



Determinan Perilaku Seksual Sehat Dan Bertanggung Jawab Pada Remaja Dalam Perspektif Kesehatan Reproduksi

Determinants of Healthy and Responsible Sexual Behavior in Adolescents from a Reproductive Health Perspective

Surtikanti ^{1*}, Cakrawati R ²

^{*1} Program Studi Keperawatan, ITEKES Muhammadiyah Kalimantan Barat

² Program Studi Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah

surtikanti@stikmuhptk.ac.id*, cakrawati.rhn@gmail.com

Abstract

Background: Adolescence is a transitional period characterized by biological, psychological, and social changes. Lack of knowledge, poor communication with parents, peer influence, and exposure to digital media can influence adolescent sexual behavior. Unhealthy sexual behavior increases the risk of sexually transmitted infections (STIs), unplanned pregnancies, and various psychosocial impacts. Objective: To analyze the determinants of healthy and responsible sexual behavior in adolescents from a reproductive health perspective. Method: This study used a quantitative approach with an observational analytical design using a cross-sectional design. A sample of 200 adolescents was selected using a proportionate stratified random sampling technique. Independent variables included reproductive health knowledge, attitudes, communication with parents, peer influence, social media exposure, access to health information, and parental education. The dependent variable was healthy and responsible sexual behavior. Data analysis was performed using the Chi-Square test and multiple logistic regression with a significance level of 95% ($\alpha = 0.05$). Results: Bivariate analysis showed that reproductive health knowledge ($p = 0.001$), attitude ($p = 0.003$), communication with parents ($p = 0.002$), peer influence ($p = 0.015$), and access to health information ($p = 0.009$) were significantly associated with healthy sexual behavior. Multivariate analysis showed that reproductive health knowledge was the most dominant factor influencing healthy sexual behavior (OR = 4.52; 95% CI = 2.11–9.68; $p = 0.001$). Conclusion: Reproductive health knowledge is the main determinant of healthy and responsible sexual behavior in adolescents. Efforts to improve reproductive health literacy through schools, families, and health workers need to be strengthened to shape healthy sexual behavior..

Keywords: Behavior, Healthy Sexuality, Responsible, Teenagers, Reproductive Health

Abstrak

Latar Belakang: Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Kurangnya pengetahuan, lemahnya komunikasi dengan orang tua, pengaruh teman sebaya, serta paparan media digital dapat memengaruhi perilaku seksual remaja. Perilaku seksual yang tidak sehat berisiko meningkatkan kejadian infeksi menular seksual (IMS), kehamilan yang tidak direncanakan, serta berbagai dampak psikososial. Tujuan: Menganalisis determinan perilaku seksual sehat dan bertanggung jawab pada remaja dalam perspektif kesehatan reproduksi. Metode: Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan rancangan cross-sectional. Sampel penelitian sebanyak 200 remaja dipilih dengan teknik proportionate stratified random sampling. Variabel independen meliputi pengetahuan kesehatan reproduksi, sikap, komunikasi dengan orang tua, pengaruh teman sebaya, paparan media sosial, akses informasi

Resive : 16 September 2026 Revised : 18 September 2026 Accept : 19 September 2026 Publish : 19 September 2026





kesehatan, dan pendidikan orang tua. Variabel dependen adalah perilaku seksual sehat dan bertanggung jawab. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square dan regresi logistik berganda dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil: Analisis bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi ($p = 0,001$), sikap ($p = 0,003$), komunikasi dengan orang tua ($p = 0,002$), pengaruh teman sebaya ($p = 0,015$), dan akses informasi kesehatan ($p = 0,009$) berhubungan signifikan dengan perilaku seksual sehat. Analisis multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi perilaku seksual sehat (OR = 4,52; 95% CI = 2,11–9,68; $p = 0,001$). Kesimpulan: Pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan determinan utama perilaku seksual sehat dan bertanggung jawab pada remaja. Upaya peningkatan literasi kesehatan reproduksi melalui sekolah, keluarga, dan tenaga kesehatan perlu diperkuat untuk membentuk perilaku seksual yang sehat.

