

Faktor yang mempengaruhi seksual pranikah pada pesantren putri

Bariana Widitia Astuti, Dwi Hariyanti, Rustiana Setyowati

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta
Korespondensi: rian_astuti@stikessuryaglobal.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Perilaku seksual berisiko remaja dipengaruhi oleh berbagai hal. Pembahasan terkait kesehatan reproduksi dan seksualitas sering dianggap sebagai topik yang kurang nyaman atau tabu. **Tujuan:** Mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku seksual pranikah. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi observasional dengan pendekatan kuantitatif. Jumlah sampel 107 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Analisis data dengan uji chi-square dan regresi. **Hasil:** Pendidikan Kesehatan reproduksi, pengetahuan, sikap dan diskusi berpengaruh dengan perilaku seks pranikah. Sikap merupakan faktor yang paling berpengaruh dengan perilaku seks pranikah (0,000). **Kesimpulan:** Perilaku seksual pranikah dapat dicegah melalui pemberian edukasi tentang kesehatan reproduksi, pengetahuan yang memadai terkait kesehatan reproduksi, sikap yang tegas menolak perilaku seksual pranikah, serta keberadaan teman diskusi terkait kesehatan reproduksi.

KATA KUNCI: Kesehatan; Pranikah; Remaja; Reproduksi; Seks

ABSTRACT

Introduction: Risky sexual behavior in adolescents is influenced by many factors. Reproductive health and sexuality education is still considered taboo but important to talk about and there are concerns that this could make adolescents want to know and encourage premarital sex. **Objective:** To identification the factors that affect premarital sexual behavior. **Method:** This research is an observational study employing a quantitative approach. Number of samples 107 respondents. Data analysis was conducted using univariate, bivariate, and multivariate methods. The bivariate analysis utilized the chi-square test, while regression analysis was performed to identify the factors influencing premarital sexual behavior. **Results:** Reproductive health education, knowledge, attitude and discussion influence premarital sexual behavior. Attitude is the most influential factor on premarital sexual behavior (0.000). **Conclusion:** Premarital sexual behavior can be prevented by providing education about reproductive health, adequate knowledge regarding reproductive health, a firm attitude of rejecting premarital sexual behavior, and the presence of discussion partners regarding reproductive health.

KEYWORDS: Adolescents; Health; Premarital; Reproduction; Sex

Copyright © 2025 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

INTRODUCTION

Populasi remaja di dunia adalah 16,8% dengan 80% di antaranya berasal dari negara berkembang (Jarssa, Lodebo, & Suloro, 2017). Pada tahun 2021, UNICEF menyebutkan 17% penduduk Indonesia merupakan remaja usia 10-19 tahun (Unicef, 2021). Diproyeksikan pada tahun 2030 remaja akan berada pada usia reproduktif (M & Antarwati, 2017). Remaja merupakan aset negara menjadi kelompok yang membutuhkan perhatian khusus. Masalah kesehatan pada remaja seringkali diabaikan, seperti masalah pada kesehatan reproduksi, HIV-AIDS, dan kematian ibu merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian di kalangan remaja hingga saat ini (WHO, 2023).

