dibagi dalam 3 tahap yaitu awal, tengah, dan akhir (Putri, 2024). Remaja awal apabila seseorang telah menginjak usia 10 – 13 tahun, remaja tengah ketika individu telah

memasuki usia 14 – 16 tahun, dan masa remaja akhir apabila seseorang telah mencapai usia 17 – 19 tahun (Ramadhanti dan Wijayanti, 2023). Adapun tiga fase dari pertumbuhan dan perkembangan remaja, yaitu:

1) Remaja awal (10-13 tahun/*early adolescence*)

Remaja memiliki sifat yang egosentris dan lebih mendengarkan teman sebayanya, yang dimana sifat ini sulit untuk menyesuaikan diri dalam mengoreksi pandangannya jika dirasa pandangannya tersebut tidak sesuai dengan kondisi dari lingkungan sekitarnya maka remaja lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya secara seksual ditandai dengan terjadinya peningkatan ketertarikan pada anatomi seksual. Anak-anak pada usia ini dibedakan oleh rasa ingin tahu, minat terhadap kehidupan sehari-hari, keinginan untuk belajar, dan masih bersifat kekanakan.

2) Remaja pertengahan (14-16 tahun/*middle adolescence*)

Pada masa remaja pertengahan bentuk fisik semakin sempurna. Dimasa ini remaja sedang mencari identitas diri, tumbuhnya keinginan untuk berkencan dengan lawan jenis, dan berhayal tentang aktivitas seks. Perkembangan intelektual semakin baik dengan mengetahui dan mengekspresor kemampuan dirinya, selain itu, remaja merasakan jiwa sosial yang semakin tinggi dimana keinginan untuk menolong orang lain dan belajar bertanggung jawab. Remaja pada masa ini cenderung berperilaku agresif ditandai dengan emosi yang berlebihan dalam merespon suatu kejadian.

3) Remaja akhir (17-19 tahun/*late adolescence*)

Karena mereka mulai mengalami peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, maka remaja akhir disebut sebagai dewasa muda. Pada tahap terakhir

ini, remaja sudah bisa mengungkapkan perasaan cintanya, mengembangkan *body image* dirinya, lebih memilih pergaulan, dan belajar menyesuaikan diri dengan norma-norma yang berlaku.

Remaja mulai merasa berkewajiban atau terbebani untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi atau karir yang lebih matang. Remaja dikenal karena kemandirian dan rasa tanggung jawabnya.

3. Karakteristik remaja

Menurut penelitian Arinadya (2020) mengatakan remaja memiliki ciri-ciri atau karakteristik yang membedakan dari masa pertumbuhan lain. Perubahan yang terjadi dalam masa remaja awal mengakibatkan perilaku individu berubah, masa ini remaja akan merasakan keraguan dan peran yang dilakukan (Arinadya, 2020). Dalam keadaan seperti ini akan menyebabkan remaja dapat mencoba hal baru dalam kehidupan seperti gaya hidup, pola perilaku, dan keinginan serta sifat yang diinginkan bagi dirinya sendiri.

1) Perubahan tingkat emosi

Perubahan emosi, perubahan fisik yang signifikan menjadikan remaja mengalami stres dan menyebabkan kondisi psikologis terganggu. Hal ini menjadikan remaja lebih rentan mengalami perubahan emosi,

2) Perubahan bentuk tubuh, minat dan peran

Perubahan yang signifikan yang terjadi pada remaja salah satunya perubahan bentuk tubuh, minat dan peran. Perubahan bentuk tubuh yang terjadi akan sangat terlihat serta menyebabkan masalah baru seperti panyakut yang membesar mengakibatkan remaja lebih malu dan bingung dalam berpakaian. Masalah tersebut menjadikan remaja harus menjalankan peran untuk diri sendiri agar dapat

menyelesaikan masalah tersebut.

3) Berubahnya pola minat dan perilaku

Pada masa remaja awal menjadikan mereka ngerti banyaknya teman sudah tidak menjadikan suatu yang prioritas.

4) Takut dalam tanggung jawab yang diberikan

Masa remaja awal menjadikan individu menginginkan kebebasan, namun pada masa ini remaja tetap masih takut untuk bertanggung jawab karena takut akan cara mengatasi tanggung jawab tersebut. Hal ini menjadikan remaja masih ragu dalam mengambil tanggung jawab yang diberikan.

5) Masa remaja merupakan masa yang penuh dengan masalah

Masa remaja awal akan penuh dengan masalah yang akan terjadi. Pada kondisi ini mereka merasa mandiri sehingga pada masa ini mereka menolak bantuan orang tua dan orang lain dalam menyelesaikan masalah. Hal tersebut akan menjadikan masalah yang lebih besar ketika remaja tidak bisa menyelesaikan dan memiliki jalan keluar yang baik.

6) Masa remaja menimbulkan banyak ketakutan

Pada masa remaja merupakan suatu kondisi yang tidak rapi, tidak mudah dipercayai, dan cenderung berperilaku kasar dan merusak. Hal ini menjadikan remaja takut untuk bertanggung jawab, dikarenakan anggapan masyarakat yang tidak percaya kepada dirinya membuat remaja semakin takut jika tidak dapat menyelesaikan tanggung jawabnya dengan baik.

7) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Pada masa ini dimana mereka beranggapan bahwa apapun yang diinginkannya akan terwujud. Semakin tinggi keinginan maka semakin tinggi emosional yang

dihadapi. Pada saat orang lain disekitar tidak mendukung keinginannya, maka semakin meningkat emosi remaja. Dengan proses perkembangan umur dan sikap yang dewasa, akan membuat remaja berfikir secara realistis.

4. Perubahan yang terjadi pada remaja

Menurut (Diananda, 2019) peralihan seorang anak menuju masa remaja dapat dilihat dari tiga sudut pandang atau dimensi, yaitu:

1) Dimensi biologis

Pada remaja putri yang memasuki masa pubertas ditandai dengan menstruasi pertama yang artinya reproduksi pada remaja putri sudah aktif. Perubahan fisik seperti jerawat muncul, rambut kemaluan tumbuh, pinggul melebar, dan payudara mulai terbentuk, bentuk fisik mereka akan berubah secara cepat sejak awal pubertas dan akan membawa mereka ke dunia remaja.

2) Dimensi kognitif

Perkembangan kognitif adalah periode terakhir dan tertinggi di tahap pertumbuhan operasi formal (period of formal operations). Kemampuan berpikir pada remaja berkembang sedemikian rupa sehingga dengan mudah mereka dapat lebih banyak membayangkan banyak alternatif pemecahan masalah beserta kemungkinan akibat atau hasilnya.

3) Dimensi moral

Masa remaja merupakan periode seorang mulai bertanya mengenai berbagai fenomena yang terjadi di lingkungannya, sebagai dasar untuk pembentukan nilai diri mereka. Para remaja mulai membuat penilaian tersendiri saat menghadapi masalah masalah, misalnya politik, kemanusiaan, perang keadaan sosial. Remaja tidak menerima hasil pemikiran yang kaku, sederhana,

serta absolut yang diberikan pada mereka selama ini tanpa bantahan. Secara kritis, remaja akan lebih banyak melakukan pengamatan keluar dan membandingkannya dengan hal-hal yang selama ini diajarkan dan ditanamkan kepadanya.