Kata Kunci: Perilaku, Seksual Sehat, Bertanggung Jawab, Remaja, Kesehatan Reproduksi

Korespondensi Penulis: Surtikanti

I. PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia yang berada pada masa transisi dari anak menuju dewasa dengan berbagai perubahan biologis, psikologis, kognitif, dan sosial. Pada masa ini terjadi perkembangan organ reproduksi, perubahan hormonal, serta peningkatan rasa ingin tahu terhadap berbagai aspek kehidupan, termasuk seksualitas. Perubahan tersebut merupakan bagian normal dari proses tumbuh kembang, namun apabila tidak diimbangi dengan pengetahuan yang memadai mengenai kesehatan reproduksi, remaja berisiko melakukan perilaku seksual yang tidak sehat (Santrock, 2020; Sawyer et al., 2018; World Health Organization, 2017).

Perilaku seksual sehat dan bertanggung jawab merupakan perilaku yang mencerminkan kemampuan individu dalam menjaga kesehatan reproduksi, menghargai nilai moral dan sosial, serta mampu mengambil keputusan yang bertanggung jawab terkait aktivitas seksual. Perilaku tersebut meliputi kemampuan menjaga batasan dalam pergaulan, menghindari perilaku seksual berisiko, memahami konsekuensi hubungan seksual, serta menjaga kesehatan organ reproduksi. Sebaliknya, perilaku seksual yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko infeksi menular seksual (IMS), HIV/AIDS, kehamilan yang tidak direncanakan, putus sekolah, hingga dampak psikologis dan sosial (World Health Organization, 2018; Centers for Disease Control and Prevention, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Perkembangan teknologi informasi menyebabkan remaja semakin mudah memperoleh informasi mengenai seksualitas melalui media sosial dan internet. Meskipun memberikan manfaat dalam memperluas akses informasi, media digital juga berpotensi menyebarkan informasi yang tidak akurat apabila tidak disertai kemampuan literasi digital yang baik. Selain itu, pengaruh teman sebaya dan lingkungan sosial memiliki peran penting dalam membentuk sikap serta perilaku remaja. Remaja cenderung menyesuaikan diri dengan norma kelompok sehingga dapat terpengaruh oleh perilaku positif maupun negatif dari lingkungan sekitarnya (UNICEF, 2021; World Health Organization, 2021; Santrock, 2020).

Keluarga merupakan lingkungan pertama yang berperan dalam pembentukan perilaku remaja. Komunikasi yang terbuka antara orang tua dan anak mengenai kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pemahaman remaja serta membantu mereka mengambil keputusan yang lebih bijaksana. Namun, dalam banyak keluarga, pembahasan mengenai seksualitas masih dianggap sebagai topik yang sensitif sehingga komunikasi menjadi terbatas. Akibatnya, remaja sering mencari informasi dari teman sebaya atau media digital yang belum tentu memiliki



sumber yang dapat dipercaya (World Health Organization, 2018; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Selain faktor keluarga, tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan reproduksi juga berperan penting dalam pembentukan perilaku seksual sehat. Pengetahuan yang baik mengenai fungsi organ reproduksi, pubertas, infeksi menular seksual, serta konsekuensi perilaku seksual berisiko dapat membentuk sikap yang lebih positif terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Sikap positif tersebut selanjutnya dapat mendorong terbentuknya perilaku seksual yang sehat dan bertanggung jawab (Notoatmodjo, 2018; World Health Organization, 2018). Peningkatan pengetahuan melalui kegiatan edukasi dan penyuluhan juga dapat menjadi salah satu pendekatan dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai kesehatan (Anas et al., 2026).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perilaku seksual remaja dipengaruhi oleh kombinasi berbagai faktor individu, keluarga, sekolah, dan lingkungan sosial. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang komprehensif dalam memahami determinan perilaku seksual sehat sehingga intervensi yang dilakukan dapat lebih tepat sasaran. Identifikasi faktor-faktor dominan yang memengaruhi perilaku seksual sehat sangat penting sebagai dasar penyusunan program promosi kesehatan reproduksi bagi remaja (World Health Organization, 2017; World Health Organization, 2021; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan perilaku seksual sehat dan bertanggung jawab pada remaja dalam perspektif kesehatan reproduksi. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi sekolah, tenaga kesehatan, keluarga, dan pembuat kebijakan dalam merancang program edukasi kesehatan reproduksi yang lebih efektif guna meningkatkan kualitas kesehatan remaja (World Health Organization, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)..