Pengetahuan seksual yang tepat dapat mengarahkan seseorang ke perilaku seksual yang rasional dan bertanggung jawab (Nurafriani, Mahmud, & Anggeraeni, 2022). Perilaku seksual pranikah yang dilakukan oleh remaja terjadi dalam berbagai tahapan yaitu berpegangan tangan, ciuman kering, ciuman basah, berpelukan, menyentuh atau meraba area sensitif, petting, oral sex, hingga hubungan seksual (penetrasi). Perilaku seksual pranikah dapat berisiko infeksi penyakit menular seksual, seperti HIV/AIDS, serta kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) yang dapat berujung pada aborsi pada remaja (Sastria & Roesmono, 2019).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menemukan bahwa 81% remaja perempuan dan 84% remaja laki-laki pernah menjalin hubungan pacaran, dan 44% di antaranya mulai berpacaran pada usia 15-17 tahun. Sebanyak 8% remaja laki-laki dan 2% remaja perempuan dilaporkan telah melakukan hubungan seksual pranikah sejak usia 15 tahun. Pada usia tersebut, 23,6% remaja perempuan dan 37,3% remaja laki-laki dilaporkan pernah berciuman bibir. Sebanyak 21,6% remaja laki-laki mengaku pernah melakukan aktivitas meraba atau merangsang dan pada remaja perempuan sebesar 4,3%. Kondisi lain dilaporkan bahwa 0,7% remaja perempuan dan 4,5% remaja laki-laki telah melakukan hubungan seksual pranikah. Perilaku-perilaku tersebut dapat meningkatkan risiko kejadian kehamilan yang tidak diinginkan, yang berpotensi pada aborsi, pernikahan usia muda dan penularan penyakit menular seksual. (BPS, 2018). WHO melaporkan pada tahun 2020, sekitar 150.000 remaja berusia 10 hingga 19 tahun di seluruh dunia terinfeksi penyakit menular seksual, dengan 25% di antaranya adalah remaja perempuan dan 17% remaja laki-laki berusia 15-19 tahun. Setiap tahun, di kalangan remaja putri kejadian kehamilan yang tidak diinginkan diperkirakan 10 juta dan sekitar aborsi sekitar 5,6 juta (WHO, 2023).

Perilaku seksual berisiko, masih menjadi permasalahan pada remaja. Hal tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pengetahuan, dimana menjadi aspek penting dari faktor personal yang memengaruhi perilaku seksual berisiko pada remaja (Cherry, Baltag, & Dillon, 2017). Hingga saat ini, pendidikan kesehatan reproduksi di Indonesia lebih menitikberatkan pada aspek biologis dan pencegahan penyakit menular (Fitriana & Siswantara, 2018). Lemahnya pemahaman tentang perilaku seksual dapat memberikan dampak negatif bagi remaja dan keluarganya. Karena pada periode ini, remaja sedang mengalami perkembangan kognitif, emosional, sosial, dan seksual. Lemahnya pemahaman tersebut sering disebabkan oleh minimnya informasi yang berasal dari sumber yang terpercaya (Sulastri & Astuti, 2020).

Langkah untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja dimulai dengan ditetapkannya Program Pelayanan Kesehatan Reproduksi Ramah Remaja pada tahun 1994, bertepatan dengan Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo (Situmorang, 2016). Di Indonesia, program tersebut dilaksanakan sejak tahun 2003 dengan nama Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Selain program tersebut, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengembangkan program pencegahan perilaku berisiko pada remaja yaitu Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa Remaja (PIK R/M). Program tersebut memberikan pelatihan pada remaja supaya dapat menjadi pendidik sebaya (Kemenkes, 2015).

Pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting dikenalkan dari masa kanak-kanak. Terutama nilai-nilai dan sikap yang tepat terhadap seks, karena pada masa kanak-kanak dan remaja merupakan titik yang potensial dalam hal pengambilan keputusan dan perubahan fisik yang cepat (Kar, Choudhury, & Singh, 2015). Hingga saat ini, pendidikan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas masih dianggap tabu, meskipun hal ini penting untuk dibicarakan. Adanya kekhawatiran pembahasan tersebut justru memicu rasa ingin tahu pada remaja dan mendorong mereka untuk melakukan perilaku seksual pranikah. Fakta yang ada, pendidikan kesehatan reproduksi belum dapat mencapai

seluruh remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi lebih banyak dilakukan di komunitas atau organisasi agama dan pemuda. Keterbatasan ini menghambat keberlanjutan program pendidikan kesehatan reproduksi. (Kamila, Handayani, & Nurhayati, 2021).

Sebuah penelitian yang dilakukan di wilayah Arab mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang selaras dengan nilai-nilai budaya dan agama menjadi kebutuhan penting, terutama bagi remaja perempuan (UNICEF, 2018). Penelitian ini merupakan studi awal untuk merancang format kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi yang dapat diterapkan dan disesuaikan dengan lingkungan pondok pesantren. Tujuan penelitian ini secara umum untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku seksual pranikah.