5. Masalah-masalah yang terjadi pada remaja

Masa remaja sering disebut sebut sebagai masa pencarian jati diri. Tidak heran jika dalam fase ini remaja sering dipenuhi dengan kebingungan. Berbagai masalah remaja juga bisa terjadi, mulai dari perkara sepele hingga masalah yang berdampak pada kesehatan mental. Sayangnya Sebagian orang tua tidak mengetahui atau memahami permasalahan remaja saat ini. Padahal orang tua merupakan sosok yang seharusnya diandalkan anak untuk membantu menghadapi berbagai masalah yang sering dialami remaja (Rahmawati, 2022). Berikut adalah masalah-masalah yang umumnya dialami remaja:

1) Depresi

Depresi pada remaja utamanya bersumber dari tertekan yang menuntut mereka untuk mendapat nilai bagus, masalah dalam keluarga, atau ketidakbahagiaan dengan kehidupan yang dimiliki. Hal ini bisa berujung pada penyakit diri sendiri atau bahkan bunuh diri.

2) Masalah percintaan dan aktivitas seksual

Memasuki masa remaja, anak-anak biasanya mulai suka terhadap lawan jenis dan mencoba menjalin hubungan romantis. Pertengkaran dengan kekasih atau mendapat larangan dari orang tua bisa membuat anak remaja merasa sedih dan galau. Karena rasa ingin tahunya yang besar, remaja juga mungkin mencoba melakukan aktivitas seksual. Sebagai orang tua perlu menjelaskan seputar pendidikan seks dan memberikan batasan-batasan dalam hal ini. Orang tua juga

perlu memberikan pemahaman bahwa hubungan seks bebas di masa remaja bisa meningkatkan risiko penyakit menular seksual atau kehamilan usia dini yang menyebabkan putus sekolah.

3) Merokok

Merokok merupakan salah satu masalah remaja yang cukup mengkhawatirkan. Tidak sedikit remaja sekolah yang mulai terbiasa merokok. Ada yang merasa bahwa merokok itu keren, ada pula yang melakukannya karena mengikuti teman atau keluarga. Padahal merokok bisa berdampak serius pada kesehatan remaja, termasuk meningkatnya jumlah dan keparahan penyakit pernapasan, penurunan kebugaran fisik, dan masalah pada fungsi paru-paru.

4) Minuman keras dan obat terlarang

Konsumsi minuman keras maupun penggunaan obat-obatan terlarang adalah masalah yang dihadapi remaja saat ini. Ada berita mengenai pesta miras atau narkoba yang dilakukan oleh remaja, sebenarnya tindakan ini bisa dipicu oleh kurangnya pengendalian diri anak, dan pergaulannya yang salah. Masalah remaja tersebut dapat mengurangi kontrol diri dan meningkatkan perilaku berisiko, seperti melakukan seks yang tidak aman. Hal tersebut juga dikaitkan dengan perubahan neurokognitif yang dapat memicu masalah perilaku emosional, sosial, dan akademik.

B. Perilaku Seksual Berisiko

1. Pengertian

Perilaku merupakan reaksi terhadap tantangan eksternal, namun reaksi tersebut didasarkan pada sifat atau keadaan individu (Rokhmah, 2020). Seksual dalam pengertiannya merupakan hal yang berkaitan dengan alat kelamin atau

sesuatu yang berkaitan dengan hal intim antara laki-laki dan perempuan (Rokhmah, 2021). Menurut Sarwono dalam Indah (2023), perilaku seksual mencakup segala macam perilaku yang dimotivasi oleh hasrat seksual, baik dengan sesama jenis maupun lawan jenis. Menurut Dartiwen dan Aryanti (2023), perilaku seksual dianggap berisiko jika merugikan atau menimbulkan akibat yang tidak terduga dan berdampak negatif pada remaja, seperti meningkatnya aborsi, kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), PMS, seks bebas, dan penyalahgunaan narkoba. (Arizqa, 2025)

Perilaku seksual berisiko yang dilakukan remaja bisa mengakibatkan mental atau psikologi anak menurun. Para remaja rentan terhadap risiko dari perilaku seksual yang dapat merugikan kesehatan, sosial, serta konsekuensi ekonomi, oleh karena itu orang tua yang menjadi pendidik pertama bagi anak dan mempunyai peran yang sangat besar pada menyampaikan pendidikan karakter anak, agar anak tersebut bisa terhindar dan menghindari perilaku seksual berisiko atau seks pranikah (Muharani, 2020).

2. Bentuk-bentuk

Menurut (Futriani, 2021) bentuk perilaku seksual berisiko antara lain:

- a) Bergonta-ganti pasangan seksual, merupakan salah satu bentuk perilaku seksual berisiko yang dapat meningkatkan risiko penularan infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS, sifilis (raja singa), dan virus HPV yang memicu kanker serviks.
- b) Cium kering, biasanya dilakukan pada cium kening, pipi, tangan, rambut. Pada bibir biasanya dilakukan dalam waktu singkat.
- c) *Kissing*, berupa pertemuan bibir ketemu bibir pada pasangan lawan jenis yang

didorong oleh hasrat seksual.

- d) *Necking*, bercumbu tidak sampai menempelkan alat kelamin, biasanya dilakukan dengan cara berpelukan, memegang panyudara, atau melakukan oral seks pada alat kelamin tetapi belum bersenggangan.
- e) Seks oral, rangsangan seksual yang dilakukan oleh mulut terhadap alat kelamin pasangannya. Ada dua jenis seks oral yaitu fellation (mulut dengan penis) dan cunnilingus (mulut dengan vagina).
- f) *Petting*, upaya dalam membangkitkan seksual dengan cara bercumbu hingga menempelkan alat kelamin, serta menggesek pasangan tapi belum bersenggama. gesekkan alat kelamin dengan
- g) Seks anal, perilaku seksual dengan cara memasukkan penis ke dalam lubang anus. Meskipun perilaku ini sering dikaitkan dengan homoseksual, beberapa heteroseksual yang juga melakukan hal ini, dan ternyata tidak semua homoseksual melakukan perilaku ini.
- h) *Sexual intercourse*, terjadi kontak melakukan hubungan kelamin atau persetubuhi.

3. Orientasi Seksual

Orientasi seksual adalah rasa ketertarikan secara seksual maupun emosional terhadap jenis kelamin tertentu yang dapat diikuti dengan adanya perilaku seksual atau tidak. Menurut Swara Srikandi Indonesia (Asosiasi Lesbian dan Gay Indonesia, 2020), orientasi seksual merupakan salah satu dari empat komponen seksualitas yang terdiri dari daya tarik emosional, romantic, seksual dan kasih sayang dalam diri seseorang dalam jenis kelamin tertentu. Tiga komponen seksualitas adalah jenis kelamin biologis, identitas gender (arti

psikologis pria dan wanita) dan peranan jenis kelamin (norma-norma budaya untuk perilaku feminine dan maskulin). Orientasi seksual terdiri dari 3 kelompok:

a) Heteroseksual adalah ketertarikan secara seksual dan emosional pada jenis kelamin yang berbeda.

