




PENGARUH PENGETAHUAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL TERHADAP PERILAKU BERPACARAN BERESIKO REMAJA SMA DI SURABAYA

INFLUENCE OF SEXUAL TRANSMITTED INFECTION KNOWLEDGE ON RISKY DATING BEHAVIOR AMONG HIGHSCHOOLERS IN SURABAYA

Idelia Carla Achsan^{1}, Nining Febriyana², Dwi Izzati Budiono¹* 

1. Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya
2. Departemen Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya

Alamat korespondensi:
Unimas Garden Regency B-17, RT 004/RW09, Sidoarjo, Indonesia
*Email : ideliaachsan@gmail.com

Abstrak

Latar belakang : Remaja adalah periode transisi perkembangan fisik, kecerdasan, dan mental seseorang serta merupakan periode terbentuknya pemikiran dan eksperimen seksual. Salah satu cara penyaluran naluri tersebut adalah dengan berpacaran. Wawasan mengenai Infeksi Menular Seksual (IMS) mempengaruhi sikap berpacaran remaja. Tujuan penelitian ini adalah mengkaji korelasi antara pengetahuan remaja tentang IMS dengan perilaku berpacaran remaja. **Metode :** Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Banyaknya sampel yaitu 124 remaja yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu remaja putra dan putri SMA kelas 10-12 tahun ajaran 2021/2021 serta sanggup sebagai responden dan menyetujui informed consent. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling. Pengetahuan mengenai infeksi menular seksual selaku variabel independen, sedangkan perilaku berpacaran selaku variabel dependen. Informasi yang terkumpul diuji dengan *Fisher Exact Test*. **Hasil :** Hampir seluruh responden yaitu 98 orang (79%) berpengetahuan baik. Pada variabel perilaku berpacaran terdapat 115 orang (92,7%) yang berperilaku berpacaran tanpa risiko IMS dan 9 orang (7,3%) berperilaku berpacaran beresiko IMS. 7 orang (7,1%) dengan pengetahuan kategori baik tentang IMS berperilaku berpacaran yang berisiko. Sesudah dilaksanakan uji *Fisher Exact Test* diperoleh nilai $p = 1,00$ ($p > 0,05$) yang memiliki makna tidak adanya asosiasi antara pengetahuan tentang IMS dengan perilaku berpacaran remaja menurut statistik. **Kesimpulan :** Tidak ditemukan korelasi pengetahuan tentang IMS dengan perilaku berpacaran remaja di SMA Surabaya.

Kata Kunci : remaja, pengetahuan, perilaku berpacaran berisiko, infeksi menular seksual.

Abstract

Background: Adolescence is a period of transition of human bodily, cognitive, and emotional improvement and is a time of formation of sexual mind and experiments. One manner to channel those instincts is by using courting. Awareness of Sexually Transmitted Infections (STI) affects adolescent dating behavior. This study targets to research the correlation between adolescent awareness of STIs with adolescent dating behavior. **Methods:** This research was observational analytics with a cross-sectional study design. The number of samples was 124 young adults in line with the inclusion criteria which were young men and women in high school for the academic year of 2021/2021, willing to be respondents, and agreed on the informed consent. The sampling method was carried out by purposive sampling. The independent variable in this research was knowledge of sexually transmitted infections, whilst the dependent variable was dating behavior. The collected information has been tested through Fisher Exact Test statistical test at a significant degree of $\alpha = 0.05$ to decide the level of significance. **Results:** The outcomes confirmed that almost all respondents, particularly 98 (79%) had proper information of STIs, as many as 26 (21%) had





enough information of STIs, and none of the adolescents had terrible knowledge of STIs. As many as 115 (92.7%) have no risky dating behavior and 9 (7.3%) of adolescence have dating behavior at risk of getting STIs. After doing the Fisher Exact test, the value of $p = 1.00$ ($p > 0.05$) was obtained, thus there is no correlation between knowledge of STIs and adolescent dating behavior statistically. **Conclusion:** there is no relationship between knowledge of STIs and risky dating behavior amongst adolescence in Surabaya High Schools.