METHODS

Design

Penelitian ini adalah studi observasional dengan pendekatan kuantitatif yang menggunakan metode potong lintang (cross-sectional).

Research Questions

Peneliti mencoba melihat perilaku seks pranikah siswa di sekolah yang belum menerapkan program pendidikan kesehatan reproduksi?

Sample and Settings

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa salah satu MA di wilayah Bantul yang berkonsep Pondok Pesantren. Desain sampel yang digunakan adalah total sampling, dengan jumlah responden sebanyak 107 remaja.

Variables

Variabel penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sikap terhadap perilaku seks pranikah, perilaku seks pranikah, pendidikan kesehatan reproduksi, paparan media dan informasi kesehatan reproduksi.

Instruments

Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner yang diberikan kepada siswa untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sikap terhadap perilaku seks pranikah, perilaku seks pranikah, pendidikan kesehatan reproduksi, serta paparan terhadap media dan informasi kesehatan reproduksi. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa kuesioner yang digunakan dinyatakan valid, karena nilai r -hitung lebih besar dari nilai r -tabel (0,2816). Sementara itu, nilai reliabilitas sebesar 0,8768, yang berarti kuesioner ini dapat dikatakan reliabel.

Data Collections

Data diambil menggunakan hasil pengisian kuesioner yang diberikan kepada siswa untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sikap terhadap perilaku seks pranikah, perilaku seks pranikah, pendidikan kesehatan reproduksi, paparan media dan informasi kesehatan reproduksi.

Data Analysis

Analisis data dilakukan dengan metode univariat, bivariate, dan multivariat. Analisis bivariate menggunakan uji chi-square. Selanjutnya, data dianalisis dengan regresi dengan signifikansi 95% ($\alpha=0,05$) untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku seks pranikah.

RESULTS

Tabel 1. Gambaran Perilaku Seks Pranikah, Pendidikan Kesehatan Reproduksi, Pengetahuan Kesehatan Reproduksi, Sikap dan Diskusi Kesehatan Reproduksi

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perilaku Seks Pranikah		
Tidak	79	73.83
Ya	28	26.17
Pendidikan Kesehatan Reproduksi		
Tidak pernah	45	42.06
Pernah	62	57.94
Pengetahuan Kesehatan Reproduksi		
Kurang	37	34.58
Baik	70	65.42
Sikap tentang Perilaku Seks Pranikah		
Tidak setuju	95	88.79
Setuju	12	11.21
Paparan Media		
Tidak pernah	4	3.74
Jarang	80	74.77
Sering	23	21.5
Mencari Informasi Kesehatan Reproduksi		
Pasif	46	42.99
Aktif	61	57.01
Diskusi Kesehatan Reproduksi		
Teman	57	53.27
Ibu	30	28.04
Guru	20	18.69

Tabel 1. Dua dari sepuluh remaja mengaku pernah terlibat dalam perilaku seks pranikah. Sebanyak 58% remaja menyatakan bahwa mereka pernah menerima pendidikan kesehatan reproduksi. Remaja dalam penelitian ini memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik dengan presentase 65%. Sebagian besar responden menyatakan sikap tidak setuju pada sikap terhadap perilaku seksual pranikah. 7 dari 10 responden dalam penelitian ini mengatakan jarang mendapatkan paparan media, baik itu media sosial, cetak dan elektronik. Sebanyak 57% responden aktif dalam mencari informasi tentang kesehatan reproduksi dan 53% responden menjadikan teman sebagai tempat diskusi saat mengalami masalah kesehatan reproduksi.