Contoh : laki-laki tertarik pada perempuan dan sebaliknya

b) Biseksual adalah ketertarikan secara seksual dan emosional pada semua jenis kelamin

Contoh :

1) laki-laki tertarik pada laki-laki dan perempuan

2) perempuan tertarik pada laki-laki dan perempuan

c) Homoseksual adalah ketertarikan secara seksual dan emosional pada jenis kelamin yang sama

Contoh :

1) Waria : Laki-laki yang merasa dirinya perempuan. Waria secara seksual dan emosional tertarik pada laki-laki.

2) Gay : Laki-laki yang secara seksual dan emosional tertarik pada laki-laki.

3) Lesbian : Perempuan yang secara seksual dan emosional tertarik pada perempuan.

Lesbian, gay, biseksual, dan transgender (LGBT) adalah istilah terkait orientasi seksual. Berdasarkan survei dari Central Intelligence Agency (CIA) Negara Indonesia adalah negara dengan jumlah populasi LGBT terbesar ke- 5 setelah China, India, Amerika, dan Eropa. Dengan kata lain, 7,5 juta dari 250 juta penduduk adalah LGBT. Berdasarkan hasil lembaga survei dalam dan luar negeri menyatakan bahwa 3% dari total penduduk Indonesia adalah LGBT, artinya dari

setiap 100 orang di tempat yang sama tiga di antaranya adalah LGBT (Astuti, 2024). Faktor seorang anak menyebabkan dirinya menjadi LGBT (Hartini 2019 dalam Kholisotin, 2021).

a) Tidak percaya Tuhan (pikiran kosong)

Pendidikan agama merupakan pondasi dasar bagi terbentuknya karakter seorang anak. Agama tidak hanya diberikan kepada si anak saat dia lahir, tapi sejak anak masih dalam kandungan si ibu, sudah dididik sejak dini. Jika orang tua tidak mengajarkan anaknya dengan pendidikan agama yang cukup, maka akan mudah dipengaruhi dan akan merusak akhlak serta mentalnya tentang keberadaan Tuhan.

b) Keluarga yang tidak memiliki pendirian

Terlalu memberi kebebasan kepada anak, keluarga yang tidak utuh, orang tua yang selalu memikirkan kepentingan sendiri dan meletakkan ego di atas segala-galanya maka yang akan terkena imbasnya adalah anak. Karena anak butuh panutan dan kasih sayang dari orang tua, anak yang dibesarkan dengan materi saja tidak cukup. Anak yang tumbuh tanpa pendidikan agama dan kasih sayang keluarga, maka kehancuran dan kerusakan moral yang akan terjadi.

c) Trauma masa lalu

Trauma masa lalu yang buruk terhadap lawan jenis (orang tua, kerabat dan yang lainnya). Masa lalu yang suram dan perlakuan yang tidak adil yang diterima si anak dimasa kecil, merupakan hal yang sangat dominan yang kelak akan membentuk kepribadian anak.

d) Ejekan yang terus menerus diterima sejak usia dini

Anak yang memiliki karakteristik seperti perempuan atau laki-laki di masa

kecilnya, maka akan menjadi bahan *bullying* bagi teman temannya. Ejekan yang terus-menerus diterima oleh anak tersebut lambat laun akan membentuk karakter kepribadiannya yang sebenarnya.

e) Kekaguman yang berlebihan kepada orang lain

Pada masa remaja, seorang anak sedang mencari jati dirinya. Anak mulai mengidolakan orang lain, contohnya remaja sekarang lebih mengidolakan para artis korea yang bergender feminim atau maskulin sehingga remaja sekarang lebih banyak mengidolakan para artis yang gaya dan penampilannya seperti LGBT.

f) Hidup bergaul dengan orang-orang yang memiliki kelainan seksual (LGBT)

Ini semacam virus yang akan terus merusak tatanan hidup generasi muda. Seorang remaja yang sering bergaul dengan lingkungan yang tidak sehat, maka dia akan mudah terpengaruh terlebih lagi tanpa ada landasan agama yang kuat.

g) Ingin diakui oleh orang lain

Pembentukan karakter yang berlebihan agar diakui dan diterima oleh lingkungannya, sering membuat anak melakukan tindakan yang berlebihan yang tidak sesuai dengan kemampuannya.

h) Doyan membaca berita *hot* dan konten pornografi lainnya

Peranan media saat ini sangat memprihatinkan, anak yang rentan disuguhkan tanpa ada sensor terlebih dahulu membuat anak dengan bebas dapat menonton dan bahkan meragakan adegan teman sebayanya.

i) Faktor ekonomi

Ini adalah faktor yang sangat fundamental, sebab remaja yang lepas kontrol dapat terjun ke dunia LGBT karena faktor ekonomi, sebab mereka mendapatkan jaminan yang menjanjikan dengan pekerjaannya yang mudah dan

menghasilkan uang yang banyak.

4. Faktor-faktor yang mendorong perilaku seksual berisiko

Menurut (Suhemi, 2020) perilaku seksual adalah hasil interaksi antara kepribadian dengan lingkungan sekitarnya. Faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi perilaku seksual yaitu:

a) Faktor Internal

1) Meningkatnya libido seksualitas

Perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual (libido seksualitas) remaja. Peningkatan hasrat seksual ini membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu.

2) Kurangnya informasi tentang seks

Kecenderungan pelanggaran makin meningkat oleh karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa yang dengan adanya teknologi canggih (video cassette, fotokopi, satelit, vcd, telepon genggam, internet dan lain-lain) menjadi tidak terbandung lagi. Remaja yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba, akan meniru apa yang dilihat atau didengarnya dari media massa, khususnya karena mereka pada umumnya belum pernah mengetahui masalah seksual secara lengkap dari orang tuanya.

3) Jenjang Pendidikan

Perpindahan jenjang sekolah dari SMP ke SMA bisa menjadi tantangan emosional bagi sejumlah siswa. Siswa perlu mempersiapkan diri untuk menghadapi lingkungan baru, teman-teman baru, dan tuntutan akademis yang lebih tinggi. Adanya pergaulan negatif bisa berubah atau bahkan jadi lebih menantang saat transisi dari SMP ke SMA. Di SMA, mereka akan bertemu teman-

teman dari berbagai SMP dengan latar belakang dan kebiasaan yang lebih beragam, mungkin ada kelompok yang punya kebiasaan merokok, minum alkohol, berperilaku seks, atau bahkan mencoba narkoba yang sebelumnya jarang kamu temui di SMP.