Keywords: adolescents, knowledge, risky dating behavior, sexually transmitted infection.

PENDAHULUAN

Masalah seksual tidak dapat lepas dari teori Sigmund Freud tentang naluri seksual atau libido yang akan berkembang pesat dan mencapai puncak saat memasuki masa pubertas. (Ginoni, 2012). Berdasarkan penelitian pada sekelompok mahasiswa oleh Kelompok Studi Kesehatan Reproduksi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga (FSKR FK Unair) seluruh responden laki-laki 16% (87 orang dari 533) sudah pernah melakukan *intercourse*, *oral sex* (14,3%), *anal sex* (51%), *petting* (22%). Pada responden perempuan (6,5%) sudah pernah melakukan hubungan seks, *oral sex* (5,5%), *anal sex* (2,5%), *petting* (9,7%). Ciuman di bibir laki-laki (49,3%) dan perempuan (43%) (Mentari, 2013).

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang penularannya melalui hubungan seksual (Prawiroharjo, 2016). Umur di bawah 21 tahun dan tidak adanya pengalaman menggunakan kondom merupakan penyebab terpapar IMS (Kemenkes, 2016). Jumlah kasus HIV didominasi oleh kelompok umur 25-49 tahun yaitu sebanyak 74%, begitupun dengan kasus AIDS yang juga didominasi oleh kelompok umur 25-49 tahun. Apabila ditelaah kembali masa inkubasi sejak terpapar virus HIV hingga dapat berkembang menjadi AIDS adalah 5-10 tahun, maka dapat diperkirakan para penderita HIV/AIDS pada kelompok umur tersebut kemungkinan terpapar virus HIV pada saat remaja (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2018).

Pemahaman yang kurang mengenai masalah seksual menyebabkan remaja berisiko melakukan hubungan seksual yang tidak aman sehingga berisiko terpapar IMS yang dapat memberi dampak yang berarti pada kesehatan reproduksi dan kesuburan perempuan. Berdasarkan penjabaran di atas, peneliti berminat untuk melaksanakan penelitian ini sehingga dapat memahami faktor pengetahuan terhadap perilaku berpacaran remaja dengan harapan dapat membantu mengurangi kejadian IMS di kalangan remaja.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 124 responden. Responden berasal dari salah satu SMA di wilayah Surabaya Jawa Timur. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Kriteria inklusi yaitu remaja putra dan putri SMA kelas 10-12 tahun ajaran 2021/2021 serta sanggup sebagai responden dan menyetujui *informed consent*. Teknik pengumpulan data penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan dalam bentuk *google forms* untuk mencegah interaksi secara langsung antara peneliti dengan subjek yang diteliti selama pandemic COVID-19. Sedangkan untuk mengetahui perilaku diukur dengan menggunakan *checklist*. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner Pengetahuan Remaja tentang Infeksi Menular Seksual yang telah lulus uji validitas menggunakan analisis rasional atau melalui penilaian professional dan uji reliabilitas menggunakan rumus *Spearman Brown*. Data yang sudah terkumpul diolah dengan menggunakan uji *chi square* dan uji *fisher exact test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Data Karakteristik Remaja

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur	15 tahun	9	7,2
	16 tahun	29	23,4
	17 tahun	57	46
	18 tahun	29	23,4
Jenis Kelamin	Laki-Laki	39	31,5
	Perempuan	85	68,5
Informasi Tentang IMS	Pernah	110	88,7
	Tidak Pernah	14	11,3
Sumber Informasi IMS	Orang Tua	32	13,5
	Teman	26	11
	Media Massa	83	35
	Guru (sekolah)	60	25,3
	Petugas Kesehatan	36	15,2
Pengetahuan IMS	Baik	98	79
	Cukup	26	21
Perilaku Berpacaran	Berisiko	9	7,3
	Tidak Berisiko	115	92,7

Pada kuesioner Karakteristik Remaja, responden diperbolehkan memilih satu atau lebih dari satu kategori Sumber Informasi IMS sesuai dengan pengalaman masing-masing.