Tabel 2. Hubungan Pendidikan Kesehatan Reproduksi, Pengetahuan Kesehatan Reproduksi, Sikap dan Diskusi Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seks Pranikah

Variabel	Perilaku Seks Pranikah				P-Value
	Tidak (n=79)		Ya (n=28)		
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)	
Pendidikan Kesehatan Reproduksi					0.001**
Tidak pernah	41	91.11	4	8.89	
Pernah	38	61.29	24	38.71	

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi					0.019*
Kurang	31	83.78	6	16.22	
Baik	48	68.57	22	31.43	
Sikap terhadap Seks Pranikah					0.000***
Tidak setuju	77	81.05	18	18.95	
Setuju	2	16.67	10	83.33	
Diskusi Kesehatan Reproduksi					0.018*
Teman	47	82.46	10	17.54	
Ibu	22	73.33	8	26.67	
Guru	10	50.00	10	50.00	

Sumber: Data primer, * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.000$

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden mengaku belum pernah menerima materi pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah. Namun, responden yang menyatakan pernah mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah terlihat pernah melakukan seks pranikah sebanyak 38.71%. Hasil analisis bivariat memperlihatkan nilai 0,001, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan kesehatan reproduksi dan perilaku seks sebelum menikah.

Secara statistik, tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi berhubungan dengan perilaku seks pranikah, dengan nilai p -value sebesar 0,01. Walaupun analisis bivariat menemukan adanya hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seksual pranikah, hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa 3 dari 10 remaja yang memiliki pengetahuan yang baik masih pernah melakukan perilaku seks pranikah. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh faktor sikap terhadap seks pranikah. Data menunjukkan bahwa remaja yang setuju dengan seks pranikah cenderung pernah melakukan perilaku seks pranikah, sebaliknya remaja yang tidak setuju dengan seks pranikah cenderung tidak melakukannya. Temuan ini didukung oleh analisis bivariat, yang menunjukkan hubungan yang kuat antara sikap terhadap seks pranikah dan perilaku seks pranikah, dengan nilai p -value sebesar 0,000.

Penelitian ini menemukan bahwa remaja cenderung lebih memilih teman sebagai tempat untuk berdiskusi ketika menghadapi masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Hasil kajian ini menunjukkan, bahwa 2 dari 10 remaja yang menjadikan teman sebagai tempat diskusi masalah kesehatan reproduksi pernah melakukan perilaku seks pranikah. Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara diskusi tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seks pranikah.

Tabel 3. Faktor Yang Mempengaruhi Seksual Pranikah Pada Pesantren Putri

Variables	OR	Perilaku Seks Pranikah		P-value
		95% CI		
		Lower Bound	Upper Bound	
Pendidikan kesehatan reproduksi				
Pernah	-	-	-	-
Tidak pernah	6.4	2.05	20.38	0.001**
Pengetahuan kesehatan reproduksi				
Baik	-	-	-	-
Kurang	2.36	0.86	6.49	0.014*
Sikap terhadap perilaku seks pranikah				

Tidak setuju	-	-	-	-
Setuju	21.38	4.3	106.21	0.000***
Diskusi Kespro				
Ibu	-	-	-	-
Guru	1.7	0.59	4.92	0.321
Teman	4.7	1.54	14.27	0.006**

Sumber: Data primer, * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.000$

Hasil analisis regresi pada tabel 3 menunjukkan pengaruh yang kuat antara pendidikan kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah. Responden yang tidak pernah menerima pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah memiliki peluang 6 kali lebih besar untuk terlibat dalam seks pranikah dibandingkan dengan mereka yang pernah menerima pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah. Pengetahuan juga memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku seks pranikah. Responden dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang kurang memiliki peluang 2 kali lebih besar untuk melakukan seks pranikah dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik. Selain itu, responden yang setuju dengan perilaku seks pranikah memiliki peluang 21 kali lebih besar untuk melakukan seks pranikah dibandingkan dengan responden yang tidak setuju dengan perilaku tersebut.