Seiring bertambahnya usia, tekanan dari teman sebaya (*peer pressure*) untuk mencoba hal-hal baru atau "ikut-ikutan" seringkali makin kuat. Remaja SMA cenderung lebih ingin diakui dan merasa bagian dari suatu kelompok, sehingga kadang bisa jadi lebih sulit menolak ajakan yang sebenarnya negatif. Dalam hal ini, dukungan emosional dari keluarga dan teman akan sangat membantu dalam proses transisi remaja. Pemberian edukasi kesehatan terkait perilaku menyimpang yang juga termasuk di dalamnya adalah edukasi terkait perilaku seksual berisiko pada remaja diharapkan dapat mempersiapkan siswa terutama pada siswa kelas 9 yang akan mengalami peralihan tingkat dari masa SMP ke SMA. (Sampoerna, 2023).

4) Umur

Berdasarkan data dari WHO (2024) bahwa lebih dari 500 juta remaja usia 10-14 tahun di seluruh dunia salah satu negara berkembang melakukan hubungan seks pertama kali sebelum usia 15 tahun (Biyanzah et al., 2024). BKKBN tahun 2024 menunjukkan bahwa rata-rata usia remaja yang melakukan hubungan seksual pada usia 15-19 tahun. Persentase perempuan usia 15- 19 tahun yang melakukan hubungan seksual ada di 59% sedangkan angka pada laki-laki berada di angka 74%. Tim SDKI menemukan bahwa alasan utama dari pengalaman pertama hubungan seksual ini adalah perasaan saling mencintai, dengan 54% perempuan dan 46% laki-laki memberikan alasan tersebut (Kemenkes, 2020).

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022, sebagian besar remaja di Indonesia telah terlibat dalam perilaku seksual non-penetratif. Sebanyak 64% remaja perempuan dan 75% remaja laki-laki dilaporkan pernah berpegangan tangan, sedangkan 17% perempuan dan 33% laki-laki pernah berpelukan. Selain itu, perilaku berciuman di bibir dilakukan oleh 30% remaja perempuan dan 50% remaja laki-laki. Bahkan, terdapat 5% remaja perempuan dan 22% remaja laki-laki yang mengaku pernah melakukan aktivitas meraba-raba. Alasan yang paling umum dikemukakan oleh remaja yang melakukan hubungan seksual adalah karena sedang jatuh cinta (47%), disusul oleh rasa penasaran (30%), kebetulan (16%), dan dipengaruhi oleh paksaan atau tekanan teman sebaya (3%).

5) Jenis Kelamin

Data sebelumnya pada SDKI tahun 2022, diketahui bahwa 33,3% remaja perempuan dan 34,5% remaja laki-laki mengaku pernah berpacaran sebelum berusia 15 tahun. Remaja laki-laki yang berada dalam kelompok usia 15-19 tahun mengaku pernah melakukan hubungan seks bebas sebanyak 4,5%, sedangkan remaja perempuan dalam rentang umur yang sama mengaku pernah melakukan hubungan seks bebas sebanyak 0,7%. Alasan remaja melakukan hubungan seks bebas diantaranya adalah 57,5% dikarenakan penasaran, 38% terjadi tanpa disadari oleh remaja perempuan, dan 12,6% karena dipaksa oleh remaja laki-laki (Kemenkes, 2022).

b) Faktor Eksternal

1) Peran Orang Tua

Peran orang tua merupakan tanggung jawab seorang orang tua untuk mendidik, membina anak-anaknya baik dalam segi psikologi maupun fisiologi. Dalam komunikasi antara orang tua dengan remaja, remaja seringkali merasa tidak nyaman atau tabu untuk membicarakan masalah seksualitas dan kesehatan reproduksinya. Remaja lebih senang menyimpan dan memilih jalannya sendiri tanpa berani mengungkapkan kepada orang tua. Hal ini disebabkan karena ketertutupan orang tua terhadap anak terutama masalah seks yang dianggap tabu untuk dibicarakan serta kurang terbukanya anak terhadap orang tua sehingga anak merasa takut untuk bertanya.

Ketidaktahuan orang tua akan masalah reproduksi maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan mengenai masalah reproduksi dengan anak. Informasi yang didapat dari orang tua sering tidak memuaskan karena pada umumnya lebih banyak berisi pesan-pesan moral, sedangkan informasi tentang seks tidak disampaikan secara terbuka karena dianggap sebagai hal yang tabu untuk dibicarakan (Wijayanti, 2020).

2) Pengaruh Teman Sebaya

Informasi dari teman sebaya kadang disadari remaja bahwa kemungkinan teman tidak memiliki informasi yang memadai, informasi yang salah akan membuat mereka salah melangkah. Teman sebaya (*peers*) adalah anak remaja dengan tingkat usia atau tingkat kedewasaan yang sama, pada banyak remaja dipandang oleh teman sebaya merupakan hal terpenting dalam kehidupan mereka.

Pengaruh teman sebaya dapat saja lebih kuat dari pengaruh orang tua

maupun guru. Oleh karena itu, para remaja bergaul dengan teman sebaya yang mempunyai pengaruh positif dalam kehidupannya, agar tidak terjerumus dalam kehidupannya negative pada ummnya dan khususnya perilaku seksual yang negatif. Remaja menghadapi tuntutan untuk membentuk hubungan baru dan lebih matang dengan lawan jenisnya. Pencarian identitas dan kemandirian menyebabkan remaja lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebaya.

3) Paparan Media Sosial

Aktivitas dan perilaku seksual remaja banyak dipengaruhi oleh kemajuan teknologi, seperti media cetak dan elektronik. Remaja mudah memperoleh hal-hal yang berbaur pornografi dari majalah, televisi, dan internet, sedangkan remaja cenderung meniru atau mencoba-coba hal baru demi menjawab rasa penasaran mereka (Wijayanti dan Fairus, 2020).

4) Ekstrakurikuler

Kegiatan ekstrakurikuler berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang seks bebas dan kesehatan reproduksi, seperti Pendidikan Seks Komprehensif (CSE). CSE baik yang terintegrasi dalam kurikulum maupun melalui program ekstrakurikuler dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif remaja terhadap kesehatan reproduksi, menunda aktivitas seksual di bawah umur, dan mengurangi perilaku berisiko. Kemudian, beberapa ekstrakurikuler yang menjadi salah satu faktor dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang perilaku seksual berisiko diantaranya, yakni PMR (Palang Merah Remaja) yang dapat dikolaborasikan untuk mengadakan edukasi kesehatan reproduksi remaja dengan menekankan bahaya seks bebas dan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi; PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling

Remaja) yakni program yang sering digunakan di sekolah untuk membekali remaja dengan pengetahuan akurat tentang kesehatan reproduksi, perencanaan masa depan, dan pengembangan pribadi.