2. Perilaku Berpacaran Remaja

Tabel 2 Data Perilaku Berpacaran Remaja



Perilaku Berpacaran	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Berpegangan tangan	102	37,1
Berpelukan	63	22,9
Cium pipi	42	15,3
Cium bibir (deep kiss)	17	6,2
Memegang / dipegang payudara	9	3,3
Memegang alat kelamin pasangan	9	3,3
Menggesekkan alat kelamin dengan pasangan	9	3,3
Oral seks	8	2,9
Hubungan seksual tanpa kondom	8	2,9
Hubungan seksual dengan pasangan lebih dari satu orang	4	1,4
Hubungan seksual dibawah pengaruh alkohol	4	1,4

Pada kuesioner Perilaku Berpacaran Remaja, responden diperbolehkan satu atau lebih dari satu perilaku berpacaran sesuai dengan pengalaman masing-masing. Perilaku berpacaran remaja dikelompokkan menjadi 11 bentuk perilaku.

3. Usia Remaja dan Perilaku Berpacaran Remaja

Tabel 3 Data Usia Remaja dan Perilaku Berpacaran Remaja

Usia		Perilaku berpacaran		
		Tidak berisiko	Berisiko	Total
15 Tahun	Count	8	1	9
	Persentase (%)	88.9	11.1	100.0
16 Tahun	Count	28	1	29
	Persentase (%)	96.6	3.4	100.0
17 Tahun	Count	53	4	57
	Persentase (%)	93.0	7.0	100.0
18 Tahun	Count	26	3	29
	Persentase (%)	89.7	10.3	100.0
Total	Count	115	9	124
	Persentase (%)	92.7	7.3	100.0

4. Jenis Kelamin dan Perilaku Berpacaran Remaja

Tabel 4 Data Jenis Kelamin dan Perilaku Berpacaran Remaja

Jenis Kelamin		Perilaku berpacaran		
		Tidak berisiko	Berisiko	Total
Laki - laki	Count	33	6	39
	Persentase (%)	84.6	15.4	100.0
Perempuan	Count	82	3	85
	Persentase (%)	96.5	3.5	100.0
Total	Count	115	9	124
	Persentase (%)	92.7	7.3	100.0

5. Informasi IMS dan Perilaku Berpacaran Remaja

Tabel 5 Data Informasi IMS dan Perilaku Berpacaran Remaja

Informasi IMS		Perilaku berpacaran		
		Tidak berisiko	Berisiko	Total
Pernah	Count	102	8	110
	Persentase (%)	92.7	7.3	100.0
Tidak Pernah	Count	13	1	14
	Persentase (%)	93	7	100.0
Total	Count	115	9	124
	Persentase (%)	92.7	7.3	100.0

6. Sumber/Media Informasi IMS dan Perilaku Berpacaran Remaja

Tabel 6 Data Media Informasi dan Perilaku Berpacaran Remaja

		Perilaku berpacaran		Total	
		Tidak berisiko	Berisiko		
Media / Sumber Informasi	0	Count	13	1	14
		Persentase (%)	92.9	7.1	100.0
	Orang tua	Count	29	3	32
		Persentase (%)	90.6	9.4	100.0
	Teman	Count	24	2	26
		Persentase (%)	92.3	7.7	100.0
	Media massa	Count	75	8	83
		Persentase (%)	90.4	9.6	100.0
	Sekolah	Count	59	1	60
		Persentase (%)	98.3	1.7	100.0
	Tenaga kesehatan	Count	35	1	36
		Persentase (%)	97.2	2.8	100.0
Total	Count	235	16	251	
	Persentase (%)	93.6	6.4	100.0	

7. Hubungan antara pengetahuan tentang IMS dengan perilaku berpacaran

Diketahui dengan melakukan analisis statistik bivariat dengan menggunakan uji Fisher Exact Test melalui program SPSS. Analisis tersebut dipilih karena terdapat sel yang nilainya kurang dari 5, sehingga tidak memenuhi syarat untuk melakukan uji Chi Square. Data selengkapnya dapat dilihat di tabel berikut.