Responden yang menjadikan teman sebagai teman diskusi saat memiliki masalah kesehatan reproduksi berpengaruh kuat terhadap perilaku seks pranikah. Responden yang memilih teman sebagai tempat diskusi memiliki peluang 4 kali lebih besar untuk terlibat dalam perilaku seks pranikah dibandingkan dengan responden yang memilih ibu sebagai tempat diskusi. Sedangkan responden yang memilih guru sebagai teman diskusi secara praktis berpeluang 2 kali lebih besar melakukan perilaku seks pranikah.

DISCUSSION

Perilaku seksual remaja dipengaruhi oleh beragam faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang ada dalam diri remaja, sedangkan faktor eksternal mencakup lingkungan fisik dan sosial. Beberapa faktor yang memengaruhi perilaku seksual remaja meliputi pengaruh teman sebaya, peran orang tua dan keluarga, perbedaan kondisi antara remaja di wilayah pedesaan dan perkotaan, media, serta pola pengasuhan (Ningrum & Kusbaryanto, 2021). Sejalan dengan hal tersebut, penelitian ini menemukan adanya pengaruh orang tua dan keluarga terkhusus ibu berpeluang 2 kali lebih besar mencegah remaja melakukan seks pranikah. Sama halnya dengan penelitian ini, penelitian sebelumnya juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara interaksi antara remaja dan orang tua serta perilaku seksual sebelum menikah. Berkaitan dengan hal tersebut, orang tua diharapkan dapat memberikan komunikasi yang mendidik pada remaja mengenai topik-topik yang berkaitan dengan seksualitas sehingga dapat memberikan pengarahan yang baik kepada anaknya (Hakim, Firdawati, & Evareny, 2022).

Perilaku seksual remaja dipengaruhi oleh pemahaman tentang perilaku seks pranikah (Ariayudha, Husodo, & Prabamurti, 2020). Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap perilaku seks pranikah pada remaja (Khotimah, Arsyati, & Nasution, 2022). Penelitian ini berfokus pada pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dan perilaku seks pranikah di salah satu pondok pesantren yang ada di wilayah Bantul. Penelitian serupa pernah dilakukan di salah satu sekolah Islam yang berada di wilayah Deli Serdang. Hasil penelitian tersebut mengindikasikan adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku seks pranikah pada remaja (Batubara, 2024).

Sikap seseorang terhadap perilaku seksual menunjukkan perilaku seksual pranikah. Remaja memiliki berbagai cara untuk mengekspresikan dorongan mereka untuk

melakukan hubungan seksual pranikah, dimulai dengan bersosialisasi dengan orang-orang dari jenis kelamin yang berbeda, yang dapat mengarah pada hubungan seksual pranikah. Ketika seseorang memiliki sikap positif terhadap perilaku seksual pranikah, orang tersebut akan cenderung melakukan perilaku seksual pranikah (Malihah, Latifah, & Hastuti, 2022). Selaras dengan pemikiran tersebut, penelitian ini mengungkapkan bahwa remaja yang memiliki sikap negatif terhadap perilaku seksual pranikah berpeluang 21 kali lebih tinggi untuk menghindari keterlibatan dalam aktivitas tersebut. Kajian yang dilakukan di sejumlah negara Islam juga menunjukkan adanya hubungan antara sikap dan perilaku seksual pranikah (Ali, Lamia, Sawitri, Mohammed, & Moqbel, 2024).

Pendidikan kesehatan reproduksi terbukti efektif dalam mencegah dan mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan di berbagai negara (UNESCO, 2017). Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan proses pengajaran dan pembelajaran yang berbasis kurikulum mengenai aspek kognitif, emosional, fisik, dan sosial terkait seksualitas. Pemberian pendidikan kesehatan reproduksi yang efektif, harus diintegrasikan ke dalam kurikulum atau mata pelajaran yang berdiri sendiri dan mencakup beberapa sesi berurutan selama bertahun-tahun (UNICEF, 2018). Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan salah satu intervensi kunci untuk memenuhi hak kesehatan seksual dan reproduksi khusus remaja yang direkomendasikan oleh WHO. Penelitian ini sejalan dengan sebuah kajian mengenai efektivitas dan implementasi pendidikan kesehatan reproduksi di seluruh dunia yang dilakukan oleh UNESCO dimana hasilnya melaporkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki sikap terkait kesehatan reproduksi (Engel et al., 2019).