5) Penundaan usia perkawinan

Penyaluran itu tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkawinan, baik secara hukum karena adanya undang-undang tentang perkawinan yang menetapkan batas usia menikah (sedikitnya 16 tahun untuk wanita dan 19 tahun untuk pria), maupun karena norma sosial yang makin lama makin menuntut persyaratan yang makin tinggi untuk perkawinan (pendidikan, pekerjaan, persiapan mental dan lain-lain).

6) Tabu larangan

Sementara usia kawin ditunda, norma-norma agama tetap berlaku dimana seseorang dilarang untuk melakukan hubungan seks sebelum menikah. Bahkan, larangannya berkembang lebih jauh kepada tingkah laku yang lain seperti berciuman dan masturbasi. Untuk remaja yang tidak dapat menahan diri akan terdapat kecenderungan untuk melanggar saja larangan-larangan tersebut.

7) Ketidakterbukaan orangtua terhadap anak mengenai seks

Orang tua sendiri, baik karena ketidaktahuannya maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan mengenai seks dengan anak tidak terbuka terhadap anak, malah cenderung membuat jarak dengan anak dalam masalah yang satu ini.

8) Pergaulan yang makin bebas

Perkembangan peran dan pendidikan wanita membuat kedudukan wanita makin sejajar dengan pria. Hal ini mengakibatkan adanya kecenderungan pergaulan yang makin bebas antara pria dan wanita dalam masyarakat.

9) Lokasi rentan terhadap kejadian seks bebas

Penelitian yang dilakukan oleh (Ginting, dkk., 2024) tentang Upaya Mengatasi Seks Bebas Pada Remaja Berdasarkan Perspektif 1 Korintus 15:33 di Kota Medan, menunjukkan bahwa sebanyak 76,8% dari aktivitas seksual terjadi antara pasangan pacar, namun juga melibatkan teman atau bahkan orang dewasa yang lebih tua. Tempat-tempat yang dipilih untuk melakukan hubungan intim pun sangat beragam, mulai dari rumah teman, tempat sepi seperti sawah, hingga lokasi yang gelap dan tersembunyi.

Sumber pengetahuan tentang seksualitas juga menunjukkan variasi yang signifikan, dengan teman, pacar, serta internet atau film porno menjadi sumber informasi utama. Fenomena ini menyoroti pentingnya pendidikan seksual yang komprehensif dan akses yang terkendali terhadap konten-konten yang mengarah pada perilaku seksual yang sehat dan bertanggung jawab (Purnama, 2020). Kemudian dikutip dari kompasiana.com dalam (Yusnia dkk., 2022) rumah menjadi tempat paling favorit (40%) untuk melakukan hubungan seks. Sisanya, mereka memilih hubungan seks di kos (26%) dan hotel (26%).

5. Dampak

Beberapa dampak perilaku seksual berisiko pada remaja menurut Fauziyah (2020) yaitu:

- a) Kehamilan yang tidak diinginkan (*Unwanted Pregnancy*)

Kehamilan yang tidak diinginkan adalah terminology yang biasa digunakan untuk istilah adanya kehamilan yang tidak dikehendaki oleh wanita yang bersangkutan maupun lingkungannya. Kehamilan yang tidak diinginkan merupakan kehamilan yang terjadi akibat keberadaannya tidak diinginkan oleh salah satu atau kedua calon orang tua bayi tersebut. Kehamilan tidak diinginkan pada remaja disebabkan oleh faktor-faktor berikut:

- 1) Faktor dari dalam diri, remaja sendiri yang kumng memahami tentang batas pergaulan bebas
 - 2) Faktor dari luar, perkembangan teknologi media komunikasi yang semakin canggih memungkinkan remaja mengakses apa saja tanpa adanya pengawasan orang tua
 - 3) Usia menstruasi yang semakin dini disertai usia kawin yang semakin tinggi menyebabkan masa-masa rawan yaitu kecenderungan perilaku seksual aktif semakin memanjang
 - 4) Minimnya pengetahuan atau ketidaktahuan tentang perilaku seksual yang dapat menyebabkan kehamilan
 - 5) Tidak menggunakan alat kontrasepsi saat berhubungan intim
 - 6) Kehamilan yang berhubungan dengan pemerkosaan, termasuk pemerkosaan yang dilakukan oleh teman kencannya.
- b) Infeksi menular seksual (IMS)

Infeksi kelamin yaitu infeksi yang menular melalui hubungan seksual. Seseorang yang berganti ganti pasangan lebih berisiko tinggi terkena infeksi menular seksual. Infeksi menular seksual lebih tinggi terjadi pada wanita dibandingkan dengan laki-laki karena bentuk alat reproduksinya lebih rentan,

hingga seringkali berakibat lebih parah karena gejala awal tidak segera dikenali sedangkan infeksi bertahap lebih parah. Jenis-jenis infeksi menular seksual yaitu Gonore (kencing nanah), herpes kelamin, trikomoniasis, sifilis. Cara pencegahan infeksi menular seksual antara lain tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah, saling setia bagi pasangan yang sudah menikah, menghindari hubungan seks yang tidak aman, menggunakan kondom saat berhubungan seksual.

c) HIV/AIDS

AIDS yaitu kumpulan gejala infeksi akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh. Penyebabnya yaitu virus HIV (Human Immunodeficiency Virus), HIV/AIDS menular dengan melalui hubungan seksual. HIV juga dapat menular melalui pemakaian jarum suntik yang terkontaminasi HIV, menerima transfusi yang tercemar HIV, atau dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya.

d) Psikologis

Selain dampak kesehatan reproduksi perilaku seksual remaja juga berdampak pada kondisi psikologis. Dampak psikologi biasanya terjadi pada pihak perempuan atau tepatnya korban utama dalam masalah ini. Perasaan bingung, cemas, malu, dan bersalah yang dialami remaja saat mengetahui kehamilannya dengan perasaan depresi, pesimis terhadap masa depan, dan kadang disertai rasa benci, marah baik terhadap diri sendiri atau kepada pasangan, kepada nasib yang membuat kondisi sehat secara fisik, sosial, serta mental yang berhubungan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi remaja tidak terpenuhi.

e) Penyimpangan Perilaku Seksual

Penyimpangan perilaku seksual terdiri dari empat kelompok besar yang masing-masing terdiri dari beberapa kelompok antara lain yaitu gangguan

identitas, gambaran utama dari gangguan ini adalah ketidaksesuaian antara alat kelamin. dengan identitas jenis yang terdapat pada diri seseorang. Jadi, seorang yang berkelamin laki-laki merasa dirinya wanita, atau sebaliknya.