Tabel 7 Hubungan Antara Informasi IMS dengan Perilaku Berpacaran Remaja

		Perilaku berpacaran		Total	P value	Kofisien Kontingensi	
		Tidak berisiko	Berisiko				
Pengetahuan mengenai IMS	Baik	Count	91	7	98	1.00	0.009
		Persentase (%)	92.9	7.1	100.0		
	Cukup	Count	24	2	26		
		Persentase (%)	92.3	7.7	100.0		
	Kurang	Count	0	0	0		
		Persentase (%)	0	0	0		
	Total	Count	115	9	124		
		Persentase (%)	92.7	7.3	100.0		

Hasil uji statistic tersebut didapatkan nilai ($p = 1,00$) yang lebih besar dari 0,05. Nilai tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang IMS dengan perilaku berpacaran remaja. Nilai koefisien kontingensi menunjukkan nilai 0,009 yang artinya hubungan sangat lemah.

Responden dalam penelitian ini berjumlah 124 remaja laki-laki dan perempuan dari 25 SMA di Surabaya. Nyaris seluruh remaja yaitu 98 remaja (79%) berpengetahuan baik



dan sebagian kecil remaja (21%) berpengetahuan cukup. Dari 124 responden tidak satupun remaja yang memiliki kategori pengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan hampir seluruh responden (88,7%) pernah mendapatkan informasi tentang IMS. 77,7% remaja dengan perilaku berpacaran beresiko memiliki pengetahuan tentang IMS dengan kategori baik. Perilaku berpacaran beresiko lebih tinggi pada remaja yang mendapatkan paparan tinggi sumber informasi (Mahmudah 2016). Sebanyak 9 remaja (7,3%) dengan perilaku berpacaran berisiko. Dua di antaranya memiliki pengetahuan cukup dan tujuh memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan uji Fisher Exact Test menunjukkan nilai ($p = 1,00$) yang berarti tidak ada asosiasi antara pengetahuan tentang IMS dengan perilaku berpacaran remaja di SMA se Surabaya. Hasil tersebut didapatkan karena adanya ketimpangan yang cukup signifikan pada data perilaku berpacaran remaja. Sebanyak 115 responden (92,7%) remaja dengan perilaku berpacaran tidak berisiko IMS, jumlah tersebut hampir mencakup seluruh responden.

Sikap seseorang dipengaruhi pengetahuan yang merupakan dasar penaksiran terhadap suatu pokok. Seiring bertambahnya suatu informasi maka penalaran dan gagasan seseorang dapat berubah. Alterasi pada masa remaja juga memicu ketertarikan pada lawan jenis dan rasa keinginan tahu yang besar. Prinsip yang kurang atau salah tentang seksualitas menyebabkan remaja berisiko melakukan interaksi seksual yang tidak aman. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diniarti (2019) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku seksual dengan hasil uji statistik $p = 0,00 < \alpha$ (0,05). Begitu pula dengan penelitian Triningtyas (2015) yang menunjukkan hasil pengetahuan remaja serta sikap terhadap IMS pada kategori baik. Hasil tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan Pandjaitan (2017). Namun hasil berbeda didapatkan oleh penelitian oleh Naimah (2018) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang IMS dengan perilaku seksual menyimpang ($p = 0,582 > \alpha$), begitu pula dengan penelitian oleh Vania (2018) dengan nilai $p > \alpha$ ($p = 0,785$).