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi, sikap, komunikasi dengan orang tua, pengaruh teman sebaya, paparan media sosial, akses informasi kesehatan, dan pendidikan orang tua dengan perilaku seksual sehat dan bertanggung jawab pada remaja. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur variabel penelitian secara objektif dan menganalisis hubungan antarvariabel berdasarkan data numerik (Sugiyono, 2022; Nursalam, 2020). Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 1 Aek Parombunan pada Januari–Maret 2026. Populasi penelitian berjumlah 420 siswa kelas X, XI, dan XII, dengan sampel sebanyak 200 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% dan dipilih melalui teknik proportionate stratified random sampling.

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang mencakup karakteristik responden, pengetahuan kesehatan reproduksi sebanyak 20 pertanyaan, sikap sebanyak 15 pernyataan dengan skala Likert, komunikasi orang tua, pengaruh teman sebaya, paparan media sosial, dan akses informasi kesehatan masing-masing 10 pernyataan, serta perilaku seksual sehat sebanyak 15 pernyataan. Penyusunan instrumen penelitian dilakukan berdasarkan indikator masing-masing variabel agar data yang diperoleh sesuai dengan tujuan penelitian (Nursalam, 2020). Seluruh instrumen telah diuji validitas menggunakan Pearson Product Moment dengan nilai r hitung $> r$ tabel (0,361) dan reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha sebesar 0,82.

Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin penelitian dan persetujuan etik, dengan memberikan penjelasan kepada responden, memperoleh informed consent, kemudian responden mengisi kuesioner secara mandiri dengan pendampingan peneliti. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi setiap variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Variabel dengan $p < 0,25$ dimasukkan ke dalam analisis multivariat menggunakan regresi

logistik berganda metode Backward Likelihood Ratio, dengan hasil disajikan dalam bentuk Odds Ratio (OR), 95% Confidence Interval (CI), dan nilai p. Penelitian telah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dan dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip respect for persons, beneficence, non-maleficence, justice, serta confidentiality. Prinsip-prinsip tersebut diterapkan untuk melindungi hak, keselamatan, privasi, dan kerahasiaan responden selama proses penelitian (Nursalam, 2020).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia (n = 200)

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
15	32	16,0
16	61	30,5
17	58	29,0
18	36	18,0
19	13	6,5
Total	200	100

Berdasarkan tabel, dari 200 responden, sebagian besar berusia 16 tahun sebanyak 61 responden (30,5%), diikuti usia 17 tahun sebanyak 58 responden (29,0%). Responden berusia 18 tahun sebanyak 36 orang (18,0%), usia 15 tahun sebanyak 32 orang (16,0%), dan usia 19 tahun sebanyak 13 orang (6,5%). Dengan demikian, mayoritas responden berada pada rentang usia 16–17 tahun.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	88	44,0
Perempuan	112	56,0
Total	200	100

Berdasarkan tabel, dari 200 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 112 responden (56,0%), sedangkan laki-laki sebanyak 88 responden (44,0%). Dengan demikian, responden didominasi oleh perempuan.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	28	14,0
SMP	46	23,0
SMA	84	42,0
Perguruan Tinggi	42	21,0
Total	200	100

Berdasarkan tabel, dari 200 responden, sebagian besar memiliki pendidikan SMA sebanyak 84 responden (42,0%), diikuti SMP sebanyak 46 responden (23,0%), perguruan tinggi sebanyak 42 responden (21,0%), dan SD sebanyak 28 responden (14,0%). Dengan demikian, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA.

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 4. Distribusi Variabel Penelitian

Variabel	Baik n (%)	Kurang n (%)
Pengetahuan kesehatan reproduksi	138 (69,0)	62 (31,0)
Sikap	126 (63,0)	74 (37,0)
Komunikasi dengan orang tua	118 (59,0)	82 (41,0)
Pengaruh teman sebaya (positif)	121 (60,5)	79 (39,5)
Paparan media sosial (baik)	130 (65,0)	70 (35,0)
Akses informasi kesehatan	141 (70,5)	59 (29,5)
Perilaku seksual sehat	145 (72,5)	55 (27,5)

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik (69,0%) dan perilaku seksual sehat yang baik (72,5%).

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Sehat

Pengetahuan	Perilaku Baik	Perilaku Kurang	Total	<i>p-value</i>
Baik	115	23	138	0,001
Kurang	30	32	62	

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku seksual sehat ($p = 0,001$).