7. Upaya pencegahan

Pendidikan seks bertujuan (Rasyid, 2023) untuk memberikan pemahaman dengan benar tentang materi pendidikan seks diantaranya memahami organ reproduksi, identifikasi dewasa/baligh, kesehatan seksual, penyimpangan seks, kehamilan, persalinan, nifas, bersuci dan perkawinan; Menepis pandangan miring khalayak umum tentang pendidikan seks yang dianggap tabu, tidak islami, seronok, nonetis dan sebagainya; pemberian materi pendidikan seks disesuaikan dengan usia anak yang dapat menempatkan umpan dan papan; dan mampu mengantisipasi dampak buruk akibat penyimpangan seks.

a. Keluarga

Pendidikan seks wajib diberikan orang tua sedini mungkin, tepatnya dimulai saat anak masuk play group atau usia 3 – 4 tahun, karena pada usia ini anak sudah dapat memahami organ tubuhnya dan dapat dilanjutkan dengan pengenalan organ dalam tubuh, maka orang tua sebaiknya memberikan pendidikan seks sedini mungkin. Secara khusus, hal ini harus dimulai ketika anak-anak bergabung dengan kelompok bermain atau berusia antara tiga dan empat tahun. Mengajarkan anak cara membersihkan alat kelamin sendiri merupakan salah satu cara untuk memulai pendidikan seksual. Untuk membantu anak menjadi mandiri, ajari mereka cara membersihkan alat kelamin yang benar setelah buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB). Anak juga bisa belajar secara

tidak langsung dari pendidikan ini untuk tidak sembarangan membiarkan orang lain membersihkan alat kelaminnya.

Pemberian Pendidikan tentang seksualitas dapat dilakukan berdasarkan rentang usianya, sebagai berikut:

a) Usia 0-5 Tahun (*NICE: Name It, Claim, Explain*)

Pada usia 0-5 tahun, tidak ada begitu banyak hal mendalam yang perlu dikenalkan kepada anak mengenai pendidikan seks. Namun, pengenalan pendidikan seks sudah bisa dimulai sejak rentang usia ini dengan menggunakan metode NICE (*Name It, Claim, Explain*).

Metode NICE ini memungkinkan para orang tua untuk menjelaskan anggota tubuh anak, termasuk bagian genitalnya. Dimulai dari kepala, tangan, kaki, hingga alat kelaminnya. Beri tahu mereka nama yang sebenarnya (*proper name*) dari alat kelamin yang mereka miliki. Setelah memberitahu nama dari anggota tubuh mereka, para orang tua juga bisa mulai mengenalkan perbedaan laki-laki dan perempuan. Sederhananya, di usia saat ini di mana anak masih diperbolehkan untuk mandi bersama dengan orang tuanya, maka para orang tua bisa mulai menjelaskan kepada mereka.

b) Usia 6-8 Tahun (Metode Kertas Tempel)

Pada usia 6-8 tahun, orang tua bisa mulai memberi edukasi mengenai batasan-batasan antara laki-laki dan perempuan. Pada usia ini juga orang tua bisa melanjutkan metode NICE dengan lebih mendalam lagi. Kenalkan pada anak area tubuh bagian mana yang boleh disentuh oleh orang lain (termasuk kamu sebagai orang tuanya) dan tubuh bagian mana yang tidak boleh disentuh oleh orang lain selain dirinya sendiri.

c) Usia 9-12 Tahun (*Dampingi Anak dalam Dunia Online*)

Pada usia 9-12 tahun, di mana anak sudah mulai aktif sebagai pengguna media sosial. Generasi alpha adalah generasi yang lahir dengan perkembangan teknologi dan informasi yang sangat cepat, sehingga *smartphone* (teknologi) melalui media sosialnya adalah mode interaksi sosial bagi mereka. Pada usia ini coba untuk mulai menjelaskan batasan-batasan ketika menggunakan media sosial berbasis *online* tersebut. Orang tua juga bisa mendampingi anak ketika mulai mengakses media sosial miliknya, jelaskan juga bahwa perubahan fisik pada tubuh mereka, terutama pada bagian genitalnya, adalah hal yang wajar. Jika anak adalah seorang perempuan, jelaskan padanya mengenai cara kerja dari menstruasi, dan jika seorang laki-laki jelaskan bahwa ereksi dan ejakulasi adalah hal yang normal.

d) Usia 13-18 Tahun (*Tanamkan Trust pada Anak dan Orang Tua*)

Pada usia remaja ini anak biasanya semakin memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi. *Trust* antara anak dan orang tua sangat penting dalam membangun relasi antara orang tua dan anak. Orang tua bisa mulai mengajak anak berdiskusi mengenai *sexual issues* dan tanggung jawab mereka dalam *sexual relations*. Beri mereka edukasi mengenai beberapa penyakit yang dapat menular melalui aktivitas seks seperti klamidia, sifilis, dan gonore. Hal ini tentunya untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan seperti contohnya kehamilan yang tidak diinginkan atau bahkan penyakit seks menular itu sendiri.

e) Usia > 18 Tahun (*Be Open!*)

Pada usia di atas 18 tahun, anak cenderung merasa dirinya menjadi jauh lebih dewasa, dan tentunya orang tua harus mulai memberikan privasi kepada

mereka. Namun, sama seperti poin yang sebelumnya, *trust* adalah hal yang penting dalam hal ini. Jadi, usahakan untuk membangun kedekatan antara anak dan orang tua dengan cara tidak terburu-buru men-*judge* mereka yang mungkin secara emosi memang belum stabil. Apabila anak merasakan bahwa mereka membutuhkan orang tua, maka ia tidak akan mencari informasi yang membuatnya penasaran di luar pengawasanmu.

b. Sekolah

Kurangnya pemahaman tentang seks merupakan masalah yang harus mendapatkan perhatian serius dari masyarakat dan pemerintah. Ini menjadi salah satu faktor utama dalam munculnya perilaku berisiko seperti seks bebas, yang dapat menyebabkan penyebaran penyakit berbahaya seperti HIV/AIDS atau infeksi menular seksual (IMS). Oleh karena itu, penting untuk memperkenalkan pendidikan seks kepada semua lapisan masyarakat, terutama melalui sistem pendidikan formal di sekolah, sebagai langkah pencegahan yang efektif untuk melindungi masa depan generasi muda dari dampak negatif yang dapat timbul akibat ketidaktahuan akan seks dan kesehatan reproduksi (Farida dan Wahyuni, 2026).

Sekolah sebagai lingkungan kedua setelah rumah, sekolah mempunyai peranan yang sangat penting khususnya bagi perkembangan pengetahuan, kemampuan, dan sikap mental anak. Pembinaan generasi muda yang aktif, pemikir dan aktor kritis menjadi tujuan pembinaan ini. Akibatnya, frekuensi penyimpangan akan berkurang. Strategi tersebut meliputi peningkatan pendidikan agama, peningkatan dan kelengkapan sarana dan prasarana pendidikan, penerapan teknik belajar mengajar yang efisien, serta menarik minat dan perhatian anak

untuk mendorong pembelajaran yang lebih aktif. Setelah keluarga dan sekolah, masyarakat merupakan lingkungan pendidikan ketiga. Tujuan pengembangan pendidikan masyarakat adalah memberikan kegiatan yang bermanfaat untuk mengisi waktu luang. Meningkatkan pengajaran kepanduan, konseling agama, pengembangan keterampilan, pembinaan olahraga, inisiatif perluasan perpustakaan, Palang Merah Remaja, organisasi pemuda, dan usaha lainnya semuanya dapat membantu mencapai hal ini.