Agama Islam mencirikan remaja sebagai orang yang telah mencapai pubertas yang harus mematuhi moralitas dan etika Islam yang telah tertuang dalam Al-Qur'an dan hadits. Remaja Muslim terlibat dalam menunjukkan prinsip-prinsip Islam mereka dengan berpakaian sopan, menjauhi alkohol, dan tidak memiliki hubungan pranikah. Selain itu, mereka menggunakan identitas Islam dengan membatasi hubungan berdasarkan gender dan norma sosial, serta menegakkan batasan moral, terutama dalam hal seksualitas (Muniroh, Sugiharto, Mulawarman, & Awalya, 2022).

Islam menganggap seks pranikah tidak dapat diterima secara moral dan menekankan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi untuk mencegah perilaku tersebut. Dalam pedoman Islam terdapat pendidikan kesehatan reproduksi yang disesuaikan dengan pertumbuhan fisik dan psikologis anak-anak (Oktarina & Suryadilaga, 2020). Pendidikan kesehatan reproduksi harus mencakup ajaran agama untuk menjaga nilai-nilai moral, dan menjauhkan remaja dari tindakan dosa. Dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif, remaja dapat mengembangkan pemikiran yang terinformasi dan melindungi diri dari risiko perilaku seksual yang tidak benar. Islam memandang pendidikan kesehatan reproduksi secara holistik, mengintegrasikan aspek fisik, spiritual, dan intelektual, dan menyelaraskannya dengan nilai-nilai Islam (Munandar, 2022).

Strengths and Limitations

Kelebihan dalam penelitian ini mampu menganalisa faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah. Sedangkan kekurangan dalam penelitian ini yaitu tidak menganalisa secara simultan faktor yang mempengaruhinya.

Implications for Practice

Pemberian pendidikan kesehatan reproduksi harus diberikan sejak dini agar meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik, sehingga mampu bersikap sesuai dalam perilaku seksual pranikah serta mampu melakukan diskusi kesehatan reproduksi agar meningkatkan perilaku positif pranikah.

CONCLUSIONS

Sikap adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku seks pranikah pesantren putri, dengan nilai p sebesar 0,000. Sikap terbentuk dipengaruhi oleh pengetahuan. Peningkatan pengetahuan efektif diberikan di lingkungan sekolah dengan kurikulum tersendiri. Untuk itu, penelitian selanjutnya dapat mengkaji metode pendidikan kesehatan reproduksi yang tepat di lingkungan pondok pesantren.

Conflict of Interest Statement

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Funding Source

Terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global yang telah memberikan dukungan dana sehingga kegiatan ini dapat berlangsung dengan sukses.

Author Acknowledgement

Terimakasih kepada MA lokasi pengabdian kepada masyarakat di wilayah Bantul atas partisipasi dalam kegiatan pengabdian ini.