Berbagai alterasi pada masa remaja dapat meningkatkan hasrat seksual dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu. Perilaku berpacaran yang berisiko dapat disebabkan beberapa faktor, salah satunya adalah jenis kelamin. Remaja laki-laki cenderung memiliki perilaku berpacaran yang lebih berisiko dikarenakan adanya norma yang lebih longgar dibanding perempuan, sehingga laki-laki memiliki peluang yang lebih besar dalam melakukan perilaku berpacaran yang berisiko tersebut (Sarwono, 2012). Penelitian lain

di Amerika yang dilakukan pada remaja dari beberapa etnis, di sisi lain menunjukkan bahwa remaja perempuan cenderung memiliki perilaku berpacaran yang berisiko tinggi IMS. Berdasarkan penelitian tersebut remaja perempuan berkulit putih adalah kelompok yang paling berisiko. Penelitian ini juga menyebutkan faktor risiko perilaku seksual termasuk berpacaran yang berisiko IMS yaitu sindrom depresi remaja, korban kekerasan seksual dan kekerasan dalam berpacaran, dan kesempatan berpartisipasi dalam perilaku berisiko (Navarro, 2013). Remaja dengan akses internet di ponsel juga dua kali lebih berisiko memiliki perilaku berpacaran berisiko. Remaja dengan akses internet di ponsel dilaporkan didekati secara online untuk seks, aktif secara seksual, dan pernah melakukan hubungan seksual dengan orang yang ditemui secara online jika dibandingkan dengan remaja yang tidak memiliki akses internet di ponselnya (Rice et al, 2014).

Sumber informasi juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seksual. Aktivitas dan perilaku remaja banyak dipengaruhi media informasi. Remaja mudah memperoleh hal-hal yang berbau pornografi dari majalah, televisi, dan internet. Sedangkan remaja cenderung meniru atau mencoba hal baru demi menjawab rasa penasaran mereka. Hal-hal tersebut di atas dapat mendorong remaja untuk berperilaku seksual berisiko meskipun mereka telah dibekali pengetahuan yang cukup tentang kesehatan seksual. Pengawasan orang tua dalam pergaulan remaja diperlukan untuk menekan kesempatan remaja dalam melakukan perilaku berpacaran berisiko tersebut. paparan informasi yang tepat juga dapat mengarahkan remaja untuk menjauhi perilaku berisiko. Sangat diperlukan peran petugas kesehatan dan guru untuk dapat mengoptimalkan informasi tentang pendidikan dan pelayanan kesehatan remaja (Lisnawati dan Lestari, 2015).

Terdapat hubungan antara perilaku seksual yang berisiko dengan struktur keluarga, dalam hal ini adalah kehadiran salah satu atau kedua orang tua biologis remaja di rumah, termasuk pengawasan orang tua (Curtis, 2018). Sebuah studi di Karibia menunjukkan bahwa faktor pengawasan orang tua dan religiusitas berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja (Flowers, 2013). Pola asuh orang tua juga dapat menyebabkan penyimpangan seksual. Hal ini juga dapat disebabkan kurangnya komunikasi maupun keterbukaan antar orang tua dan anak (Kandou et al, 2015). Proses komunikasi tersebut meliputi pesan, intensitas komunikasi, sikap orang tua missal tentang aturan, perilaku



seksual, dan nilai-nilai atau norma), jumlah konflik keluarga, kebebasan/keterbukaan seksual (sexual permissiveness), dan gaya interaksi orang tua-anak (Katy, 2012).