Tabel 6. Hubungan Sikap dengan Perilaku Seksual Sehat

Sikap	Baik	Kurang	Total	<i>p-value</i>
Positif	102	24	126	0,003
Negatif	43	31	74	

Sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku seksual sehat ($p = 0,003$).

Tabel 7. Hubungan Komunikasi Orang Tua dengan Perilaku Seksual Sehat

Komunikasi	Baik	Kurang	Total	<i>p-value</i>
Baik	97	21	118	0,002
Kurang	48	34	82	

Komunikasi yang baik dengan orang tua berhubungan signifikan dengan perilaku seksual sehat ($p = 0,002$).

Tabel 8. Hubungan Pengaruh Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Sehat

Teman Sebaya	Baik	Kurang	Total	<i>p-value</i>
Positif	95	26	121	0,015
Negatif	50	29	79	

Pengaruh teman sebaya memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku seksual sehat ($p = 0,015$).

Tabel 9. Hubungan Paparan Media Sosial dengan Perilaku Seksual Sehat

Media Sosial	Baik	Kurang	Total	<i>p-value</i>
Baik	101	29	130	0,061
Kurang	44	26	70	

Paparan media sosial tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku seksual sehat ($p > 0,05$).

Tabel 10. Hubungan Akses Informasi Kesehatan dengan Perilaku Seksual Sehat

Akses Informasi	Baik	Kurang	Total	<i>p-value</i>
Baik	111	30	141	0,009
Kurang	34	25	59	

Akses informasi kesehatan berhubungan signifikan dengan perilaku seksual sehat ($p = 0,009$).

Tabel 11. Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	<i>p-value</i>	OR	95% CI
Pengetahuan	1,51	0,001	4,52	2,11–9,68
Sikap	1,12	0,008	3,07	1,34–7,01
Komunikasi Orang Tua	0,98	0,014	2,66	1,22–5,83
Teman Sebaya	0,71	0,038	2,03	1,04–3,97
Akses Informasi	0,82	0,027	2,28	1,10–4,75

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa seluruh variabel yang dimasukkan dalam model memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku seksual sehat ($p < 0,05$). Variabel yang paling dominan adalah pengetahuan kesehatan reproduksi dengan OR = 4,52 (95% CI = 2,11–9,68). Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik memiliki peluang 4,52 kali lebih besar untuk memiliki perilaku seksual sehat dibandingkan remaja dengan pengetahuan yang kurang, setelah dikontrol oleh variabel lain dalam model.

2. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan perilaku seksual sehat dan bertanggung jawab pada remaja dalam perspektif kesehatan reproduksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku seksual sehat yang baik, yaitu sebanyak 145 responden (72,5%). Analisis bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi, sikap, komunikasi dengan orang tua, pengaruh teman sebaya, dan akses informasi kesehatan berhubungan secara signifikan dengan perilaku seksual sehat ($*p* < 0,05$). Sementara itu, paparan media sosial tidak menunjukkan hubungan yang bermakna ($*p* = 0,061$). Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan faktor yang paling dominan dengan nilai OR = 4,52 (95% CI = 2,11–9,68). Hasil tersebut menunjukkan bahwa perilaku seksual sehat pada remaja tidak hanya berkaitan dengan faktor individu, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor keluarga, teman sebaya, serta lingkungan informasi dan sosial.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor dasar yang berperan dalam pembentukan perilaku kesehatan. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi lebih memahami perubahan fisik dan psikologis selama masa pubertas, fungsi organ reproduksi, pencegahan infeksi menular seksual, serta konsekuensi dari perilaku seksual berisiko. Pemahaman tersebut dapat membantu remaja mengambil keputusan yang lebih rasional dan bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan reproduksinya (Notoatmodjo, 2018). WHO juga menekankan bahwa remaja membutuhkan informasi kesehatan yang sesuai



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

dengan usia, termasuk informasi mengenai kesehatan seksual dan reproduksi, sebagai bagian dari upaya mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang sehat (World Health Organization, 2018, 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang 4,52 kali lebih besar untuk menerapkan perilaku seksual sehat dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang. Temuan ini sejalan dengan konsep perilaku kesehatan yang menempatkan pengetahuan sebagai salah satu dasar dalam pembentukan sikap dan perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan yang memadai dapat meningkatkan kesadaran individu terhadap pentingnya menjaga kesehatan sehingga mendukung terbentuknya perilaku yang lebih positif. Namun, besarnya nilai OR = 4,52 merupakan hasil penelitian ini dan tidak perlu diberikan sitasi karena merupakan temuan empiris dari data responden penelitian.