REFERENCES

- Ali, A. S. A. A.-a., Lamia, L., Sawitri, B., Mohammed, H. T., & Moqbel, H. H. (2024). Adolescent Premarital Sexual Behavior: A Narrative Review of Challenges, and the Vital Role of Comprehensive Sex Education in Promoting Health and Well-being in Islamic Countries. *Surabaya Psychiatry Journal/Jurnal Psikiatri Surabaya*, 13(1).
- Ariayudha, M. K. A., Husodo, B. T., & Prabamurti, P. N. (2020). Perilaku Seksual Pranikah Mahasiswi Studi Kasus Perguruan Tinggi Favorit di Kota Semarang. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 8(4), 540-544.
- Batubara, A. (2024). The Effect of Reproductive Health Counseling on the Level of Knowledge About Premarital Sex. *Golden Ratio of Data in Summary*, 4(2), 429-435.
- BPS. (2018). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Cherry, A. L., Baltag, V., & Dillon, M. E. (2017). International handbook on adolescent health and development. *The Public Health Response. Springer Internatioanl Publishing: Switzerland*.
- Engel, D. M. C., Paul, M., Chalasani, S., Gonsalves, L., Ross, D. A., Chandra-Mouli, V., . . . Philipose, A. (2019). A package of sexual and reproductive health and rights interventions—what does it mean for adolescents? *Journal of Adolescent Health*, 65(6), S41-S50.
- Fitriana, H., & Siswantara, P. (2018). Pendidikan kesehatan reproduksi remaja di SMPN 52 Surabaya. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(1), 107-118.
- Hakim, R. F., Firdawati, F., & Evareny, L. (2022). The Relationship Of Communication Between Adolescents And Parents And Peer Group With Premarital Sexual Behavior Of Adolescent. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 8(1), 15-23.
- Jarssa, A. G., Lodebo, T. M., & Suloro, J. A. (2017). Youth friendly sexual and reproductive health services utilization and associated factors among school youths in Goba town, bale zone, Southeast Ethiopia. *European Journal of Biomedical and Pharmaceutical Sciences*, 4(3), 335-346.
- Kamila, A., Handayani, F., & Nurhayati, N. (2021). Analisis Penerapan Kurikulum Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berbasis Program. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(04), 248-257.

- Kar, S. K., Choudhury, A., & Singh, A. P. (2015). Understanding normal development of adolescent sexuality: A bumpy ride. *Journal of human reproductive sciences*, 8(2), 70.
- Kemenkes, R. (2015). Infodatin Reproduksi Remaja. *Pusat Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Khotimah, R. N., Arsyati, A. M., & Nasution, A. S. (2022). Gambaran Pengetahuan Remaja Mengenai Seksual Pranikah Di Sma" X" Kota Bogor Tahun 2021. *Promotor*, 5(1), 22-31.
- M, K., & Antarwati. (2017). Prioritaskan Kesehatan Reproduksi Remaja Untuk Menikmati Bonus Demografi.
- Malihah, Z., Latifah, M., & Hastuti, D. (2022). Pre-marital sexual behavior of adolescents: The influence of self-control, parental attachment, and peer roles. *Journal of Family Sciences*, 7(2), 71-87.
- Munandar, D. S. (2022). Sexual Education for Youth as a Preventive Actions in Islamic Views. *Educational Review: International Journal*, 19(1).
- Muniroh, S. M., Sugiharto, D. Y. P., Mulawarman, M., & Awalya, A. (2022). Qur'an-Based Psychoeducation to Prevent Premarital Sexual Behavior Among Muslim Adolescents. *Journal of Positive Psychology and Wellbeing*, 6(3), 81-96.
- Ningrum, P., & Kusbaryanto, K. (2021). Factors influence sexual behavior in adolescent: a literature review.
- Nurafriani, N., Mahmud, S., & Anggeraeni, A. (2022). Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap Remaja tentang Seksual Pranikah. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 377-386.
- Oktarina, A., & Suryadilaga, M. A. (2020). Pendidikan Seks Usia Dini Dalam kajian Hadis. *Riwayah: Jurnal Studi Hadis*, 6(2), 363-386.
- Sastria, A., & Roesmono, B. (2019). Pengaruh Penyuluhan Seks Pranikah terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13(6), 675-679.
- Situmorang, A. (2016). Pelayanan kesehatan reproduksi remaja di puskesmas: Isu dan tantangan. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 6(2), 21-32.
- Sulastri, E., & Astuti, D. P. (2020). Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Penyakit Menular Seksual. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(1), 93-102.
- UNESCO. (2017). Early and unintended pregnancy the education sector: Evidence review and recommendations: UNESCO Paris.
- UNICEF. (2018). *International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach*. UNESCO Publishing.
- Unicef. (2021). Profil Remaja 2021. *United Nations Children's Fun*, 1-9.
- WHO. (2023). Adolescent and young adult health. Retrieved 6 Desember 2023