Pada dasarnya perilaku berpacaran dan seksual yang berisiko dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu meningkatnya libido seksual, penundaan usia perkawinan, dan pengetahuan (Prawirohardjo, 2012). Faktor lain yang turut berperan yaitu peran orang tua, peran teman sebaya, serta media informasi (Irianti, 2017). Hasil penelitian yang tidak berhubungan dapat disebabkan karena penelitian ini hanya meneliti pengaruh faktor pengetahuan saja, sedangkan banyak aspek lain yang memiliki dampak pada perilaku berpacaran remaja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan maka tidak terdapat korelasi antara pengetahuan tentang infeksi menular seksual dengan perilaku berpacaran remaja di SMA Surabaya. Adapun saran penulis bagi remaja adalah diharapkan dapat menghindari perilaku seksual yang berisiko dengan mengikutsertakan diri dalam kegiatan positif dan mencari informasi tentang IMS dari sumber yang tepat, misalnya orang tua, guru dan petugas kesehatan, dan serta memilih informasi yang memberikan dampak positif untuk perilaku mereka. Bagi Sekolah yaitu menyelipkan pendidikan seksualitas untuk pencegahan seks bebas. Pihak sekolah juga diharapkan dapat memberikan informasi tambahan tentang infeksi menular seksual melalui kerja sama dengan petugas kesehatan setempat guna meningkatkan pengetahuan remaja tentang infeksi menular seksual. Orang tua diharap lebih memperhatikan pergaulan putra atau putrinya serta menyelipkan pembahasan mengenai Kesehatan reproduksi dan seksualitas pada remaja, Peneliti selanjutnya diharapkan untuk menganalisis faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seksual remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Curtis, T. J., Field, N., Clifton, S., & Mercer, C. H. (2018) Household structure and its association with sexual risk behaviours and sexual health outcomes: Evidence from a british probability sample survey. *BMJ Open*, **8**(12), pp.1-12
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2018) *Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2018*. Surabaya: DKK Surabaya
- Diniarti, F., Felizita, E., Hasanudin. (2019) Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2018. *Journal of Nursing and Public Health*, **7**(1), pp.52-58

- Flowers, C. K. (2013) *The relationship between parental and adolescent religiosity factors and adolescent sexual risk-taking among older adolescents in the Anglophone/Latin caribbean*. ProQuest Dissertations & Theses Global: The Humanities and Social Sciences Collection.
- Ginoni, Fahriyah, H. (2012) *Hubungan Pengetahuan Tentang Seks Dengan Intensitas Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja Di Organisasi Ikatan Pelajar Mahasiswa Maluku Utara Malang*. Thesis : Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Irianti, E. (2017) *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja Di SMA X Surabaya*. Skripsi : Universitas Airlangga Surabaya.
- Kemendes RI. (2016) *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2018) *Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lisnawati, L., & Lestari N. S. (2015) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja Di Cirebon. *Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi*, 3(1), pp.1-8.
- Mahmudah, Y & Lestari, Y. (2016) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja Di Kota Padang. *Andalas*, 5 (2), pp 448-445.
- Mentari, K.D. (2007) *Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Di Kalangan Mahasiswa : Studi Pada Mahasiswa Universitas Airlangga Surabaya*. Skripsi : Universitas Airlangga.
- Naimah, M. J. (2018) *Hubungan Pengetahuan Tentang Infeksi Menular Seksual dengan Sikap Terhadap Perilaku LGBT pada Remaja di SMA Trimurti Surabaya*. Skripsi: Universitas Airlangga.
- Navarro, C. M. (2013) *Gender differences in the influence of protective factors, risk factors, and health risk behaviors on HIV risk behaviors among youth in south florida*. ProQuest Dissertations & Theses Global: The Humanities and Social Sciences Collection; Psychology Database. Diperoleh dari : <https://search.proquest.com/docview/1419422165?accountid=31533>
- Pandjaitan, M. C., Niode, N. J. & Suling, P. L. (2017) Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Infeksi Menular Seksual Pada Remaja Di Sma Frater Don Bosco Manado. *Jurnal Unstrat*, 5(2), pp. 148-155.
- Pontoan, Sofietje, Truitje. (2015) *Hubungan Antara Pengetahuan Siswa, Peran Orang Tua Dan Peran Media Massa Dengan Perilaku Seks Pranikah Siswa SMK Negeri 1 Atinggola*. Skripsi : Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Prawirohardjo, S. (2012) *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Prawirohardjo, S. (2016) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rice, E., Winetrobe, H., Holloway, I. W., Montoya, J., Plant, A., & Kordic, T. (2015). Cell Phone Internet Access, Online Sexual Solicitation, Partner Seeking, And Sexual Risk Behavior Among Adolescents. *Archives of Sexual Behavior*, 44(3), pp. 755-763.
- Triningtyas, N. (2015) *Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual Di SMA Al-Asiyah Cibinong Bogor*. Skripsi : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Vania, A.V. (2018) *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Infeksi Menular Seksual Dengan Perilaku Seksual Remaja Laki-laki di SMK 45 Surabaya*. Skripsi : Universitas Airlangga.