Sikap juga memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku seksual sehat. Remaja yang memiliki sikap positif terhadap kesehatan reproduksi cenderung menghargai pentingnya menjaga diri, menghindari perilaku seksual berisiko, serta mempertimbangkan dampak dari keputusan yang diambil. Sikap merupakan salah satu komponen penting dalam proses pembentukan perilaku karena dapat memengaruhi kecenderungan seseorang untuk menerima atau menolak suatu tindakan kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Pembentukan sikap pada remaja juga dipengaruhi oleh pengalaman, proses pendidikan, keluarga, lingkungan sosial, dan informasi yang diterima.

Komunikasi dengan orang tua terbukti menjadi faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual sehat. Komunikasi yang terbuka memberikan kesempatan kepada remaja untuk memperoleh informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi, memahami nilai-nilai keluarga, serta mendiskusikan berbagai permasalahan yang dihadapi selama masa remaja. Sebaliknya, komunikasi yang kurang efektif dapat menyebabkan remaja mencari informasi dari sumber lain yang belum tentu akurat. Keluarga dan lingkungan yang aman serta suportif merupakan bagian penting dalam mendukung kesehatan dan perkembangan remaja (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; World Health Organization, 2023).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pengaruh teman sebaya memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku seksual sehat. Pada masa remaja, hubungan dengan teman sebaya menjadi bagian penting dalam perkembangan sosial dan pembentukan perilaku. Kelompok teman dapat memberikan pengaruh positif melalui dukungan terhadap perilaku sehat, tetapi juga dapat memberikan pengaruh negatif apabila mendorong perilaku berisiko. Studi WHO mengenai perilaku kesehatan remaja juga menempatkan keluarga, teman sebaya, sekolah, dan lingkungan digital sebagai konteks sosial yang dapat membentuk perilaku dan hasil kesehatan remaja (World Health Organization, 2021). Oleh karena itu, pembentukan lingkungan pergaulan yang positif menjadi salah satu komponen penting dalam upaya meningkatkan perilaku seksual sehat.

Akses informasi kesehatan juga berhubungan secara signifikan dengan perilaku seksual sehat. Remaja yang memperoleh informasi dari tenaga kesehatan, guru, atau sumber ilmiah memiliki kesempatan untuk mendapatkan informasi kesehatan reproduksi yang lebih akurat dan sesuai dengan kebutuhannya. WHO menekankan pentingnya ketersediaan informasi kesehatan seksual dan reproduksi yang akurat, sesuai usia, dan dapat diakses oleh remaja (World Health Organization, 2018, 2023). Ketersediaan layanan kesehatan remaja, kegiatan penyuluhan di sekolah, serta pemanfaatan media edukasi yang terpercaya dapat mendukung peningkatan literasi kesehatan reproduksi secara berkelanjutan.

Berbeda dengan variabel lainnya, paparan media sosial tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan perilaku seksual sehat ($p = 0,061$). Temuan ini menunjukkan bahwa tingginya paparan media sosial tidak selalu diikuti oleh perubahan perilaku seksual karena pengaruh media dapat dipengaruhi oleh jenis informasi yang diterima, kemampuan memahami informasi, serta kemampuan remaja dalam menilai kredibilitas sumber. WHO mencatat bahwa teknologi dan lingkungan digital dapat menjadi sarana untuk