c. Pemerintah

Pemerintah Indonesia melakukan berbagai upaya pencegahan seks bebas, khususnya pada kalangan remaja, melalui edukasi kesehatan reproduksi, sosialisasi bahaya perilaku berisiko oleh BKKBN dan Kemendikbud, serta penguatan peran keluarga. Pendekatan ini mencakup program GenRe, pelayanan kesehatan remaja (PKPR), serta kampanye anti kekerasan seksual (Kemenko PMK, 2021). Berikut adalah rincian usaha pemerintah dalam mencegah seks bebas:

- a) Edukasi dan Sosialisasi: Kemendikbudristek memberikan sosialisasi di sekolah, sementara BKKBN melalui program Generasi Berencana (GenRe) mengedukasi remaja 10-24 tahun tentang bahaya perilaku seksual berisiko.
- b) Pendidikan Kesehatan Reproduksi: Mengintegrasikan materi kesehatan reproduksi ke dalam kurikulum sekolah dan melalui Pusat Kesehatan Remaja (PKPR) di Puskesmas.
- c) Penguatan Peran Keluarga: Mendorong orang tua untuk memahami pola asuh yang benar dan mengawasi perkembangan anak saat memasuki masa remaja.

- d) Kampanye dan Penyuluhan: Melakukan kampanye anti-kekerasan seksual dan penyuluhan mengenai dampak negatif seks bebas dan infeksi menular seksual (IMS/HIV).
- e) Pembentukan Desa Bebas Pornografi: KPPPA dan ECPAT mendampingi desa/kelurahan untuk mencegah eksploitasi seksual anak.
- f) Layanan Konseling: Menyediakan layanan konseling tatap muka maupun online untuk memberikan pemahaman mengenai perilaku berisiko.
- g) Pendekatan Sebaya: Menggunakan pendekatan teman sebaya (*peer educator*) melalui Insan GenRe untuk memberikan edukasi seks yang relevan.

d. Pendidikan Seks LGBT

Pendidikan seks merupakan upaya orang tua untuk membiasakan perilaku positif yang berkaitan dengan seks, seperti memposisikan peran anak laki-laki dalam pikiran dan perilakunya sebagai anak laki-laki dan memposisikan peran anak perempuan dalam pikiran dan perilakunya sebagai anak perempuan, menjauhkan anak-anak dari bacaan, gambar dan tontonan seks yang belum wajar dikonsumsi oleh anak, menjauhkan anak-anak dari kekerasan seksual, menyampaikan informasi positif tentang seks dan pernikahan yang sesuai dengan usia anak, serta hal-hal negatif yang berkaitan dengan seks sehingga menumbuhkan kesadaran pada anak tentang seks positif dan kapan anak berhak mengenalnya agar anak-anak menghindari dan menjauhkan dirinya pergaulan bebas.

Orang tua sangat berperan penting dalam mengenalkan pendidikan seks pada anak. Beberapa hal penting yang harus diperhatikan dalam memberikan pendidikan seks pada anak (Gunarsa, 2002) antara lain:

- a) Cara menyampaikannya harus wajar dan sederhana, jangan terlihat ragu-ragu/malu.
- b) Isi uraian yang disampaikan harus obyektif, namun jangan menerangkan yang tidak-tidak seolah bertujuan agar anak tidak akan bertanya lagi. Dangkal atau mendalamnya isi uraiannya harus disesuaikan dengan kebutuhan dan dengan tahap perkembangan anak.
- c) Pendidikan seksual harus diberikan secara pribadi, karena luas sempitnya pengetahuan dengan cepat lambatnya tahap-tahap perkembangan tidak sama pada setiap anak. Pada akhirnya perlu diperhatikan bahwa usahakan melaksanakan pendidikan seksual perlu diulang-ulang. Selain itu juga perlu untuk mengetahui seberapa jauh sesuatu pengertian baru dapat diserap oleh anak, juga perlu untuk mengingatkan dan memperkuat (*reinforcement*).
- d) Hindari gaya mengajar seperti di sekolah. Pembicaraan hendaknya tidak hanya terbatas pada fakta-fakta biologis, melainkan juga tentang nilai, emosi dan jiwa.
- e) Anak-anak usia pra sekolah perlu tahu bagaimana melindungi dari penyimpangan dan kekerasan seksual yang dilakukan oleh orang dewasa.
- f) Mengantisipasi LGBT dengan memberitahu anak bahwa mengatakan “tidak” kepada orang dewasa bukanlah sesuatu yang dilarang. Jangan menunggu sampai anak mencapai usia belasan tahun untuk berbicara tentang masa pubertas. Mereka harus sudah mengetahui perubahan yang terjadi pada masa sebelumnya.

C. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Anita, 2020). Pengetahuan sendiri bisa didapatkan dimana saja dan pendidikan formal maupun informasi lain seperti TV, internet, koran, majalah, radio, dan penyuluhan. Jadi, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan bisa didapatkan dari pendidikan formal maupun informasi lain seperti TV, internet, koran, majalah, radio, dan penyuluhan.

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Indrayani (2020) ada enam tingkatan dominan kognitif adalah sebagai berikut:

- a) Tahu (*Know*). Tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menyatakan, dan sebagainya.
- b) Memahami (*Comprehension*). Memahami merupakan kemampuan dalam menjelaskan objek secara benar yang dapat diketahui dari interpretasi materi yang benar.
- c) Aplikasi (*Application*). Aplikasi merupakan seseorang untuk menggunakan materi yang telah dipahami pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- d) Analisis (*Analysis*). Analisis merupakan kemampuan menjelaskan materi atau suatu objek kedalam komponen yang masih dalam satu struktur organisasi

dan masih berkaitan.

- e) Sintesis (*Synthesis*). Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menunjukkan hubungan bagian-bagian di dalam suatu bentuk yang baru dan mampu menyusun formulasi yang baru dari formulasi formulasi yang ada.
- f) Evaluasi (*Evaluation*). Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Hayomi (2019) faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

- 1) Umur, Semakin bertambah usia seseorang akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, hingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin membaik.
- 2) Pendidikan, pendidikan sangat berkaitan dengan pengetahuan seseorang, karena diharapkan dengan pendidikan yang tinggi pengetahuan akan tinggi pula. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah bukan berarti juga berpengetahuan rendah.
- 3) Pekerjaan, pengalaman berkarir dalam bekerja dapat memberikan pengetahuan, keterampilan profesional setara pengalaman belajar selama bekerja, yang dapat mengembangkan kemampuan dalam pengambilan keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etika yang bertolak belakang dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.
- 4) Sumber informasi, adalah suatu pesan yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan dari sumber kepada khalayak dengan menggunakan peralatan komunikasi seperti surat kabar, radio, tv. Informasi yang diperoleh baik dari

pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek hingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan, teman, keluarga dan tenaga kesehatan.