LAMPIRAN

Lampiran 1

Tabel 8 Rekapitulasi Hasil Penelitian

Nama	Umur	JK	Kelas	Informasi IMS	Sumber Informasi	Kategori Pengetahuan	Perilaku Berpacaran
SP	15	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
RJ	17	Pria	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
KO	18	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
DR	15	Pria	12	Ya	Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
RU	17	Pria	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
YO	16	Wanita	11	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
SD	17	Wanita	12	Tidak		Baik	Tidak berisiko
DA	17	Pria	12	Ya	Guru (Sekolah)	Sedang	Tidak berisiko
OZ	17	Pria	12	Ya	Teman, Media Massa	Sedang	Tidak berisiko
RA	16	Pria	12	Ya	Orang tua, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
RP	18	Pria	10	Ya	Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Sedang	Tidak berisiko
VA	17	Wanita	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
RI	18	Wanita	12	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
YI	18	Wanita	12	Ya	Teman, Media Massa	Sedang	Tidak berisiko
AP	16	Wanita	11	Tidak		Baik	Tidak berisiko
AL	17	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
AA	17	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko

PU	17	Wanita	11	Ya	Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
AZ	17	Pria	12	Ya	Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
MR	16	Wanita	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
MS	17	Pria	12	Ya	Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
FU	17	Pria	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
RR	17	Pria	12	Ya	Media Massa	Sedang	Tidak berisiko
CF	18	Wanita	12	Ya	Orang tua, Media Massa	Baik	Tidak berisiko
DR	18	Pria	12	Tidak		Baik	Tidak berisiko
OQ	17	Pria	11	Tidak		Baik	Tidak berisiko
EW	18	Pria	12	Ya	Orang tua, Media Massa, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
RA	17	Pria	12	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
MA	17	Wanita	12	Ya	Media Massa, Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
AI	17	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
BS	17	Pria	12	Tidak		Sedang	Tidak berisiko
MW	17	Pria	12	Ya	Media Massa, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
TD	17	Wanita	12	Ya	Media Massa, Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
EA	17	Pria	12	Ya	Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
TB	17	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah)	Sedang	Tidak berisiko
SS	17	Wanita	12	Ya	Media Massa, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
LA	18	Wanita	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
SP	18	Wanita	11	Ya	Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
MR	17	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
SH	17	Pria	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko



RE	18	Pria	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
PR	18	Wanita	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
RF	17	Pria	12	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Berisiko
FO	17	Wanita	12	Ya	Orang tua	Sedang	Tidak berisiko
MD	15	Wanita	12	Tidak		Baik	Tidak berisiko
AP	17	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
RV	18	Pria	12	Tidak		Baik	Tidak berisiko
AR	16	Pria	11	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
LW	17	Wanita	12	Ya	Media Massa	Sedang	Berisiko
AN	17	Wanita	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
HK	17	Wanita	10	Ya	Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
WM	17	Wanita	12	Ya	Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
FM	17	Wanita	12	Ya	Orang tua, Teman, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
RO	16	Pria	12	Ya	Orang tua, Media Massa, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
AR	18	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
NP	17	Wanita	12	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
SO	18	Pria	12	Ya	Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Sedang	Tidak berisiko
PJ	17	Pria	12	Ya	Orang tua, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
AM	17	Pria	12	Ya	Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Sedang	Tidak berisiko
MS	18	Pria	12	Ya	Media Massa	Baik	Berisiko