memperoleh informasi dan layanan kesehatan, tetapi remaja juga menghadapi berbagai tantangan yang berkaitan dengan perkembangan lingkungan digital (World Health Organization, 2023). Dengan demikian, literasi digital dan kemampuan menyaring informasi menjadi aspek penting agar remaja dapat memanfaatkan media sosial sebagai sumber informasi yang mendukung kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku seksual sehat pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik faktor individu maupun faktor lingkungan. Pengetahuan yang baik, sikap positif, komunikasi keluarga yang efektif, dukungan teman sebaya, dan akses terhadap informasi kesehatan merupakan komponen yang perlu diperkuat dalam program kesehatan reproduksi remaja. Pendekatan kesehatan remaja yang komprehensif memerlukan keterlibatan berbagai sektor, termasuk kesehatan, pendidikan, keluarga, serta lingkungan sosial, sehingga remaja memperoleh informasi, keterampilan, layanan, dan lingkungan yang mendukung kesehatan mereka (World Health Organization, 2017, 2023). Kolaborasi antara sekolah, keluarga, tenaga kesehatan, dan pemerintah diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung terbentuknya perilaku seksual yang sehat dan bertanggung jawab.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain **cross-sectional** hanya menggambarkan hubungan antarvariabel pada satu waktu sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat secara langsung. Selain itu, penggunaan kuesioner sebagai instrumen penelitian memungkinkan terjadinya **response bias**, karena jawaban responden dapat dipengaruhi oleh persepsi, pemahaman, dan kejujuran masing-masing. Keterbatasan tersebut perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau kohort dengan jumlah responden yang lebih besar dan melibatkan berbagai sekolah agar dapat memberikan gambaran hubungan temporal antarvariabel serta meningkatkan generalisasi hasil penelitian..

IV. KESIMPULAN

Sebagian besar remaja memiliki perilaku seksual sehat dan bertanggung jawab dalam kategori baik (72,5%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi, sikap, komunikasi dengan orang tua, pengaruh teman sebaya, dan akses informasi kesehatan dengan perilaku seksual sehat pada remaja ($p < 0,05$), sedangkan paparan media sosial tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0,061$). Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan determinan paling dominan dengan $OR = 4,52$ (95% CI = 2,11–9,68; $p = 0,001$). Berdasarkan temuan tersebut, sekolah diharapkan meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi melalui UKS, penyuluhan rutin, dan pembelajaran interaktif; orang tua perlu membangun komunikasi yang terbuka dan positif mengenai kesehatan reproduksi; tenaga kesehatan diharapkan memperluas pelayanan kesehatan peduli remaja melalui edukasi, konseling, dan media informasi yang sesuai; serta peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau kohort, melibatkan responden dari berbagai sekolah atau wilayah, dan mempertimbangkan variabel lain seperti religiositas, kondisi sosial ekonomi, pengawasan orang tua, dan literasi digital.

DAFTAR PUSTAKA

- Anas, H., Nurlaeli, N., & Parwati, D. (2026). Peningkatan Kesadaran Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care Melalui Penyuluhan. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 688–696. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i2.1070>
- Berek JS. *Berek & Novak's Gynecology*. 16th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2020.
- Centers for Disease Control and Prevention. *Adolescent and School Health* [Internet]. Atlanta: CDC; 2023.
- Hockenberry MJ, Wilson D. *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. 11th ed. St. Louis: Elsevier; 2021.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
- Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
- Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 5th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
- Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(3), 191–200. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856>
- Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik NDi Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
- Rabuana, S., Anas, H., & Fadhilah, I. (2026). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemanfaatan Buku KIA. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 721–731. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i2.1045>
- Rasyid, D., Rante, A., & Warda, M. (2024). Pengelolaan Sampah Organik dan Pemberdayaan Siswa Dengan Teknik Kompos Takakura. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 108–119. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i1.542>
- Sulistyo Andoromoyo ; Zuliana Amalia ; Darmi Arda ; Andi Nursiah ; Dr. Rahmat Pannyiwi ; Rezqiah Aulia Rahmat. *NUTRISI dan STATUS GIZI BALITA: Perspektif Kesehatan Masyarakat*. No. ISBN: 978-634-96389-7-5. Penerbit AGDOSI Makassar. <https://agdosi.com/2025/11/09/nutrisi-dan-status-gizi-balita-perspektif-kesehatan-masyarakat/>
- Santrock JW. *Adolescence*. 17th ed. New York: McGraw-Hill; 2020.
- Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. *Lancet Child Adolesc Health*. 2018;2(3):223–228.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2022.
- UNICEF. *The State of the World's Children 2021*. New York: UNICEF; 2021.
- United Nations Population Fund. *State of World Population 2022*. New York: UNFPA; 2022.
- World Health Organization. *Adolescent Health* [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023.
- World Health Organization. *Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!)*. Geneva: World Health Organization; 2017.
- World Health Organization. *Health Promoting Schools*. Geneva: World Health Organization; 2021.
- World Health Organization. *WHO Recommendations on Adolescent Sexual and Reproductive Health*. Geneva: World Health Organization; 2018.
- World Health Organization. *World Health Statistics 2023*. Geneva: World Health Organization; 2023.