- 5) Kebudayaan lingkungan sekitar, mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Lingkungan keluarga yang disertai oleh orang tua dapat memberikan informasi yang berkaitan dengan pengetahuan perilaku seksual berisiko bagi siswa dengan penjelasan dalam memberikan hidup, hal ini menegaskan bahwa orang yang pertama dan utama bertanggung contoh dengan perilaku yang baik serta melakukan pengawasan kepada siswa baik yang berprestasi, serta pendampingan dan pengawasan yang cukup terhadap anak.
- 6) Pengetahuan remaja tentang perilaku seksual berisiko. *Sex education* atau pendidikan seksual merupakan salah satu topik yang menjadi perhatian dalam beberapa tahun terakhir. Secara umum, *sex education* atau pendidikan seks di Indonesia masih sangat kontroversial atau dipandang “taboo” untuk dibicarakan baik secara formal melalui curriculum-based di sekolah, maupun non formal melalui lingkungan sekitar seperti internal keluarga. Masyarakat beranggapan bahwa pendidikan seks akan dipahami secara alamiah oleh remaja, sehingga remaja memiliki pemahaman tentang *sex education* yang kurang. Dengan adanya pengetahuan tentang seksualitas, *sex education* dapat membantu mengurangi jumlah kehamilan yang tidak direncanakan oleh remaja diluar pernikahan serta pelecehan seksual yang dialami baik oleh anak perempuan maupun laki-laki serta adanya penyakit menular seksual (Muhammad, 2024).

C. Penilaian Pengetahuan

Cara mengukur pengetahuan menurut Arikunto (2010), yaitu melalui tes dan non tes. Tes adalah alat ukur yang memiliki standar yang objektif, sehingga dapat digunakan secara meluas dan mengukur tingkat perkembangan yang telah dicapai setelah menempuh proses belajar dalam jangka waktu tertentu. Teknik non tes merupakan teknik yang bersifat mendeskripsikan atau memberi gambaran yang hasilnya dapat dibuat interpretasi, dengan kesimpulan kualifikasi tertentu. Jenis-jenis non tes, yakni wawancara, observasi, skala bertingkat, kuisioner dan check list.

1. Wawancara

Wawancara adalah sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara. Wawancara digunakan oleh peneliti untuk menilai keadaan seseorang, misalnya untuk mencari data tentang variabel latarbelakang murid, orang tua, pendidikan, perhatian, sikap terhadap sesuatu.

2. Observasi

Observasi adalah pengamatan terhadap suatu objek dengan menggunakan seluruh panca indra.

3. Kuisioner

Kuisioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang diketahui.

4. Check list

Check list adalah sebuah daftar kosong, yang diisi oleh responden dengan membubuhkan tanda check (√) pada kolom yang sesuai.

Pengukuran pengetahuan ada dua kategori, yaitu dengan menggunakan pertanyaan subyektif (esai) dan pertanyaan obyektif (multiple choice, kuisioner, dan pertanyaan menjodokan). Pengukuran dapat dilakukan dengan kuisioner yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian. Pertanyaan yang dijawab benar oleh responden akan memperoleh nilai (1) dan jawaban salah akan memperoleh nilai (0), sehingga dapat ditentukan nilai pengetahuan 0-100 (Arikunto, 2010).

D. Media Audiovisual

1. Pengertian edukasi

Edukasi kesehatan merupakan suatu proses untuk mengubah perilaku baik individu maupun masyarakat sehingga norma hidup sehat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Maisyarah, 2021). Salah satu upaya dalam memperkenalkan serta meningkatkan pengetahuan dan motivasi masyarakat mengenai kesehatan adalah melalui kegiatan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Dengan kata lain pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk memotivasi atau mengkoordinasikan sasaran agar seseorang berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Untuk mengubah perilaku seseorang dibutuhkan motivasi yang baik didalam individu itu sendiri, salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi adalah pengetahuan.

2. Video edukasi

Video merupakan media elektronik yang mampu menggabungkan teknologi audio dan visual secara bersama sehingga menghasilkan suatu tayangan yang dinamis dan menarik, peran media video sangat penting dalam kehidupan sehari-hari, karena dapat memberikan informasi yang lebih canggih dan cepat. Pemanfaatan media video dalam pendidikan kesehatan merupakan salah satu inovasi yang efektif dalam membantu meningkatkan pengetahuan, minat dan motivasi. Media ini mempunyai visualisasi yang baik sehingga memudahkan responden dalam proses penyerapan pengetahuan (Trisnayanti, 2024). Video edukasi digunakan sebagai media penyampaian informasi kepada individu, kelompok maupun masyarakat. Video edukasi berisikan berbagai aspek seperti gambar, animasi, suara dan teks. Penggunaan video edukasi sebagai alat menyampaikan informasi bersifat praktis serta ekonomis dan dapat digunakan sebagai sarana penyampaian informasi dimanapun dan kapanpun selama informasi yang disampaikan masih relevan (Nagari, 2021).

Metode pendidikan kesehatan yang lebih kreatif yaitu menggunakan visual audio (video). Penyuluhan kesehatan menggunakan visual audio (video) lebih bermanfaat karena untuk menarik minat dari remaja mempelajari pengetahuan tentang seks bebas. Pengetahuan menggunakan visual audio (video) dapat dilakukan dimana saja, kapan saja dengan cara penyampaian yang santai. Pemilihan media yang benar dan perumusan pesan yang tepat menjadikan pesan itu bernilai seperti masyarakat merasa digurui bila dalam pesan ada kata jangan, lakukan dari sekarang (Verliza dkk., 2021).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kiki Rizky Anggraini,. dkk (2022) mengenai pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja awal tentang kesehatan reproduksi, observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum eksperimen (pre test) dan sesudah eksperimen (post test). Sedangkan menurut teori, pendidikan kesehatan tidak dapat diberikan 1 kali pertemuan saja, minimal 2 atau 3 kali pertemuan. Hal ini akan mempengaruhi hasil penyerapan informasi yang disampaikan pada pendidikan kesehatan, semakin sering diberikan pendidikan kesehatan, maka semakin baik penyerapan informasi yang diberikan (Hanifah dkk., 2021).

3. Tujuan

Sebagai media komunikasi yang baik video memiliki 3 tujuan yaitu sebagai sarana informasi, sarana pembelajaran dan sarana hiburan (Verliza dkk., 2021).

a) Sarana Informasi

Video sebagai sarana informasi dapat menyampaikan informasi yang baik dan benar, sesuai dengan kenyataan, tidak direayasa, masuk akal atau dibesar-besarkan.

b) Sarana pembelajaran

Video sebagai sarana pembelajaran dapat memberikan pembelajaran yang positif sehingga dapat ditiru dan dapat meningkatkan pengetahuan.

c) Sarana hiburan

Video yang menarik adalah yang dapat memberikan tontonan yang menghibur sekaligus dapat memasukan pesan positif baik dalam bentuk simbol, gambar atau

dialog sehingga penonton baik sengaja maupun tidak sengaja memahami pesan yang disampaikan.