AN	18	Wanita	12	Tidak		Baik	Tidak berisiko
ZD	17	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
AN	17	Wanita	12	Ya	Orang tua, Media Massa, Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
PA	18	Wanita	12	Ya	Media Massa, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
TA	17	Wanita	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
CH	15	Wanita	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
ZZ	15	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
LO	18	Wanita	12	Ya	Orang tua, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
NI	18	Wanita	12	Tidak		Sedang	Tidak berisiko
TH	17	Wanita	12	Ya	Media Massa	Baik	Berisiko
CA	16	Wanita	10	Ya	Guru (Sekolah)	Sedang	Tidak berisiko
LD	18	Wanita	12	Ya	Orang tua, Media Massa, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
FA	16	Pria	10	Tidak		Baik	Tidak berisiko
GA	18	Pria	12	Ya	Media Massa	Sedang	Berisiko
RI	16	Pria	11	Tidak		Sedang	Tidak berisiko
NR	17	Wanita	11	Ya	Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
RR	16	Wanita	11	Ya	Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
MK	16	Pria	11	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
NI	16	Wanita	11	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
AY	16	Wanita	11	Ya	Media Massa	Sedang	Tidak berisiko
FE	17	Wanita	12	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko



VS	16	Wanita	11	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
NA	17	Wanita	12	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
DI	18	Wanita	12	Ya	Orang tua, Media Massa, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
HA	16	Wanita	11	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
MB	17	Pria	12	Ya	Media Massa	Sedang	Tidak berisiko
NI	15	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
MB	17	Pria	12	Ya	Media Massa	Sedang	Tidak berisiko
DA	17	Wanita	12	Ya	Media Massa	Sedang	Tidak berisiko
IJ	17	Wanita	12	Ya	Media Massa, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
NA	18	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
II	16	Wanita	11	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
AP	17	Wanita	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
NF	18	Wanita	12	Ya	Guru (Sekolah)	Sedang	Tidak berisiko
DI	18	Wanita	12	Ya	Orang tua	Sedang	Tidak berisiko
FI	17	Wanita	11	Ya	Teman, Media Massa, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
RR	17	Pria	12	Tidak		Sedang	Tidak berisiko
DA	16	Wanita	11	Ya	Orang tua, Media Massa	Baik	Tidak berisiko
LA	18	Wanita	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
RA	15	Pria	12	Ya	Teman, Media Massa	Baik	Berisiko
JR	17	Pria	12	Ya	Orang tua, Media Massa	Baik	Berisiko
AA	18	Wanita	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
FI	18	Wanita	12	Ya	Orang tua, Media Massa	Baik	Berisiko

BA	18	Wanita	12	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
CI	17	Wanita	12	Ya	Orang tua, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Sedang	Tidak berisiko
NF	16	Wanita	11	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Sedang	Tidak berisiko
NR	16	Wanita	11	Ya	Orang tua, Media Massa, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
NP	17	Wanita	11	Ya	Teman, Media Massa, Guru (Sekolah)	Sedang	Tidak berisiko
NE	16	Wanita	12	Ya	Teman, Media Massa	Baik	Tidak berisiko
PS	16	Wanita	11	Ya	Media Massa, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
PU	16	Wanita	11	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
RZ	16	Wanita	11	Tidak		Baik	Tidak berisiko
DW	16	Wanita	11	Ya	Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
AP	17	Wanita	12	Ya	Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
IM	16	Wanita	11	Ya	Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
DC	15	Wanita	10	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa	Baik	Tidak berisiko
CA	17	Wanita	12	Ya	Teman, Media Massa, Guru (Sekolah)	Baik	Tidak berisiko
HA	15	Pria	12	Ya	Orang tua, Teman, Media Massa, Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
AN	16	Pria	11	Tidak		Baik	Berisiko
ZI	16	Wanita	11	Ya	Petugas Kesehatan	Sedang	Tidak berisiko
AD	17	Wanita	12	Ya	Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
CF	16	Wanita	12	Ya	Orang tua, Media Massa, Guru (Sekolah), Petugas Kesehatan	Baik	Tidak berisiko
DC	17	Wanita	12	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko



SA	16	Wanita	11	Ya	Media Massa	Baik	Tidak berisiko
----	----	--------	----	----	-------------	------	----------------
